

UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA
FACULTAT DE BELLES ARTS DE SANT CARLES

FRAGMENTOS ESTÉTICOS DE LA IMAGEN DE LA HISTERIA

UN ESTUDIO SOBRE LA *ICONOGRAPHIE
PHOTOGRAPHIQUE DE LA SALPÊTRIÈRE*

Tipología 4

Producción artística inédita acompañada de
una fundamentación teórica

Presentado por:
Nadia Briones Ramírez

Dirigido por:
Dra. Natividad Navalón Blesa
Dr. José Francisco Romero Gómez

Valencia, Julio, 2016



UNIVERSITAT
POLITÈCNICA
DE VALÈNCIA

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN	1
2.	SOBRE LA HISTERIA	4
2.1.	La histeria: Pequeño recorrido semántico e histórico	4
2.1.1.	La histeria como reflejo de múltiples patologías	10
2.1.2.	Representación de la locura en el arte	11
2.1.3.	Creación de la concepción de Histeria Femenina en nuestro imaginario social	18
2.1.4.	La Salpêtrière, Jean-Martin Charcot y su equipo	22
2.2.	El archivo fotográfico: La <i>Iconographie Photographique</i>	24
2.2.1.	Cuerpo escultórico. La contractura histérica	36
2.2.2.	Socorros mayores y menores	41
2.2.3.	Trascendencia estética de la histeria -femenina- de Charcot	43
2.2.4.	Conclusiones	51
3.	REFERENTES	53
3.1.	Gillian Wearing (1963)	53
3.2.	Tony Oursler (1957)	55
3.3.	Cindy Sherman (1954)	57
3.4.	Teresa Cebrián (1957)	59
3.5.	Orlan (1947)	63
3.6.	Hans Bellmer (1902-1975)	66
3.7.	Salvador Dalí (1904-1989)	68
3.8.	Man Ray (1890-1976)	69
3.9.	Louis Bourgeois (1911-2010)	71
3.10.	Carmen Navarrete (1963)	73
3.11.	Marina Núñez (1966)	78
3.12.	Magali Rizzo (1975)	83

3.13. Nicole Jolicouer	85
3.14. Victoria Manning	87
3.15. Stéphanie Lehu	88
4. PRODUCCIÓN ARTÍSTICA.....	90
4.1 Obra precedente: <i>I wanna be</i>	90
4.1.1. Vídeo: <i>I wanna be</i>	91
4.1.2. Serie: <i>Untitled (Retratos)</i>	92
4.1.3. Serie: <i>Collection 1</i>	94
4.1.4. Serie: <i>Transformaciones</i>	95
4.2. Obra sobre la histeria	97
4.2.1. Serie: <i>Dilemas del yo</i>	97
4.2.2. Serie: <i>Retratos de la locura</i>	101
4.2.3. Serie: <i>Sobre el momento histérico</i>	109
4.2.4. Serie: <i>Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria</i>	127
5. CONCLUSIONES.....	134
6. BIBLIOGRAFÍA.....	136

Agradecimientos

Ojalá pudiera mencionar a todos los que colaboraron conmigo, pero quería agradecer, en primer lugar, a Natividad Navalón y José Franciso Romero, directores de este trabajo por su paciencia, apoyo y comprensión. En segundo lugar, gracias a todas aquellas personas que me dieron una parte de sí mismas, en particular a Merçè y Virginia, mis musas. Y finalmente y de manera muy especial a Elena porque sin ti no hubiera sido posible.

Resumen

El presente trabajo nace desde el interés formal y estético que nos transmiten las imágenes de las diferentes iconografías creadas a finales del siglo XIX sobre mujeres histéricas en *La Salpêtrière*, recogidas en los diversos volúmenes de las *Iconographie Photographique*. El análisis del origen y contexto de esta iconografía y su posterior influencia en la sociedad, cultura y el arte nos ha ayudado a localizar nuestro objeto de estudio.

Este trabajo es fruto de una previa indagación centrada en las manifestaciones físicas de las enfermedades o trastornos psíquicos. Posteriormente a través de la reflexión y experimentación hemos descubierto un interés general en cualquier manifestación psíquica sobre el rostro y el cuerpo, centrándonos en los fragmentos del momento de una sintomatología concreta: la histeria

Como resultado, hemos obtenido una serie fotográfica de la histeria representada en la imagen femenina, que en un futuro se trabajará desde el ámbito escultórico. Este trabajo fin de máster se basa en una investigación práctica y teórica mediante diferentes metodologías escultóricas y gráficas acerca de la imagen de la histeria. El proyecto es una serie de fotografías de fragmentos del cuerpo, una imagen que capta el momento de histeria, con gran interés en su potencial estético y formal.

Palabras clave

Histeria, fragmento, cuerpo, escultura, fotografía, locura

Abstract

The present work comes from the formal and aesthetic interest that transmit images of different iconography created in the late nineteenth century on hysterical women in *La Salpêtrière*, collected in various volumes *Iconographie Photographique*. The analysis of the origin and context of this iconography and its subsequent influence on society, art and culture has helped us locate our aim of study.

This document is the result of a preliminary investigation focused on the physical manifestations of illness or mental disorders. Then through reflection and experimentation we have discovered a general interest in any psychic manifestation on the face and body, focusing on the time fragments of a specific symptom: hysteria.

As a result, we have obtained a photographic series of hysteria represented in the female image, which in the future will be worked from the sculptural field. This final master work is the result of a practical and theoretical research using different sculptural and graphic methodologies about the image of hysteria. In conclusion the result of this project is a photographic series of body fragments, a reflection of the image at the moment of hysteria, with main interest in their aesthetic and formal potential

This final master work is based on a practical and theoretical research using different sculptural and graphic methodologies about the image of hysteria. The project is a series of photographs of fragments of the body, an image that captures the moment of hysteria, with great interest in their aesthetic and formal potential.

Keywords

Hysteria, fragment, body, sculpture, photography, madness

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo nace desde el interés formal y estético que nos transmiten las imágenes de las diferentes iconografías creadas a finales del siglo XIX sobre mujeres histéricas en *La Salpêtrière*¹, recogidas en los diversos volúmenes de las *Iconographie Photographique*². El análisis del origen y contexto de esta iconografía y su posterior influencia en la sociedad, cultura y el arte nos ha ayudado a localizar nuestro objeto de estudio. Como resultado hemos obtenido una serie fotográfica de la imagen femenina de la histeria que queremos trasladar al campo escultórico. Realizamos una indagación previa enfocada a las manifestaciones físicas de las enfermedades o trastornos psíquicos desde el punto de vista escultórico. Actualmente nos hallamos a mitad de camino entre los primeros inicios en este terreno y los primeros frutos de esta investigación. Hemos pasado de un interés general en cualquier manifestación psíquica sobre el rostro y el cuerpo a centrarnos en los fragmentos del momento de una sintomatología concreta: la histeria.

Como objetivos generales nos proponemos:

- Estudiar la imagen creada de la histeria como estereotipo social acuñado a la personalidad e identidad femenina, demostrar cómo se creó esta imagen de la histeria en la clínica de *La Salpêtrière* de mano de Jean-Martin Charcot y su equipo de médicos, cómo ellos eran reflejo de su sociedad y cultura y cómo su trabajo influyó en la sociedad, desde la vida de ocio hasta las vanguardias artísticas.
- Dejar constancia de las representaciones de la locura en nuestra historia del arte y su relación con el trabajo de la *Iconographie Photographique*. Marcar nuestro esencial interés en la forma estética y escultórica del momento de la histeria, aunque los puntos e intereses en común con el resto de investigaciones sean evidentes, puesto que también nos interesan y afectan.

¹ La Salpêtrière resultó ser una suerte de infierno femenino. El Hospital de la Pitié-Salpêtrière (en francés: *Hôpital de la Pitié-Salpêtrière*, o simplemente *La Salpêtrière*) era el lugar donde se internaban a los pobres y vagabundos de la ciudad y estaba dividido en tres partes: *La Pitié*, para los niños, *Bicêtre* para los hombres y *La Salpêtrière* para las mujeres. *La Salpêtrière* era el lugar donde se recluían a los desechos femeninos, a las mujeres que no se podían curar; lugar consagrado a la feminidad en el corazón de París.

² Primer archivo fotográfico de la Salpêtrière publicado por Charcot, Bourneville y Régnaud en 1876, París.

- Subrayar la doble cara de la estética de la imagen histórica: *actitudes pasionales* y ataques *epilépticos*, siendo estos el objeto de inspiración para nuestro trabajo fotográfico.
- Y por último: hacer un recorrido entre los artistas contemporáneos que también han tratado esta temática y nos han sido de gran influencia e inspiración.

Siguiendo metodologías de investigación e indagación histórica, de contrastar teorías sociales, feministas y artísticas, incluso científicas, hemos estructurado este trabajo en tres partes: conceptualización –dividida a su vez en tres partes-, referentes y obra.

La primera, parte de una definición general de la histeria desde nuestra perspectiva cultural para entender su origen en nuestra realidad. Tras esto, definimos su descripción y sintomatología compleja a partir de citas de otros autores para justificar su elección y el porqué de nuestro interés con respecto a otras enfermedades.

La histeria como manifestación de otras sintomatologías, su carácter dramático y su influenciabilidad por el contexto y la cultura, así relacionamos muchas ilustraciones de otros estados de delirio o locura descritos en la Antigüedad que luego han sido englobados en la personalidad de la histeria. Explicamos pues, que aunque el concepto de histérica fuera más protagonista y estuviera mejor definido en el siglo XIX, sus síntomas se encuentran en múltiples manifestaciones artísticas de la Antigüedad, sobre todo en el Renacimiento y el Barroco. Aquí también hacemos hincapié en la relación entre el artista y la locura, o el interés por parte de éstos en representar a los deformes, tanto desde un punto de vista científico-descriptivo como puramente formal y estético. Aquí nos han servido las investigaciones académicas de Priscilla Echeverría, la obra de Michel Foucault sobre la *historia de la locura* y los ensayos de Jean-Martin Charcot y Paul Richer sobre el arte y la locura y deformidad, principalmente. En este apartado se evidencia la influencia de nuestros primeros trabajos de grabado por los retratos de locos y dementes por parte de muchos artistas del pasado.

Después, nos centramos en el concepto de histeria circunscrito en nuestra sociedad más reciente, y en la figura creada de «la mujer histérica» gracias a Jean-Martin Charcot y su trabajo en la *Salpêtrière* junto a Paul Richer. Hemos considerado la *Iconographie Photographique* como el trabajo que demuestra la manera en la que estructuraron y

definieron el momento de la histeria, sus tipologías y características, creando así un marco de comportamiento típico para el «*gran ataque histérico*».

Subrayamos la doble manifestación del ataque histérico, desde el estudio de las representaciones antiguas hasta la *Iconographie* en: «*actitudes pasionales*» –extáticos, síntomas de éxtasis– y «*epilépticos*»– ataques demoniacos convulsivos. Abordamos las metodologías empleadas, desde la Antigüedad hasta la *Salpêtrière* para evocar o suscitar este momento, evidenciando pues la ambigüedad de su naturaleza. Aunque tratemos la crítica de estas metodologías y sus intereses más oscuros –desde las teorías de poder y construcciones sociales foucaultianas –, evidenciando la teatralidad y artificialidad de la histeria, lo que nos interesa realmente es la forma escultórica que toma el cuerpo, sus contracciones, contorsiones y posiciones antinaturales que han marcado el imaginario colectivo de nuestra sociedad. El trabajo teórico de Georges Didi-Huberman sobre la creación de la imagen de la histérica femenina ha sido clave para esta parte del proyecto.

Estudiamos también la influencia en el arte y el imaginario de nuestra sociedad, y explicamos cómo tras la muerte de Charcot se fomentó el interés en este fenómeno o simulacro teatral por parte de las vanguardias –Surrealismo, Dadaísmo, Futurismo– y de otras vertientes artísticas como el cine expresionista.

En la segunda parte, a partir de esta relación de influencias en movimientos artísticos queremos dejar constancia de cómo un estereotipo de personaje femenino ha evolucionado durante cientos de años hasta llegar a formar parte de nuestra tipología de personajes cotidianos, como recurso artístico y como comportamiento social. Subrayamos la significativa tendencia de enmarcarlo en el género femenino, hecho que ha sido criticado fuertemente por artistas y estudiosos en el tema. Aquí exponemos trabajos de arte contemporáneos influenciados por las teorías sobre la histeria, y cuáles de ellos han sido a su vez influencia formal y conceptual en nuestro trabajo previo y actual.

Y por último, en el tercer capítulo, describimos nuestra obra como un conjunto sin cerrar. Desde sus inicios –obra precedente– hasta las obras finales persiste el interés en las manifestaciones físicas y faciales de los rasgos de locura, así como por las deformaciones corporales o rasgos particulares y singulares, mostrando los fragmentos que están realizados con moldes.

Llegamos hasta la obra actual focalizada en el estudio formal del fragmento de mayor interés escultórico del momento de la histeria, a partir de la imagen creada de ella que hemos justificado en la primera y segunda parte. Evolucionamos con este trabajo desde un tanteo técnico sobre la manifestación física de un estado psíquico de «locura» o alterado cualquiera, a centrarnos en el momento de catarsis de la histeria, como manifestación que reúne de manera compleja las sintomatologías de tantas otras enfermedades. Habiendo separado dos manifestaciones generales del momento histérico, entre «*actitudes pasionales*» –extáticos– y «*epilépticos*» –ataques demoníacos convulsionarios–, exploraremos fundamentalmente en la segunda de éstas.

Buscamos el momento clave de la imagen histérica, para estudiarlo desde la formalidad y el interés estético que nos son propios como escultores, para después descontextualizar esos fragmentos y expresar su mayor interés llevándolo a la obra plástica, concepto que se verá realizado en la obra futura que pretendemos realizar tras este trabajo.

Esperamos con este trabajo responder a nuestros objetivos, los cuales pretenden por una parte esbozar la línea de evolución del concepto de histeria en nuestra sociedad, centrarnos en la tipología de imagen producida en *La Salpêtrière* por Charcot y su equipo, para después estudiar su influencia en la sociedad creado el estereotipo de «la histérica», la apropiación de su estética por el surrealismo y dadaísmo, y posteriormente en el arte contemporáneo.

Finalmente, decir que hemos trabajado en soporte fotográfico, para en un futuro próximo desarrollar este proyecto en el ámbito de la escultura.

2. SOBRE LA HISTERIA

2.1. La histeria: Pequeño recorrido semántico e histórico

Resulta complejo elaborar una descripción histórica del término *histeria* siendo realmente fieles a una objetividad de la enfermedad o patología. Hemos tratado de reunir las descripciones más relevantes que se han desarrollado en el marco de nuestra cultura, pero queremos poner de manifiesto lo que es una de las conclusiones a las que nos aferramos como característica esencial para nuestro interés en el tema: que el concepto de histeria es algo realmente creado en la Modernidad.

Ésta es una afirmación que hace la doctora Priscilla Echevarría en su tesis doctoral sobre la presencia de la mujer en la iconografía de Charcot en la Salpêtrière. Ella misma afirma no reconocer «si la historia se basa en una historia o en una mitología», y que tras su ardua investigación no pudo localizar ningún trabajo que realmente expusiese una arqueología sobre el concepto mismo. Como ella, nosotros partimos fundamentalmente de los estudios realizados por Foucault sobre la historia, donde reúne y estudia las diversas afirmaciones existentes en torno al tema, sacando conclusiones al respecto que nos son de ayuda, pero donde la materia no es finalmente abordada desde un punto de vista epistemológico. Echevarría concluye así que «el concepto de historia es una historia de transliteraciones y que los textos de la Antigüedad que supuestamente la registran están no solamente mal traducidos, sino que su sentido es «acomodado» desde las nociones de la Modernidad».³

Ella evidencia las tendencias principales en la supuesta historia de la historia generada desde la Modernidad, donde se adjudicó indiscutiblemente al carácter femenino, y se denota la marcada relación que se hizo en la Antigüedad entre historia y útero que dura hasta la actualidad⁴. Debemos darnos cuenta y tener muy presente que la personalidad propia de la Modernidad es la de una sociedad precapitalista y con una pretenciosa unidad de la Historia y de la Ciencia como método de categorización de fenómenos de otras épocas, lo que hace determinante su lectura de las acusaciones de brujería propias de la Edad Media y la adjudicación de la categoría clínica de historia a un fenómeno que está totalmente determinado por una realidad socio-política que debemos entender, ya que tiene un baño ideológico considerable.⁵ Sin embargo, el mismo Jean-Martin Charcot, como buen estudioso de su historia y cultura –con grandes conocimientos de la historia del arte– argumentará que aunque la «gran neurosis histórica» fuera estudiada con más ímpetu en su época, no debería considerarse como una enfermedad de su tiempo, sino que es «una afección muy antigua».⁶

³ ECHEVERRÍA, Priscilla: *La representación de la mujer en la iconografía de la historia realizada por Jean Martin Charcot en la clínica de la Salpêtrière. La mirada exaltada del surrealismo y la apropiación alegórica del arte contemporáneo*. [Tesis doctoral] (dir. Dra. Patricia Mayayo Bost). Facultad de Filosofía y Letras. Departamento de Historia y Teoría del Arte, Madrid, 2015, p.34.

⁴ *Ibidem*

⁵ *Ibidem*, pp. 37-38.

⁶ CHARCOT, Jean Martin y RICHER, Paul: *Los endemoniados del arte*. 1888, ed. consultada: del Lunar, Jaén, 2002. Colección heterohistorias. p. 21.

En la tesis de Echeverría, la histeria «es una invención moderna a la que se le inventa una historia antigua y una condición somatopolítica que la va a encarnar». Esta creación es crucial para nuestra cultura y se realiza en el «gran laboratorio de fabricación de imágenes» que fue el centro hospitalario y de asilo de La Salpêtrière. La histeria fue creada a partir de moldes y arquetipos, como si fueran transferencias desde el imaginario de nuestra historia del arte europeo, sobre todo de las imágenes del Renacimiento y Barroco, así como de las representaciones de la pasión, de los endemoniados y otras manifestaciones relacionadas con la locura y el delirio que forman hasta la actualidad parte de estereotipos culturales ligados a la religión o ascetismos.⁷

El concepto de la histeria tiene una larga tradición, nos podríamos remontar a sus orígenes en un papiro egipcio de 1900 a. C. llamado *el papiro de Ebers*, descubierto en la ciudad de Kahoun hacia el 1862 d. C. En lo poco que se conserva de éste, hay un capítulo que habla de enfermedades de mujeres, haciendo referencia a la histeria como perturbación del útero, además, se habla del uso de recursos mágico-religiosos y también sexuales, como por ejemplo impregnar paños con mirra y sentar a la enferma sobre ellos o la invención de antiguos artilugios que se introdujeran en la vagina y facilitarán la entrada de vapores para exterminar el mal del útero. Todas estas prácticas pseudo-médicas perduraron durante siglos y se fueron perfeccionando.

La palabra histeria viene del término griego *hystera* <<útero, matriz>>. Según la RAE:

1. f. Med. Enfermedad nerviosa, crónica, más frecuente en la mujer que en el hombre, caracterizada por gran variedad de síntomas, principalmente funcionales, y a veces por ataques convulsivos.
2. 2. f. Estado pasajero de excitación nerviosa producido a consecuencia de una situación anómala.

Los antiguos griegos consideraban la enfermedad como movimientos o vibraciones de los órganos reproductivos femeninos, y la histeria era la enfermedad del *útero ardiente*. El término *histrión* hace referencia a las máscaras de los actores del teatro griego, a la

⁷ ECHEVERRÍA, Priscilla, *op. cit.*, pp. 37-38.

teatralidad y dramatismo con la que suelen comportarse este tipo de personas, estas personas histéricas se caracterizan por esta teatralidad, que procede de una exagerada necesidad de ser admirado y estimado por los otros.

En el ensayo *Historia de la Histeria*, su autora, Diane Chauvelot explica que podemos encontrar tres descripciones respecto a los síntomas de la histeria: «Todos los síntomas de la histeria provienen del útero. El útero desarrolla la enfermedad porque no obtiene lo que desea. Es por esta insatisfacción que el órgano femenino se desplaza de modo intempestivo».⁸

La palabra histeria aparece por primera vez en el aforismo trigésimo quinto de Hipócrates, en el que se lee: «En una mujer atacada de histeria, o que tiene un parto difícil, el estornudo que le sigue resulta favorable».⁹ Esto significa que el útero tiene la capacidad de desplazarse. Los trabajos de Hipócrates –estudio de los papiros de la medicina egipcia– en *De morbis mulierum* (De las enfermedades de las mujeres) plantean casi lo mismo que los papiros, adscribiendo la histeria a estados mórbidos o desplazamientos del útero, cosa que evidencia una continuidad entre ambos pensamientos. Estas creencias se transmitieron de una civilización a otra por eso el mito de que el útero era un órgano que deambulaba por el cuerpo de la mujer continuó progresando.

Galeno de Pérgamo diagnosticó la histeria como una enfermedad causada por la ausencia sexual en mujeres pasionales. Esta teoría también formó parte del S.XIX, aunque también surgió el acto de la violación como artífice de la histeria y para solucionar esta afección se utilizarían métodos como la presión de la pelvis y otros muchos más ejercicios como la utilización de electroshocks o hipnosis.

En la Grecia clásica se desarrollarían otras medicinas y terapias para las histéricas, basadas en los sueños y que se relacionaban principalmente con el culto al dios de la medicina Asclepios, hijo de Apolo y de una mortal, Coronis. Más tarde, con la proclamación del

⁸ CHAUVELOT, Diane: *Historia de la histeria: sexo y violencia en lo inconsciente*, Alianza Ensayo, Madrid, 2001, p. 27.

⁹ VEITH, Ilza: *Hysteria. The History of a Disease* [1965], trad. fr. *Histoire de l'hystérie*, Paris, Seghers, 1973, p. 19.

esplendor del Imperio Romano, el culto a Asclepios se trasladaría a Roma y se nombraría como Esculapio, pero se mantendrían los ritos y creencias asociadas.

En las mujeres lo que se llama matriz o útero es un animal que vive en ella con el deseo de hacer hijos. Cuando permanece mucho tiempo estéril después del período de la pubertad apenas se le puede soportar: se indigna, va errante por todo el cuerpo, bloquea los conductos del aliento, impide la respiración, causa una molestia extraordinaria y ocasiona enfermedades de todo tipo.¹⁰

Con el Cristianismo llegaría una nueva moral, y con ella la condena hacia lo femenino. La renuncia sexual sería adoptada por algunos católicos del Bajo Imperio que llevarían esta regla de por vida buscando así alcanzar el ideal de vida virginal desde el nacimiento hasta la muerte. Comenzaría a rechazarse la medicina y con esto la razón, esto pasaría al discurso de Dios, donde la demencia se vería como algo diabólico que solo sería curado mediante prácticas exorcistas. La histeria sería tomada como herejía y la mujer sería despreciada y temida por miedo del hombre a caer en el pecado del deseo y del gozo.¹¹

La libertad de la mujer quedaba así muy limitada. Su pureza angustiaba al hombre y su impureza le horrorizaba profundamente. En este contexto surgiría el mito de la bruja, intensificándose principalmente durante el siglo XV, cuando pasaría a considerarse –gracias a Inocencio VIII- una epidemia a escala europea, y que afectaba sólo a la mujer. Esta identificación de la brujería con una plaga femenina, se repetiría de un modo similar más tarde en el siglo XIX con la histeria.

En la Edad Media se creía que el síntoma histérico provenía de espíritus malignos o demonios que se apoderaban de los cuerpos, se decía que el síntoma era un triunfo de las fuerzas del mal. Alrededor del siglo XVII solo se decía que se derivaba de causas naturales e internas. Los hombres que perseguían el problema de la histeria la llamaban la *bestia*

¹⁰ PLATÓN, Timeo: (91,b.c.) Diálogos. p. 55, en MARÍN, E., *Hystérie. Nouvelle Iconographie. Proyecto artístico basado en la apropiación y reelaboración de los documentos fotográficos de la Iconografía de la Salpêtrière*. [TFM] (dir. José Saborit Viguer). Valencia (ES): Universidad Politécnica de Valencia, 2013, p. 13.

¹¹ FREUD, Sigmund: (1915a), «*Observations su l'amour de transfert*», trad. de Berman, en *La technique psychanalytique...*, p. 116-130 («Observaciones sobre el amor de transferencia», en OC, vol. 2, Madrid, Biblioteca Nueva, 1996, pp. 1689-1696).

negra, así es como lo llama Freud.¹² La *bestia negra* era el ser moviente que las mujeres llevan dentro, en la parte del fondo, de ahí esa concepción en la historia de que no se sabía en qué rango colocar a las mujeres al ser portadoras de un ser moviente dentro, es decir, un animal. Por el miedo que provocaba y el desconocimiento de su naturaleza, ha estado siempre relacionada con la personalidad de la mujer. Se calificó la histeria pues con términos infinitos: «temperamento libidinoso, menorrágica, febril, visceral», y casi siempre relacionados con la mujer, siempre sin acabar de determinar el lugar del origen causal.¹³ Estas ideas fueron plasmadas por Georges Didi-Huberman en su ensayo sobre la histeria, donde recopila las diversas teorías sobre la histeria y repasa y estudia al detalle la *Iconographie Photographique* de la Salpêtrière, haciendo hincapié en las metodologías de estimulación para evocar el ataque y obtener la pose deseada. Así, citamos de su libro esta lista de sinónimos usados en Francia para nombrar la sintomatología histérica:

Conocida entre los franceses como, histeria, histericismo, histeralgia, espasmo histérico, pasión histérica, espasmos, mal de los nervios, ataques nerviosos, vapores, amarria, asma de las mujeres, melancolía de las vírgenes y de las viudas, sofocación uterina, sofocación de la matriz – que Jorden denominaba: “sofocación de la madre” epilepsia uterina, estrangulamiento uterino, vapores uterinos, neurosis uterina, metro-nervia, neurosis métrica, metralgia, ovaralgia, uterocefalia espasmódica, etc.¹⁴

La histeria ha sido tomada durante toda la historia como una forma de dolor, un dolor que se vio forzado a ser inventado como espectáculo y como imagen; que llegó a inventarse a sí misma. Más adelante demostraremos que la documentación sobre la histeria en casos masculinos ha existido, en la misma Salpêtrière además y por parte de Charcot, pero increíblemente ha sido ignorada en el trascurso y formación de nuestra historia cultural. Un ejemplo es la publicación de 1885 de él mismo titulada *Leçons sur l'hystérie chez l'homme*.¹⁵

¹² FREUD, Sigmund: *La histeria*. 1915. Consultada: Madrid, Alianza editorial, 2012, pp. 128-129.

¹³ DIDI-HUBERMAN, Georges: *La invención de la histeria: Charcot y la iconografía fotográfica de la Salpêtrière*. Ediciones Cátedra, Madrid, 2007, p. 98.

¹⁴ *Ibidem*, p. 95.

¹⁵ Consultar: CHARCOT, Jean Martin; OUERD, Michèle. *Leçons sur l'hystérie virile*. Sycomore, 1984.

2.1.1. La histeria como reflejo de múltiples patologías

De momento, queremos resaltar la multiplicidad de síntomas de carácter físico que refleja el ataque histérico, considerados de gran interés por muchos artistas de diversas épocas, que es lo que nos ha atraído a elegirla como tema central de nuestro trabajo. Lo que nos ha motivado a elegir la histeria como objeto formal de nuestro trabajo, es esta ausencia de origen patológico, siempre relacionado con mil y una sintomatologías, pero siempre recogida como «una imagen, antes que como una enfermedad», una enfermedad más propia de las mujeres que de los hombres, por su carácter amoroso y ardiente.¹⁶ Es esa imagen, natural o simulada, la que queremos analizar y descontextualizar hasta llevarla a un discurso formal. El propio Charcot admitía que la histeria se muestra como una esfinge que desafía la anatomía más penetrante, interviniendo «peligrosamente», es decir, como causante de errores. Definiéndolo como un mal que no es de «sede», sino de recorridos, de localizaciones múltiples.¹⁷

Encontramos definiciones sobre la sintomatología de la histeria calificadas de manera diferente según el sexo, separando así el mal hipocondríaco propio de los hombres, y por otro lado, la histeria, propia de las mujeres y sus alteraciones menstruales.¹⁸ Siempre ha existido pues, una diferencia entre las sintomatologías en hombres y en mujeres, teniendo ambos orígenes como causa en los genitales la mayor parte de las veces –zonas histerógenas–. Siendo la mujer más propensa a esta afección por su supuesta debilidad física y sensibilidad al igual que los hombres considerados –a finales del s. XIX– de bajo nivel o que realizan trabajos físicos «en aquellas personas que portaban una predisposición», «propia de condiciones subalternas, ya que esos hombres en los que se presentaba, pertenecían a la clase obrera».¹⁹

Infinitas son las descripciones y elucubraciones sobre el origen de la histeria, pero lo interesante a nuestro parecer, dejando de lado la veracidad en cuestión de género y enfermedad –asunto que trataremos más adelante–, es esa multiplicidad de síntomas que

¹⁶ FOUCAULT, Michel: *Historia de la Locura en la época clásica*. Vol.1. México: Fondo de cultura Económica, 2014, p. 437.

¹⁷ DIDI-HUBERMAN, Georges, *op. cit.*, p. 99.

¹⁸ FOUCAULT, Michel, *op. cit.*, p. 444.

¹⁹ CHARCOT, Jean-Martin. *Histeria. Lecciones del martes*. Introducción, traducción y edición: Ángel Cagigas, del lunar, Jaén, 2003, pp. 50-67.

abarca la histeria, característica por la cual ha sido tan difícil diagnosticarla y a su vez ha resultado de tanto interés. Este abanico de síntomas se manifiestan en todas las partes del cuerpo como síntomas regionales sin naturaleza concreta, así parece que el «órgano finja una perturbación, que aparece en él como propia», pero que realmente no lo es, creando así una noción de *espectáculo*, como si fuera una especie de *simulacro*.²⁰ El cuerpo sería una manifestación determinada por una enfermedad *del mal*, que obsesionaría a la medicina del siglo XVIII, relacionada constantemente por sus manifestaciones físicas con la hipocondría –como hemos nombrado antes, relacionada con el hombre en muchos casos– y la epilepsia, haciéndolas enfermedades propias del sistema nervioso por su sensibilidad de carácter *simpático* hecho que atribuye a la mujer la mayor tendencia al sufrimiento de esta enfermedad.²¹

2.1.2. Representación de la locura en el arte

Como enunció David Cooper en *El lenguaje de la locura* en 1978, el discurso psicoanalítico consiguió encontrar la manifestación concreta de todos los enunciados verbales que pudieran intentar describir un estado en un solo acto. El lenguaje de la locura «es el perpetuo deslizamiento de las palabras en actos hasta que llega el momento en que la palabra es puro acto», dejando la expresión verbal como un estado primitivo del «ser expresivo».²² Esos estados expresivos están manifestados en una imagen, la imagen de la locura, del ataque histérico, o como lo han calificado en la Antigüedad «la expresión de las pasiones», la cual ha sido durante nuestra historia la razón de inspiración y un problema clásico en la pintura.

Didi-Huberman afirma que el problema de la representación de la locura era de orden fisiognómico, que la finalidad y el interés de los artistas que querían retratar a *las locas* era buscar «un rasgo adecuado a la expresión de sus pasiones».²³ Estos trabajos ayudaban a los estudiosos de medicina en sus respectivas épocas.

²⁰ FOUCAULT, Michel, *op. cit.*, pp. 448-449.

²¹ *Ibidem*, pp. 452-456.

²² COOPER, David: *El lenguaje de la locura*. Barcelona: Ariel, 1981, p. 19.

²³ DIDI-HUBERMAN, Georges, *op. cit.* p. 55.

Se manifestaban «signos visibles» de las diversas locuras en los afectados que se dejaban retratar, posando siempre, para el artista.²⁴ Algo muy interesante es que a pesar de las mil formas de representación artística de los estados de demencia o locura que se han realizado durante siglos, el hecho de que siempre se les atribuya un estado de *melancolía* o *pasional*, hace que el sujeto en sí, el loco o la loca, no sea más que un atributo del *sentimiento* que el artista quiere transmitir.

Este círculo vicioso que se crea entre representación y sujeto representado, difumina en exceso la naturaleza de las características de la locura, perdiéndose entonces la objetividad del origen de la afección psíquica. Es por esto que se lee repetidamente que la historia tiene esa *artificialidad* y *dramatismo* que necesita la mirada del que observa. Por ejemplo, Sigmund Freud señalaba esa «paradoja en el deseo de representación» que crea la historia por parte de su dramatismo puesto en escena y de la interpretación del observador-artista o médico-, simboliza una especie de «máscara o *fictum* de un síntoma orgánico verdadero», pero este síntoma aunque manifestado, puede ser falso o verdadero a la vez.²⁵

Aunque nuestro trabajo práctico final se centre en las contracciones y manifestaciones corporales de la historia, es cierto que en el largo recorrido de las representaciones de la locura y el delirio, el punto de interés ha sido el rostro y su expresión –tratado en nuestra obra precedente-, donde todo este *simulacro* o *dramatismo* se ha manifestado con más interés artístico: «*Facies*; palabra que significa a la vez el *aire* singular de una cara, la particularidad de su aspecto y, además, el *género*, véase la *especie*, en los cuales este aspecto debe quedar subsumido».²⁶ Según explica Didi-Huberman, el particular interés en la expresividad facial está relacionado con la *ciencia de la expresión de las pasiones* desarrollada por Descartes, señalando el rostro como «superficie corporal» de cualquier aspecto «vinculado a los movimientos del alma».²⁷

Señala a continuación, que lo que se debe resaltar es esta búsqueda de *superficies* o *facies* como si de un territorio se tratara, un territorio que manifestara el interior del cuerpo sintomático, abarcando todo el cuerpo y el rostro del delirante o enfermo.

²⁴ *Ibidem*, p. 60.

²⁵ FOUCAULT, Michel, *op. cit.*, p. 105.

²⁶ DIDI-HUBERMAN, Georges, *op. cit.*, p. 69.

²⁷ *Ídem*

Las representaciones de la locura son pues un «arte del detalle, de lo tenue, del fragmento». Este punto es relevante en nuestro trabajo, pues es nuestro foco de interés formal a trabajar. En esa búsqueda, los artistas –y los médicos a través del arte– quieren crear el concepto de la *enfermedad*, como si buscarán la ley que «prescribiera la más mínima diferencia», pudiendo crear finalmente un *Tipo*, encontrando así los denominadores comunes en las manifestaciones superficiales y dejando de lado las particularidades del individuo, resaltando de esta manera las de la personalidad de la *demencia*.²⁸

Más adelante explicaremos quién fue Jean-Martin Charcot y cuál era su formación artística y científica. Por esto y mientras tanto, aludimos a sus ensayos sobre los endemoniados, deformes y enfermos en el arte que publicaron en los años 1888 y 1889, porque Charcot y Paul Richer –quien fuera su ayudante en *La Salpêtrière*, jefe del laboratorio de 1882 a 1886, escultor y enseñante de anatomía en la Escuela de Bellas Artes de París– conocían a la perfección esta metodología artística como búsqueda de factores en común en las manifestaciones físicas que les servía como herramienta de diagnóstico a los estudiosos de la época como ellos. En la posición de interés científico y artístico que poseían ambos, en esa búsqueda de síntomas como reflejo de una patología interna a través de la representación física, estudiaron las más relevantes imágenes de historia del arte europeo para encontrar un hilo discusivo sobre la preocupación de la representación de la locura y la deformidad. Esta relación entre ciencia y arte se ha perdido en la actualidad, pero fue crucial durante muchos siglos en nuestro continente europeo para estudiar, reconocer y clasificar las afecciones más comunes y extrañas. Es lo que conocemos como arte naturalista, que a través del estudio de la naturaleza visible, por ejemplo con técnicas artísticas, puede acabar interpretando al síntoma que se ha representado, pero a su vez, esta representación como «obra de arte puede darle sentido en función de su rigor científico».²⁹ Volvemos a la paradoja de la relación entre lo representado y su representación, y más adelante señalaremos esta influencia entre el imaginario cultural y las personas afectadas por estos síntomas.

²⁸ *Ibíd*em, pp. 73-74.

²⁹ CAGIGAS, Ángel en CHARCOT, Jean Martin y RICHER, Paul: *Los deformes y los enfermos en el arte*, del Lunar, Jaén, 2002. Colección heterohistorias, p. 5.

Charcot y Richer también hacen en esta obra un desglose de intereses por los cuales los artistas han sido motivados a representar las deformidades naturales: con intención caricaturesca, para la realización de retratos de estos personajes, o como una «invasión de la patología en el arte» al haber representado escenas de «enfermedades o curaciones milagrosas». Ángel Cagigas, encargado de la introducción –en la edición de 2002– de la obra *Los deformes y enfermos en el arte*, afirma que «ciencia y arte no son más que dos manifestaciones de un mismo fenómeno, dos aspectos de un mismo objeto»³⁰ como señalábamos al hablar del arte naturalista y la relación entre ciencia y arte que a día de hoy consideramos inexistente y casi irrealizable. Particularmente en este trabajo, ambos clasifican en varias categorías los grupos de individuos con intereses extraños para los artistas según su material recogido: «Lo grotesco; Los enanos, bufones e idiotas; Los lisiados -paralíticos, cojos, tullidos sin piernas, mutilados, etc-; Los ciegos; Los tiñosos y los piojosos; Los sifilíticos; Los leprosos; los apestados; Los enfermos; Los muertos».³¹ Sin embargo, tratan las representaciones de las sintomatologías propias de la histeria a partir de la pintura -la «clínica de la pintura»- alcanzando su punto más alto con los *poseídos* de Rubens³²



Figura 1: Reproducción del dibujo *Démoniaque* de Peter Paul Rubens. Lámina XL, Desirée-Magloire Bourneville y Paul Regnard *Iconographie Photographique de La Salpêtrière*, 1877, pp. 156-157.

³⁰ *Ibidem*, pp. 15-16.

³¹ CHARCOT, Jean Martin y RICHER, Paul: *Los deformes y los enfermos en el arte*, del Lunar, Jaén, 2002, p. 18.

³² CHARCOT, Jean Martin y RICHER, Paul, *op.cit.*, p. 8.

En estos ensayos, ambos estudian representaciones artísticas desde los endemoniados convulsionados en la Edad Media a la histeria en la Salpêtrière³³. La técnica del dibujo es la única metodología, según Charcot, para registrar las deformidades, las degeneraciones, las actitudes pasionales, las poses adoptadas en los delirios, las auras migrañosas, el arco histérico, las contracturas y en general la sintomatología propia de la histeria que evidenciaba su similitud con la epilepsia y con la iconografía de las posesiones demoníacas que se encuentran en nuestra historia del arte. Sus correspondientes descripciones les ayudan a demostrar que las llamadas posesiones demoníacas son equivalentes al ataque histérico.³⁴ Así pues, revisan y analizan cincuenta y siete obras de arte en las que se representan escenas de posesos, posesas y exorcismos desde el s.V. Dividen las afecciones según su manifestación física en los ataques demoníacos y convulsionados y los extáticos, siendo ambos paralelismos del ataque histérico y de lo que denominarían ellos *las actitudes pasionales* con su característica influencia religiosa.³⁵

El factor que se debe resaltar es lo ya descrito anteriormente: la personalidad mimética que posee la histeria. Este hecho, si se tiene en cuenta la influenciabilidad de la cultura sobre los cuerpos de los sujetos de su sociedad, manifiesta la tendencia a representar comportamientos que quizá fueran adquiridos o aprendidos de representaciones religiosas. Esto es lo que vuelve a difuminarnos la naturaleza original de las posesiones demoníacas y sus manifestaciones.

La histeria imita, la histeria reproduce en vivo lo que ve representado en otros enfermos, en cuadros de escenas bíblicas, o en cualquier otro lado, imita incluso la imitación, y el prodigio de la curación a partir de los *socorros* es en sí mismo un síntoma más de la histeria, así como el resultado de las técnicas experimentales como la hipnosis que se desarrollan en la Salpêtrière y que permiten suprimir o reproducir el síntoma.³⁶

Es crucial destacar que Charcot y Richer eran conocedores de este hecho, pues ellos mismos describían la ausencia de carácter especial en la formalidad de las posturas representadas en las imágenes de endemoniados más antiguas, donde «la posesión se representa de una

³³ *Ibíd.*, p. 9.

³⁴ ECHEVERRÍA, Priscilla, *op. cit.*, pp. 211-214.

³⁵ *Ídem*

³⁶ CAGIGAS, Ángel en CHARCOT, Jean Martin y RICHER, Paul *op.cit.*, p. 11.

manera muy convencional». Sin embargo, pasados los siglos V y VI de la era moderna, en el Renacimiento sobre todo, las figuras de los exorcizados o poseídos toman rasgos más concretos y se les otorgan características personalizadas «sobrecogedoramente reales», tan reales que «la imaginación no podría haberlos inventado». La imaginería popular y religiosa nos ha legado gran número de escenas de posesión. Los modelos que inspiraban a los artistas a veces tenían afecciones nerviosas conocidas, pero muchas veces, como era el caso de los endemoniados que posaban para Rafael, sus convulsiones «no respondían a nada esencialmente real, ni siquiera conocido». ³⁷ Muchas de estas representaciones de los estados de demencia, degeneraciones, erotomanía, deformidades en cuerpos y rostros de los insanos, llegaron a ser «obras magistrales de la historia del arte»³⁸ como es el caso de las representaciones del éxtasis religioso de Alonso Berruguete, los estados de locura de Francisco de Goya o los *Convulsos de Saint-Médard* de Pieter Bruegel y su escuela.

De todas las representaciones recopiladas y estudiadas, ellos señalan la diferencia sustancial entre dos agrupaciones de manifestaciones sintomáticas: las de los extáticos y la de los endemoniados -esta diferenciación es crucial en la conceptualización de este trabajo-. Los primeros no muestran ningún fenómeno convulsivo, suelen adoptar poses expresivas, «posturas pasionales», como si quisieran exteriorizar un fenómeno interno en su imagen a través de su fisonomía, traduciendo con el cuerpo lo que sucede en las regiones del espíritu inaccesibles a la vista. Estos afectados son quienes en su fase del gran ataque parecen estar bajo el efecto de alucinaciones de tipo religioso, imitando posiciones de expresiones tan similares e intensas dignas de dramaturgos profesionales.³⁹ Este hecho resalta la relación que hemos mencionado antes entre el imaginario colectivo y la naturaleza sintomatológica en sujetos influenciados por su cultura y sociedad. Sin embargo, Charcot y Richer reconocen que en las representaciones de endemoniados destacan las posturas complejas, las contorsiones físicas y las deformaciones faciales que no se relacionan con ninguna imagen preconcebida en el imaginario colectivo. Las nombran «posturas ilógicas» en contraposición a las «posturas pasionales».⁴⁰ Estas fases con sus respectivas características

³⁷ CHARCOT, Jean Martin y RICHER, Paul, *op.cit.*, pp. 24-25.

³⁸ ECHEVERRÍA, Priscilla, *op. cit.*, p. 211.

³⁹ CHARCOT, Jean Martin y RICHER, Paul, *op.cit.*, pp. 122-123.

⁴⁰ Ídem

serán explicadas en el apartado donde analizamos la clasificación tipológica que ambos – con otros médicos– desarrollaron en la *Iconographie Photographique* en la Salpêtrière.

A pesar de estas consideraciones históricas, con sus respectivas representaciones artísticas, considerándose Charcot un científico que seguía el método experimental, el método clínico y la observación, la histeria no se dejaba medir con los métodos tradicionales hasta entonces, no llegaba a ser suficiente para afirmar un diagnóstico completo. Le faltaba un método de registro⁴¹ y esta es la razón por la que decidió crear la *Iconographie Photographique* que presentaremos y estudiaremos más adelante, y que es el resultado de un trabajo de registro a partir de la observación detallada y la elaboración de fotografías – aparte de dibujos que realizaban paralelamente, como consecución del recorrido metodológico hasta la época-. Por aquel entonces, ya se habían registrado fotografías de la locura, datadas por Didi-Huberman las primeras en 1851: retratos de las internas de Surrey Asylum en Springfield, calotipos ejecutados por el doctor Hugh W.Diamond.



Figura 2: Patient, Surrey County Lunatic Asylum, Hugh Welch Diamond, 1850–55, 18.2 x 12.9 cm

Charcot realizó bocetos de los enfermos que atendía, y con su registro detallado iba recopilando a la vez reproducciones de arte, como hemos mostrado que estudió en sus dos

⁴¹ ECHEVERRÍA, Priscilla, op. cit., p. 206.

estudios de endemoniados y deformes en el arte. Todo este bagaje formará los cimientos que darán forma y sentido a su creación de la *Iconographie*.

2.1.3. Creación de la concepción de Histeria Femenina en nuestro imaginario social

Siendo sinceros, nos gustaría en un futuro poder ahondar en las teorías de corriente feminista y de género sobre la concepción de la histeria como característica atribuida al sexo femenino. En este trabajo actual, dejamos algunas pinceladas que evidencian el indiscutible e intencionado propósito de creación de un *estereotipo de mujer*, con sus cuatro caras o variantes. La crítica feminista del concepto de la histeria es realmente una de las vertientes más trabajadas en torno a esta «enfermedad» desde hace décadas, tanto por parte de investigadores del arte y artistas como por sociólogos, antropólogos y activistas políticos. Esta relación mujer-histeria ha sido el aspecto más criticado desde la posición del arte contemporáneo⁴², como mostramos en la parte sobre los referentes artísticos más adelante.

Como hemos dicho al inicio sobre la creación del concepto de histeria, aunque su término se venga usando desde hace siglos, es propio de la Modernidad. Para entender esto, debemos describir aunque sea de forma general, las características de la sociedad a la que pertenecían Charcot y el resto de médicos y científicos que se encargaron de seleccionar el material necesario para la documentación de esta afección de origen nervioso. Porque no fue sólo Charcot el causante de esta atribución categórica a uno de los dos sexos, sino sus coetáneos y su contexto. Encontramos citas que evidencian que Charcot afirmaba que la histeria no es una afección específica del sexo femenino pero existen enormes similitudes entre los síntomas de uno y otro sexo.⁴³ Charcot llegó a defenderse de las acusadas teorías de relación entre histeria y útero que practicaban en su nombre, habiendo causado muchos médicos catástrofes físicas en muchas mujeres en Europa que sufrían ataques calificados como histéricos.⁴⁴ Es evidente que alguien más estaba interesado en la asignación de la histeria únicamente en el sexo femenino, que es el punto que tratamos de explicar cuando

⁴² *Ibíd*em, p. 18.

⁴³ CHARCOT, Jean Martin y RICHER, Paul, *op. cit.*, p. 105.

⁴⁴ CHARCOT, Jean Martin, *op.cit.*, pp. 50-51.

queremos que se entienda la situación socio-política del momento. El mismo Pierre Briquet -1796-188, neurólogo que ya trabajaba en La Salpêtrière cuando Charcot llegó- desmintió que la histeria fuera solamente una cuestión uterina, algo exclusivo de las mujeres, la definió así como una «enfermedad desexualizada: una enfermedad sentimental».⁴⁵ Si esto era así, ¿por qué resulta tan complejo y difícil dar con las iconografías y la documentación sobre histéricos masculinos a pesar de su registrada existencia? ¿Por qué aun existiendo trabajos de artistas representando tanto hombres como mujeres bajo el estado de posesiones demoniacas o en actitudes de éxtasis en el Renacimiento y siglos después, como los internos en la misma clínica de Salpêtrière, se le ha otorgado sólo a la mujer esta sintomatología?

En su tesis, Echevarría alude a las teorías marxistas y feministas de Silvia Federici para explicar la «constante referencia de la Escuela de la Salpêtrière a la equiparación de los ataques de la *grande hystérie* con las posesiones demoniacas». Su investigación se basa en relacionar la Inquisición y el momento precapitalista de acumulación con la creación de la figura de la *bruja*, como una «expoliación de su saber y libertad de que fueron objeto las mujeres».⁴⁶ Así se subraya el paralelismo entre bruja-Inquisición, histérica-Modernidad. Así nos damos cuenta de que la cuestión real está totalmente impregnada por la influencia sociopolítica del momento: «la historia del colonialismo, los fenómenos humanos y el pánico a la degeneración de los blancos europeos»:

Se puede afirmar que el saber psiquiátrico hizo emerger a la histérica como Otro, incognoscible, misterioso, exótico, que habla un lenguaje intraducible y cuyo cuerpo vibra en otra frecuencia, semejante al Otro que provenía de las colonias y que reivindicaba su independencia. Hermana de los “fenómenos”, “les phénomènes” (el gigante, el enano, la mujer barbuda, los mellizos), que eran figuras de entretenimiento popular en las calles de París, las histéricas de Charcot fueron presentadas también como una forma de circo de humanas⁴⁷

Esta producción de identidades a partir del concepto de Otredad nacido del sentimiento de rechazo a lo desconocido o diferente, es algo característico de la época colonialista europea,

⁴⁵ DIDI-HUBERMAN, Georges, op., cit. p.103.

⁴⁶ FEDERICI, Silvia: *Calibán y la bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*, Madrid, Traficantes de sueños, 2010, citado en ECHEVERRÍA, Priscilla, op. cit., p. 34.

⁴⁷ ECHEVERRÍA, Priscilla, *Ibidem*, p. 33.

propio de los tiempos de la III República de una Francia que estaba realizando sus primeras incursiones coloniales. Hagamos un acercamiento a la definición del Otro en Occidente, el que, en pleno proyecto de la colonización fue definido como «lo extranjero, lo oscuro, lo salvaje y la mujer». Con esta relación entre poder político y económico y la creación de identidades, el saber psiquiátrico hizo emerger a la histérica como Otro, como alguien extraño que funciona de manera diversa, incognoscible, misterioso, exótico, de la misma manera que veían a los capturados en las colonias francesas en África o la India. Son repetidas las escenas de espectáculos y exhibiciones de personas traídas de estos lugares – para Francia- exóticos, también de sujetos que sufrían deformidades de nacimiento, de cualquier tipo de manifestación *física* que no estuviera dentro del prototipo común en la sociedad, mostrados así como Otro en ferias y circos *humanos* destinados a esta función. Se manifiesta la estructura estrictamente jerárquica de poder en la que se basaba la clínica de Charcot, con la diferenciación de cargos, tareas, comportamientos y relaciones entre los internos, los médicos y las enfermeras, cuyo evento más destacado eran los *salles de garde* y cuyo fruto más determinante fue la *Iconographie*, como testimonio de la ficción del Otro.⁴⁸

Al fin y al cabo, Jean-Martin Charcot es un hijo de su época y estaba atraído por curiosidades como la fisionomía de personas de otros continentes, o las deformidades por diversas causas en sujetos desamparados. Desafortunadamente la sexualidad de las mujeres devino enigma y acusación de ignorancia para los hombres y los médicos y para las clases dominantes, incluso fue considerada un verdadero problema de control.⁴⁹ Son numerosísimos los documentos que nos quedan de la época donde se manifiestan –con carácter científico– afirmaciones sobre la sexualidad femenina que a día de hoy nos alarman por su ignorancia y simplismo. En apartados posteriores mostraremos la gran carga erótica que había en las diversas fases del ataque histérico, relacionada con la presión social y los tabúes sexuales, así como la evidente intención sexual de muchas metodologías de cura por parte de los médicos de las clínicas. Siendo pues, una sociedad y cultura patriarcal y falocentrista, la histeria se asignó al cuerpo femenino, al útero, el hombre/la ciencia

⁴⁸ *Ibidem*, p. 35.

⁴⁹ *Ibidem*, p. 377.

encasilló a la mujer en el estereotipo histérico creado en sus propias clínicas. Occidente consideraba a la mujer desde la misma perspectiva que a lo salvaje, inventando así las dos identidades, dejando la de la primera entre madre, prostituta y la histérica.⁵⁰

Aludimos a la gran referente feminista Simon de Beauvoir para recordar su crítica a la concepción de mujer como *alteridad*, definida siempre por el hombre y desde el hombre:

No se nace mujer: se llega a serlo. Ningún destino biológico, psíquico, económico, define la imagen que reviste en el seno de la sociedad la hembra humana; el conjunto de la civilización elabora este producto intermedio entre el macho y el castrado que se suele calificar de femenino. Sólo la mediación ajena puede convertir un individuo en *alteridad*.⁵¹

Para la creación del imaginario del Otro, la sociedad se sirvió de la fotografía, que se convirtió en un instrumento performático que partía de los retratos de los señorones aristócratas y de la familia burguesa que representaban la imagen de la normalidad, frente a la cual se medía la de los insanos y criminales.⁵² Esto nos hace volver a la idea de *simulacro*, de la cual encontramos en la definición en su origen latín *simulacrum* las acepciones de que es «la idea esencial que rige los actos de la historia. Entendemos entonces la fuerte incisión que hace el sujeto histérico en la cuestión del simulacro «como motor interno y sustancial *de* y *en* cada uno de los actos de su vida»:

Actuar de acuerdo con la imagen internalizada que ese sujeto tiene de sí mismo en relación con otro. Y a partir de esta imagen el simulacro es también la idea que forma la fantasía. El sujeto histérico desarrolla de manera sistemática la representación teatral de ese primer dibujo inicial e iniciático, en tanto siempre actuará en función de esa imagen.⁵³

Retomamos la idea descrita al inicio de que la histeria es una enfermedad que simula todas las demás, que se manifiesta patológicamente en todo el cuerpo y que se caracteriza por su carácter *simpático*. Sumado al hecho de que el imaginario cultural religioso y artístico condiciona los comportamientos humanos y sociales, podemos afirmar que ese Otro

⁵⁰ *Ibidem*, pp. 381-391.

⁵¹ BEAUVOIR, Simone: *El segundo sexo*. Vol.1, Cátedra, 2000, p. 552.

⁵² ECHEVERRÍA, Priscilla, *op. cit.*, p. 259.

⁵³ PENCHANSKY, Malele: *Historia universal de la histeria: Relatos de amor, pasión y erotismo*. Grijalbo, 2012.

provoca en el sujeto histérico una ficción, una imitación, una representación o una actuación que lleva al acto real.⁵⁴

2.1.4. La Salpêtrière, Jean-Martin Charcot y su equipo

En su origen La Salpêtrière había sido un antiguo Hospital General en París inaugurado por Luis XIV, llamado *Hôpital Général pour le Renfermement des Pauvres de Paris* -Hospital general para el internamiento de los pobres y vagabundos de París- para el internamiento de vagabundos pobres de la ciudad de París, entre ellos se acogieron prostitutas sífilíticas –muchas de ellas prisioneras– mujeres abandonadas por sus maridos o familias, etc. Se dividió en tres partes: *La Pitié*, para los niños, *Bicêtre* para los hombres y *La Salpêtrière* para las mujeres. En 1684, la parte de La Salpêtrière fue ampliada con la creación de un edificio que servía como lugar de reclusión a las mujeres denunciadas por sus maridos o padres. Posteriormente fue un asilo de ancianas y enfermos mentales, cambiando su nombre a *Hospice pour la vieillesse femmes* aunque la presencia de prostitutas continuó siendo habitual. A todos estos factores se le añadió el hecho de que en la noche del 3 al 4 de septiembre de 1792, conocido como *Masacres de septiembre*, fueron asesinadas treinta y cuatro mujeres internadas en la Salpêtrière. Llegó a ser conocida como *La Versailles del dolor*. Después nombrada como *Hogar Nacional de Mujeres*, acogiendo a enfermas, prostitutas, vagabundas, abandonadas, etc.

Cuando Jean-Martin Charcot llegó en 1862 a *La Salpêtrière* como jefe médico en el departamento de neurología, ésta contaba con cinco mil internos, la mitad, indigentes y la otra mitad, enfermos mentales⁵⁵ y la presencia de prostitutas seguía vigente. Una década después fue muy impactante la expansión de enfermedades de transmisión sexual como la sífilis, la viruela o el cólera que se manifestaban en formas de locuras y deformaciones físicas en las que las sufrían. Este hecho es relevante pues provocó un grandísimo temor de contagio en la población⁵⁶ y acentuó así el carácter de miedo y *otredad* que hemos descrito.

⁵⁴ Didi-Huberman dedica una extensa reflexión sobre el concepto de *resistencia* en la situación de las internas que hacían de modelos para la *Iconographie* de Charcot y compañía, calificando este estado de *pose* y juego de miradas como un *tromp l'oeil*.

⁵⁵ ECHEVERRÍA, Priscilla, *op. cit.*, pp. 193-198.

⁵⁶ *Ídem*

Foucault explica así esta reacción:

La locura pone en riesgo a la sociedad como un todo y ya no está circunscrita exclusivamente al ámbito familiar. “Ahora, el loco ya no aparece, ya no se diferencia... (del) grupo familiar, sino dentro de un campo que podemos denominar técnico administrativo... o médico estatal, constituido por ese acoplamiento del saber y el poder psiquiátrico y el sumario y el poder administrativos. Ese acoplamiento designará al loco como tal, con respecto a quien la familia ya sólo dispondrá de un poder relativamente limitado⁵⁷

Charcot supo estratégicamente aprovechar su contexto –una paulatina laicización de la III República– para deshacerse poco a poco de los clérigos y monjas que habían estado trabajando en la Salpêtrière para el cuidado de los enfermos, y así pudo montar la cátedra de clínica de enfermedades nerviosas, que era su mayor interés científico. Pasó a llamarse *Clinique des maladies du système nerveux*. Comenzó, en paralelo a sus investigaciones, a dar clases magistrales al equipo de médicos internos y estudiantes de medicina –situaciones registradas en pinturas que mostraremos más adelante- inaugurando de esta forma la neurología moderna, -siguiendo el método experimental de Claude Bernard, quien otorgó a la medicina la categoría de ciencia-.⁵⁸

Charcot era un apasionado del arte, además de un científico moderno y por esto, como hemos explicado previamente, realizó investigaciones junto a Paul Richer sobre las representaciones artísticas del Renacimiento y Barroco sobre endemoniados, enfermos y deformes. Pretendieron encontrar el paralelismo entre estas manifestaciones sintomatológicas de convulsionados y poseídos con la histeria. Charcot era conocedor de las técnicas de pintura, dibujo y vaciado en escayola, por ello, junto al profesor de anatomía en la facultad de artes Paul Richer, realizó dibujos y vaciados en escayola de los internados por ataques histéricos, hasta que ingresó la fotografía en la clínica gracias a Paul Regnard, permitiendo el registro y archivo de una manera más rápida y «real» de la sintomatología y facilitando la observación científica. Enseguida Charcot consiguió montar un estudio fotográfico y un cuarto oscuro dentro de la clínica⁵⁹, consiguiendo así perfeccionar el

⁵⁷ FOUCAULT, Michel, *El poder psiquiátrico. Curso en el Collège de France, 1973-1974*, Editorial Fondo de Cultura Económica, 2005, p. 114, citado en ECHEVERRÍA, Priscilla, *op. cit.* pp.191-192.

⁵⁸ ECHEVERRÍA, Priscilla, *op. cit.*, pp. 19-20.

⁵⁹ Ídem

método de observación y análisis patológico de los internos para el desarrollo de su investigación científica sobre las enfermedades del sistema nervioso -consta la existencia de un espacio fotográfico desde 1960, pero fue gracias y tras la entrada de Charcot y Regnard que se fomentó y se incorporó la última tecnología fotográfica del momento-.⁶⁰

2.2. El archivo fotográfico: La *Iconographie Photographique*

Durante el período de trabajo de Charcot en la Salpêtrière se realizó una cantidad copiosa de archivo de registro, tanto de imágenes como de ensayos neurológicos por parte de él mismo como de los otros médicos internos, por ejemplo Bourneville y Gilles de la Tourette.

Es esencialmente importante diferenciar la tipología y contenidos de cada una de las ramas de estos trabajos para entender la repercusión que ha tenido la imagen de la histeria que ellos pretendían reflejar.

Por parte de Charcot, se realizaron dos líneas de archivo: la *Iconographie Photographique* y la *Nouvelle Iconographie*. Es crucial diferenciarlas, pues la que más repercusión ha tenido y la que más criticada ha sido por las teorías feministas y artísticas ha sido la *Iconographie Photographique*. Queremos subrayar el factor más relevante: en la *Iconographie* sólo aparecen retratos de mujeres, sin embargo, en la *Nouvelle iconographie* –la cual se siguió editando después de la muerte de Charcot- se muestran fotografías tanto de hombres como de mujeres –y de infantes-, y de más casos diagnosticados en la clínica a parte del ataque hístico, de los cuales se hacía un estudio anatómico y patológico a partir de la observación, con ayuda muchas veces del dibujo. La *Nouvelle Iconographie* está formada por veintiocho tomos publicados de 1888 a 1918, esta vez con Jean-Martin Charcot, Paul Richer, Georges Gilles de la Tourette, y Albert Londe como editores. Más tarde, otros colaboradores se interesaron en este género de investigación. La obra médico-artística de *La Nouvelle Iconographie* consta de doscientas cincuenta fotografías. En estos volúmenes se encuentra mucho más contenido de archivo histórico, comparando las imágenes de artistas desde la Edad Media hasta el Barroco con los estudios gráficos que realizaban en la *Salpêtrière*.

⁶⁰CHARCOT, Jean-Martin, *Leçons sur les maladies du système nerveux*, Adrien Delahaye, París, 1872-1873, citado en ECHEVERRÍA, Priscilla, p.201.

Los volúmenes de la *Nouvelle iconographie* tiene un carácter más «científico» y menos *anecdótico* o *biográfico*, pues contiene estudios neurológicos de afecciones cerebrales, más variedad de sintomatologías, fotografías y análisis anatómicos de contracturas y deformaciones, y más referencias científicas. A parte de que, repetimos, se reflejan casos de ambos sexos. Aquí encontramos, al igual que en la *Iconographie*, los mapas de zonas histerógenas en las mujeres, pero también en los hombres, sin distinción.

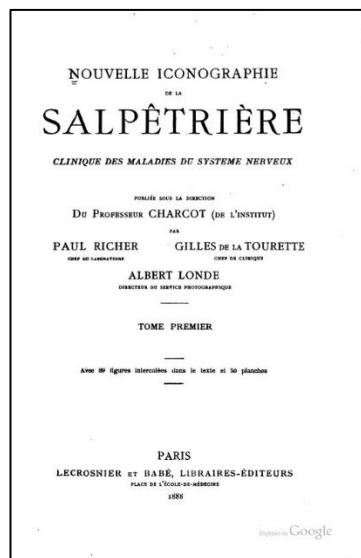


Figura 3: Jean- Martin Charcot et al., *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*, Volumen 1, París, Masson et Cie, 1888.

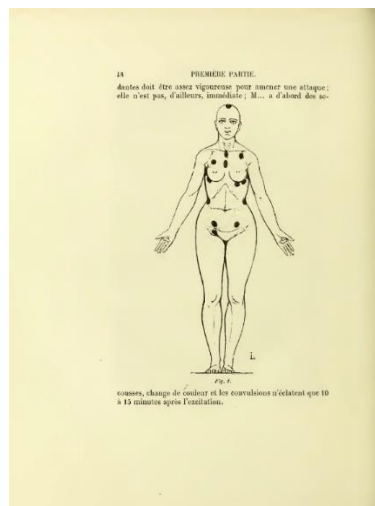


Figura 4: Desirée-Magloire Bourneville y Paul Regnard, *Las zonas histerógenas. Iconographie photographique de La Salpêtrière*, fig. 1. París, Adrien Delahaye & Cie., 1879-1880, p. 48.

6 NOUVELLE ICONOGRAPHIE DE LA SALPÊTRIÈRE.
 hanche droite. Le testicule droit et la peau des bourses du même côté sont aussi hyperesthésiques. Zone hystéro-gène dans la région, dorso-lombaire. La sensibilité générale est conservée à gauche. A droite le goût et l'ouïe sont affaiblis; l'odorat est aboli.
 Le champ visuel est notablement rétréci des deux côtés (fig. 6); à droite

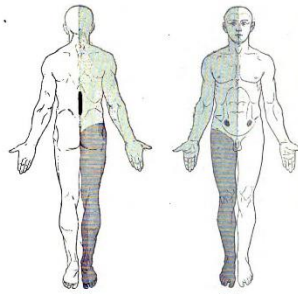


Fig. 4. **Parosité.**
Anesthésie.
Zone hystéro-gène.

Fig. 5. **Parosité.**
Anesthésie.
Zone hyperesthésique.

le malade ne voit que le rouge; à gauche il a perdu le violet; de plus, polyopie monoculaire et macropie à droite.

Après cet exposé nécessaire du passé pathologique et de l'état actuel de nos malades, il nous faut maintenant examiner la façon dont ils marchent et, comme on ne saurait voir dans l'hémiplegie dont ils sont

Digitized by Google

Figura 5: Las zonas histerógenas. Nouvelle iconographie de La Salpêtrière, fig. 3. Paris, Adrien Delahaye & Cie., 1888, p. 6.

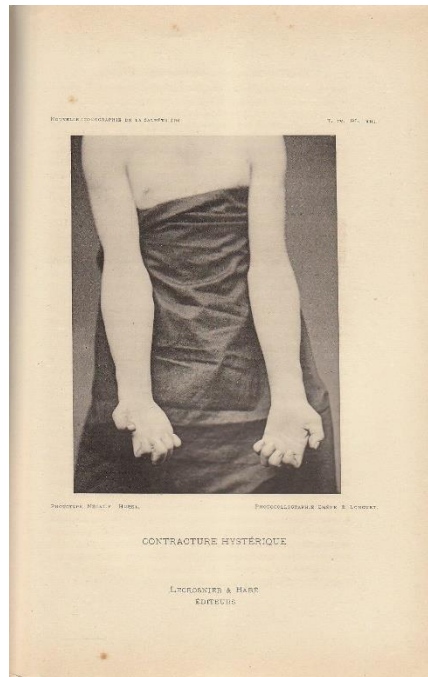


Figura 6: Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière n° 2 février mars 1891. Charcot & Paul Richer & Gilles de la Tourette & Albert Londe & Georges Guinon & Paul Blocq (eds.) Paris, Masson et Cie, 1891.

Sin embargo, la *Iconographie Photographique* tiene a nuestro parecer, un carácter más de *diario*, donde se recopilan las historias personales de las pacientes y las descripciones de sus diferentes estados, previamente, durante y después del ataque, además de sus experiencias y sucesos en la clínica y sus sueños. Se centra única y exclusivamente en los casos femeninos. Está formada por cuatro volúmenes principalmente. Regida por Charcot y realizada por Bourneville y Paul Regnard. El primero, llamado *Atlas*, fue acabado en 1875 y posteriormente fue completado, pero en un principio sólo contenía retratos de las internas en La Salpêtrière. Un hecho muy significativo es que a diferencia de los demás no contenía ningún texto escrito, ni a modo de introducción ni como ensayo científico. Es prácticamente un álbum recopilatorio de retratos.

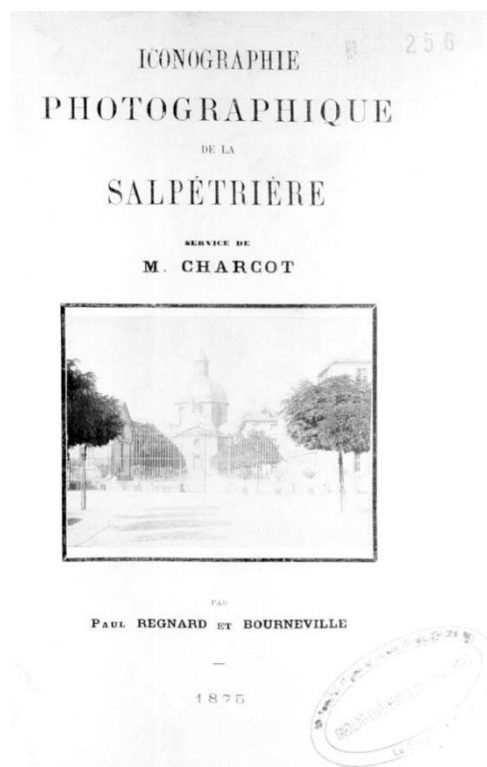


Figura 7: Portada, *Iconographie photographique de La Salpêtrière*, Atlas, 1875. Biblioteca Charcot, Hospital La Salpêtrière.

En 1877 se completó la *Iconographie Photographique*, con la participación de Bourneville y Paul Regnard como fotógrafo. En esta se sigue calificando *Hystero-Épilepsie* a la afección de origen nervioso. A diferencia del primero, ya empiezan a ser descritas las diferentes fases del ataque, se nombra el estado de *aura* previo y se explican los métodos de tratamiento.

Sin embargo, también se habla de casos de tuberculosis y de otras afecciones que sufrían las internas de la clínica. Un año más tarde se editó otro volumen, también entre Charcot, Bourneville y Regnard. Aquí las imágenes varían desde ataques epilépticos, actitudes pasionales, contracciones,... Se describen muchos casos de tendencias bulímicas y anorexia. Contiene igualmente anécdotas personales de las pacientes, sus historias dentro de la clínica, sus principales patologías y sus comportamientos y reacciones ante los métodos. Las descripciones de los diferentes estados y sus características se van ampliando a través de la observación de las pacientes. En 1878, Charcot contrató a Albert Londe, famoso por sus investigaciones en el campo de la fotografía médica y su trabajo con la cronofotografía, que aplicaría en La Salpêtrière.⁶¹ Entre 1879 y 1880 se realiza la última *Iconographie photographique*, Entre los estudios que se realizaron en la *Salpêtrière* por parte de otros médicos también se encuentran archivos de estudio de personas hermafroditas, deformes, dementes, y otros trastornos del sistema nervioso o enfermedades mentales.

Fue finalmente en 1881, cuando Paul Richer –médico interno, ya citado como profesor de anatomía en la Escuela Nacional Superior de Bellas Artes de París que destacaba por sus dotes gráficas–, publicó junto a Charcot los *Études Cliniques sur la grande hystérie ou hystero-épilepsie*- el definitivo cuadro clínico, *cuadro clásico*, con la perfecta clasificación con ilustraciones propias del gran ataque histérico. En sus cuatro fases principales, más el previo estado *aurático*, divididas en nueve *principales variantes* que horizontalmente reproducían el desarrollo esquematizado, y verticalmente, dentro de cada fase, sus respectivas variedades –esta tabla será tratada en el último capítulo ya que ha sido la referencia para nuestra obra–.

Este fue finalmente el registro y clasificación que se convirtió en el pedestal de referencia sintomatológica y descriptiva del gran ataque histérico.⁶² A destacar, que aunque en su mayoría son figuras femeninas, consta el dibujo de un ataque convulsionario en un hombre, y un mapa de zonas histerógenas en hombres. Otro dato destacable de esta publicación, es que siendo posterior a las *Iconographie*, sus archivos gráficos son todo dibujos de las modelos, a partir del natural o de las propias fotos que les hacían, lo que nos deja la duda de

⁶¹ DIDI-HUBEMAN, Georges, *op.cit.*, p. 262.

⁶² *Ibidem*, p. 158.

por qué volvieron a este recurso y no siguieron con el más moderno. Didi-Huberman lo explica así:

Ni los vaciados ni las fotografías habrán suplantado, en los procedimientos de figuración y de transmisión, la práctica del *esquema*. Paul Richer se *sirvió* efectivamente de la fotografía de Augustine tetanizada para *grabar* algo del denominado «primer periodo» *epileptoide* del ataque histérico. [...] De esta manera, el grabado adquiere por sí mismo el derecho de inalienabilidad sobre la fotografía: compone *a posteriori* una coherencia significativa sobre el «bien» visible dejado por la prueba. Comparen: unas piernas descubiertas, una nueva contractura, como el fondo de una fotografía que no mostraba lo suficiente; una exageración absolutamente «expresiva» de la crispación de los hombros [...]⁶³

Ya hemos planteado previamente la cuestión de la repercusión social que tuvo la documentación gráfica de la histérica en casos femeninos, cuando consta la existencia de casos masculinos. La tabla también se convirtió en autoridad, muchos médicos posteriores partieron de ella:

Todos, a su manera, le rindieron homenaje o se definieron basándose en ella: así los alemanes Andree y Knoblauch hicieron para los varones histéricos y para los traumatizados por la guerra lo que Richer había realizado, representado en su tabla –tal vez el lector se haya percatado de ello-. En cuanto al profesor Rummo, no dudó, desde su clínica de Pisa, en hacer editar un *Omaggio al prof. J.-M. Charcot: una serie de setenta fotografías, setenta posturas y posiciones, como el catálogo viviente de «la» crisis histérica.*⁶⁴

⁶³ *Ibidem*, p. 168.

⁶⁴ *Ibidem*, p. 158.



Figur 8: Gaetano Rummo *Sin título*, c. 1890 (Gaetano Rummo, *Iconografía fotográfica del grande histerismo*, Nápoles, A. Trani, 1890).

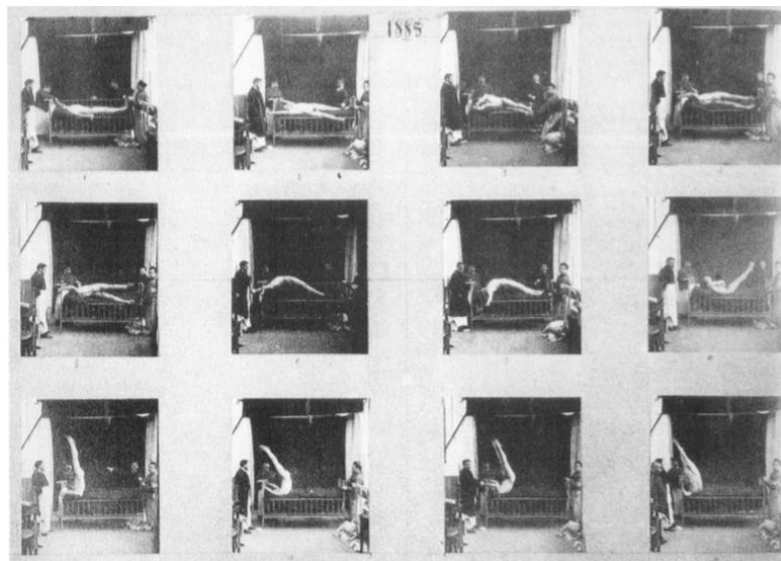


Figura 9: Albert Londe, *Hysterieanfall beim Menschen*, (ataque histérico en un hombre), 1885. Cronofotografía. *chronofotografische Hôpital de la Salpêtrière*, (Albert Londe (1858–1917) - *Neue Geschichte der Fotografie*. Könemann, Köln 1998, p. 260)

En nuestro recorrido dentro de esta investigación, nos ha resultado imposible encontrar la tabla descriptiva de los autores alemanes, lo que nos enfatiza la poca repercusión que ha tenido el archivo de la histeria en casos masculinos. Charcot y Richet crearon una agrupación de síntomas bajo diversos diagnósticos -demonopatía, epilepsia, hipocondría, pero de todas las afecciones nerviosas destacaron las que debían formar la patología de la histeria por su sintomatología. Con esto se dispusieron a crear una descripción metódica de la gran histeria, dividiéndola en diversos periodos y fases claramente delimitados buscando así una regla fija dentro del recopilatorio de representaciones artísticas y elucubraciones al respecto de estas afecciones nerviosas, posesiones, que variaban desde la melancolía hasta la excitación extrema.⁶⁵ Continuando con la descripción clasificada del ataque histérico elaborada por Richer y Charcot, nos encontramos con estos períodos o fases:

Aura: denominada por Charcot como el *pódromo* del ataque histérico, previo al momento de la crisis⁶⁶:

Aura histérica, una sensación de quemadura ácida en todos los miembros, los músculos retorcidos y como en carne viva, ese sentimiento de ser de cristal y rompible, un *miedo*, una retracción del movimiento, un desasosiego inconsciente en el andar, en los gestos, en los movimientos. Una voluntad perennemente tensa en los gestos más simples. El rechazo al gesto simple. Una fatiga abatidora y central, una especie de fatiga de muerte. La sensación de una *oleada*.⁶⁷

El *gran ataque histérico* consta de cuatro períodos: la *epileptoide*, por su nombre evidencia su aparente manifestación física, con los ya mencionados «movimientos tónicos»; el *clownismo*, llamada también de los «movimientos ilógicos» y contorsiones, espasmos y convulsiones, la tercera de «*actitudes pasionales*» y la última del «*delirio*», con contracciones localizadas y puntos de dolor agudos.⁶⁸

⁶⁵ *Ibidem*, p. 105.

⁶⁶ *Ibidem*, p. 134-135.

⁶⁷ *Ídem*

⁶⁸ CHARCOT, Jean-Martin y RICHER, Paul, *op. cit.*, pp. 107-113.

Primer período: *epileptoide*



Figura 10: *Periodo epileptoide del gran ataque histérico*. Representación esquemática de los grandes movimientos en la fase tónica.



Figura 11: *Periodo epileptoide del gran ataque histérico*. Fase tónica. Variedad de los grandes movimientos tónicos. La enferma está encogida y toda retorcida.

Segundo período: *clownismo*



Figura 13: *Periodo de clownismo* del gran ataque histérico. Contorsión. Arco de círculo



Figura 13: *Periodo de clownismo* del gran ataque histérico. Contorsión. Arco de círculo (en un hombre).



Figura 14: Paul Regnard, *Attaque hystéro-épileptique. Arc de cercle*, 1875. Lámina III. Fotografía 18, 5 x 21,5 cm. Desirée-Magloire Bourneville y Paul Regnard. *Iconographie photographique de La Salpêtrière*, 1879-1880. (París, Adrien Delahaye & Cie., 1879-1880).



Figura 15: *Periodo de clownismo del gran ataque histérico. Gritos de rabia.*

Tercer período: actitudes pasionales

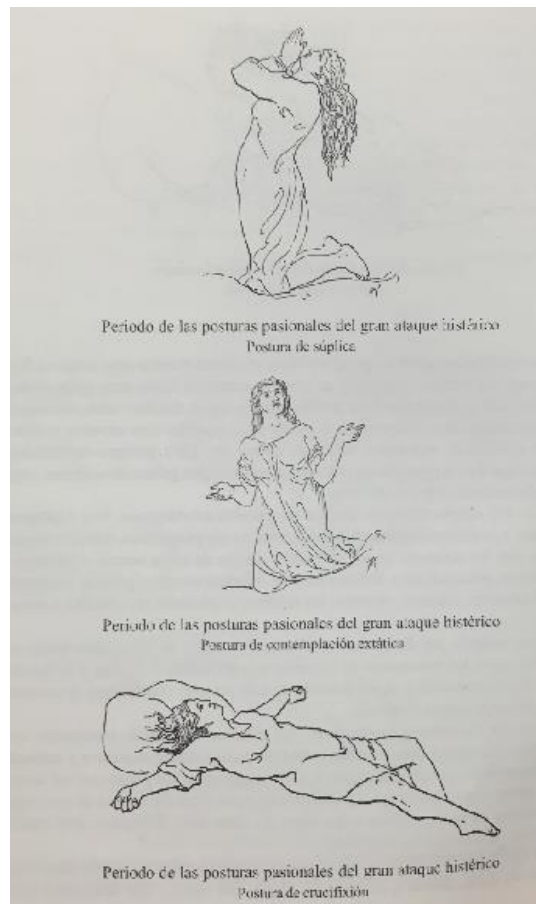


Figura 16: *Periodo de las posturas pasionales del gran ataque histérico.* 1. Postura de súplica. 2. Postura de contemplación extática. 3. Postura de crucifixión.

Cuarto período: *delirio*



Figura 17: Período terminal del gran ataque histérico. Contracturas generalizadas.

Fase demoníaca del período final



Figura 18: Fase demoníaca.



Figura 19: Fase demoníaca.

Cagigas en la introducción de *Los endemoniados en el arte*, describe una quinta fase histórica con el caso de Célina, la «histeroepileptica», la cual fue muy difícil de capturar con la cámara debido a sus movimientos constantes y bruscos, sus gritos y sus saltos, los cuales Charcot acabó categorizando como demoníacos.⁶⁹ Él mismo señaló que tanto él como otro de sus compañeros en la clínica, Babinski, tenían un mayor interés en las atrofiaciones musculares provocadas por la histeria y que sólo en ellas se encuentra, más que en cualquier otra afección.⁷⁰

2.2.1. Cuerpo escultórico. La contractura histérica

Nuestro mayor interés para la realización de la obra actual referente a este trabajo es la división de dos tipologías que se mantienen constantes en toda la investigación: por una parte las *actitudes pasionales* y la de *delirio*, incluso la fase previa de *aura* –cuyo símil recordamos es el *éxtasis*- y las fases *epileptoide* y *clownismo* que corresponderían a las convulsiones y ataques demoníacos –si hacemos el parangón con el archivo histórico que hemos tratado al inicio, el cual hicieron Charcot y Richer–. Es esta segunda vertiente, la que tiene las manifestaciones formales a nuestro parecer más interesantes, las cuales tienen esa similitud y se fusionan con los ataques epilépticos y otras patologías de origen nervioso. Nos interesa a nivel escultórico esta imagen de la histeria, su contractura física. En palabras del mismo Charcot encontramos esta definición del «gran ataque histérico», de la cual resaltamos las definiciones de la contractura física:

Las *contorsiones* consisten en posturas extrañas, imprevistas, inverosímiles. Entre estas posturas que también hemos llamado *ilógicas*, para distinguirlas de las posturas del tercer periodo que trataremos enseguida (*posturas pasionales*) y que siempre representan una idea o un sentimiento, hay una que los enfermos parecen preferir; se reproduce tanto en hombres como en mujeres y poco más o menos de la misma forma, merece el nombre de *arco de círculo*. [...] Si hubiésemos de señalar una diferencia entre los dos sexos diríamos que en los hombres predominan las posturas de extensión y en las mujeres las de flexión.⁷¹

⁶⁹ CAGIGAS, Ángel *op. cit.*, p. 12.

⁷⁰ CHARCOT, Jean-Martin, *op. cit.*, p. 76.

⁷¹ CHARCOT, Jean-Martin y RICHER, Paul, *op. cit.* p. 111.

Didi-Huberman define a la histérica en su posibilidad de ser «una obra de arte viviente» porque de alguna manera, sigue siendo una *estatua*, «una estatua de dolor vivo». También la compara con una *marioneta*, en manos de los directores del teatro de la clínica. Calificados como «tetanismo» o «inmovilidad tónica» por Richer y Charcot, distinguen así los estados que adoptaban los cuerpos en varios momentos del ataque, reconocibles por su rigidez física, su contractura muscular, facial, era el llamado momento *escultural*, *momento fijo de contorsión*, lo cual era de gran ayuda para el tiempo de pose para tomar las fotografías.⁷² Nos vuelve de nuevo la cuestión de si había una relación directa entre los conocimientos profundos sobre historia del arte europeo que tenían Charcot y Richer, y si eran determinantes para las posiciones o posturas que tenían las modelos-pacientes en las fotografías.

De esta forma el estudio de la histeria encuentra una justificación en el estudio del pasado, los antiguos relatos de posesión no son más que descripciones de la histeria, los estigmas, las curaciones milagrosas, las crucifixiones, los exorcismos, no son más que histeria: el endemoniado es la imagen viva de la histeria en la historia.⁷³

Como hemos dividido en dos vertientes, las actitudes más *extáticas* tienen un alto contenido erótico, y son diversas las citas que encontramos de esa intencionalidad perversa por parte de los médicos –también la relación con la propia sexualidad frustrada de los pacientes–. Sin embargo, las actitudes más *convulsionarias* y de contracturas, rozan la manifestación física antinatural. Son tan complejas que rozan lo imposible, pero también es cierto que las metodologías de la época eran más que suficientes para provocarlas. Queremos hablar ahora de los usos de la hipnosis en la clínica de Salpêtrière sin ahondar demasiado en la trascendencia de los medios, sino para evidenciar la paradoja de *naturalidad* física que adquirirían los cuerpos retratados. El mismo Didi-Huberman estudia la «exagerada» pose histérica, su evidente carácter de *simulación*, que el mismo Freud definiría como representaciones excesivas, particularmente *hipertensas*.⁷⁴

Foucault en su estudio sobre la histeria en su obra *La historia de la locura* estudia el comportamiento de las poses histéricas y su relación con la «realidad» y la «ilusión» como

⁷² DIDI-HUBERMAN, Georges, *op. cit.*, pp. 163-166.

⁷³ CAGIGAS, Ángel, *op. cit.*, p. 13.

⁷⁴ FREUD, Sigmund, citado en DIDI-HUBERMAN, *op. cit.*, p. 201.

sujetos de pose. Habla de las metodologías empleadas tanto en los *grandes socorros* como las que tuvieron lugar en la Salpêtrière como «ilusiones que pueden curar lo ilusorio», de la misma manera que «está en la esencia de la imagen el hacerse pasar por realidad, es esencial en la realidad, recíprocamente, el poder imita a la imagen». ⁷⁵ Así recuperamos la idea descrita al inicio de que la histeria es una enfermedad que simula todas las demás, que se manifiesta patológicamente en todo el cuerpo y que se caracteriza por su carácter *simpático*. Sumado al hecho de que el imaginario cultural religioso y artístico condiciona los comportamientos humanos y sociales, podemos afirmar que ese Otro provoca en el sujeto histórico una ficción, una imitación, una representación o una actuación que lleva al acto real.

Siempre trata de *mostrar* la imagen de lo que se cree se espera de él. Para impactar al Otro en el plano de la emoción, de la recepción intelectual, de todo aquello que *se parezca*. Depende de la máscara que lleve. Del personaje elegido. Siempre habrá *como si ficcional* que no esconda otra sustancia más que la del puro devenir [...]⁷⁶

Didi-Huberman es claro cuando alude a la capacidad imaginativa y recursos visuales de las históricas⁷⁷, que como queremos señalar es un factor muy a tener en cuenta: la relación del imaginario social con el comportamiento inconsciente del ser humano. Esta relación entre mundo interior inconsciente y manifestaciones físicas fue lo que se trabajó con los experimentos de hipnosis en la clínica. Gracias a la hipnosis, Charcot y los demás médicos podían reproducir los síntomas de las enfermas, pero esta «transferencia» se convertía en un juego de la manifestación de los síntomas, del que el médico y la paciente eran presa.⁷⁸

Charcot entendió que allí no había epilepsia, pero jamás logró entender la histeria ni mucho menos, curarla, pero se engolosinó con el espectáculo y con su papel de director ayudándose con la hipnosis. Con esta técnica, quedaba libre para dibujar la histeria a su gusto, logrando estatuas expresivas a través de la primera apropiación: la de la mirada. Inducir poses, gestos y hasta delirios. Y más teatro. Darles papeles, ponerlas a imitar personajes y tener registros fotográficos de ello, hasta el punto de que su sufrimiento perdió credibilidad.⁷⁹

⁷⁵ FOUCAULT, Michel, *op. cit.*, p. 514.

⁷⁶ PENCHANSKY, Malele. *op. cit.*

⁷⁷ HUBERMAN-DIDI, Georges *op. cit.*, pp. 205-206.

⁷⁸ CHARCOT, Jean-Martin y RICHER, Paul, *op.cit.*, p.19.

⁷⁹ ECHERRIA, Priscilla, *op. cit.*, p.27.

Sigmund Freud, discípulo de Charcot, argumentaría en sus trabajo teórico el uso de la hipnosis en los tratamientos, justificando que el «simple examen del enfermo no basta» y que era necesario acceder a sucesos que el paciente no quiere recordar, o que realmente no recuerda, y que posiblemente el nexo entre «el proceso motivador y el fenómeno patológico».⁸⁰ En 1882, Charcot pudo convencer a la Academia Francesa de las Ciencias de la validez científica que tenía la hipnosis.⁸¹ Como afirma Didi-Huberman, la histeria experimental: la hipnosis, se convirtió en un patrón, de marco, una *receta de la histeria*. Charcot la consideraba excepcional para la observación, pues constituía una alteración total de los funcionamientos del organismo, *una alteración desencadenable a voluntad*:

Poder reproducir todos los estados, todas las posturas de un cuerpo-máquina; poder finalmente «sostener», «producir» toda la teoría; poder inventar y verse siempre confirmado por los hechos. Descubrimiento sublime. La hipnosis fue, en esto, el gran *estilo* de Charcot. Vistazos, tectos sutiles. Poderes.⁸²

Charcot encontró la metodología perfecta para que se manifestaran los síntomas que quería registrar, creyendo así ser fiel a la «realidad», el ideal de la fisiología patológica: porque hacía coincidir el elemento, virtual, de una *representación* con el elemento actual de un avinamiento del síntoma. ¿Un avinamiento significativo por lo tanto? Sí y no. En todo caso: el ideal convertido en hecho.⁸³ Así el cuerpo de la paciente histérica con un virtuosismo y una moral del juguete, articulable a voluntad, con una increíble *sumisión plástica* todo ello apto para su *reproducción*, siempre *artificial*. Variando desde la total rigidez, a la total flexibilidad: bien totalmente rígida o bien totalmente flexible. Calificadas como «imágenes del pecado» por su gran carga erótica, pero siempre imágenes falsas, *representando ficticias*.⁸⁴

⁸⁰ FREUD, Sigmund, *op. cit.*, pp. 9-10.

⁸¹ ECHERRIA, Priscilla, *op. cit.*, p. 220.

⁸² *Ibidem*, pp. 249-252

⁸³ HUBERMAN-DIDI, Georges *op. cit.*, p. 305.

⁸⁴ *Ibidem*, p. 327.

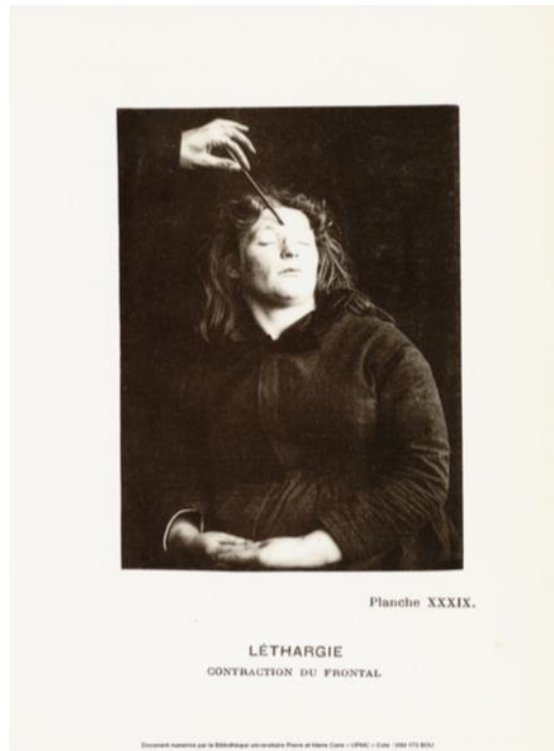


Figura 20: Paul Regnard, *Letargia* 1875. Lámina XXXIX. Fotografía 18,5 x 21,5 cms. Desirée-Magloire Bourneville y Paul Regnard. *Iconographie photographique de La Salpêtrière*, 1880. (París, Adrien Delahaye & Cie., 1879-1880)



Figura 21: Desirée M. Bourneville, D. M. y Paul Regnard, *Letargia*, c. 1879. Impresión de fotografía en papel. *Iconographie Photographique de La Salpêtrière*, (París, Adrien Delahaye & Cie., 1879-1880, p. 192)



Figura 22: “Catalepsia producida por el sonido brusco de un tambor”, c. 1887. Litografía acorde a una fotografía de Paul Regnard. (Paul Regnard, *Les maladies épidémiques de l'esprit; sorcellerie, magnétisme, morphinisme, délire des grandeurs*)

2.2.2. Socorros mayores y menores

Por otra parte, los recursos utilizados para *calmar* o *frenar* el ataque histérico utilizado en la clínica de Charcot, nos remiten inevitablemente a los *socorros mayores* y *socorros menores* usados durante siglos en Europa, registrados en las obras pictóricas y en documentos que Charcot y Richer conocían a la perfección. ¿Casualidad o inevitable metodología? Foucault estudia esta relación entre el momento de crisis histérica y su metodología de provocación o «socorro», lo califica como el momento de la cura por la realización teatral, integrándose imagen y realidad en una verdad perceptiva.⁸⁵

En las propias palabras de Charcot, dentro de sus ensayos sobre arte y enfermedad publicados en 1888 describen los *socorros menores* como tocamientos, presiones, pequeños

⁸⁵ FOUCAULT, Michel, *op. cit.*, p. 515.

golpes sobre diferentes partes del cuerpo donde la evidente satisfacción lúbrica lo hacía atractivo para los observadores. Más allá, los *socorros mayores*, también conocidos como *socorros mortales*, dada la gravedad de su metodología se describían como aplicaciones cuyo fin era resaltar una influencia sobrenatural:

Consistían en atrocidades que se ejercían sobre los convulsionarios, bien con ayuda de grandes maderos, barras de hierro, martillos o enormes piedras, que servían para asestar golpes enérgicos y repetidos, o bien con ayuda de instrumentos punzantes, alfileres, clavos muy largos, espadas, con los que se traspasaba la carne de los desgraciados que se sometían a estas terribles pruebas [...]el empleo de los “socorros” en los que podemos reconocer las señales de la “gran neurosis histérica” tal como la conocemos hoy.⁸⁶



Figura 23: Facsímil de un grabado de B.Picart extraído de *Céramonies et coutumés de tous les peuples...*

Describen el alivio aportado por tales *socorros* como una compresión de las zonas del cuerpo que califican como *histerógenas* –las cuales hemos señalado en las citas gráficas de sus textos-. La presión sobre el mismo punto que producía la excitación socorría los dolores.

⁸⁶ CHARCOT, Jean-Martin y RICHER, Paul *op. cit.*, p. 100.

En el caso de la mujer se trataba de compresiones ováricas, y en el caso paralelo en los hombres se aplicaba en la zona testicular, «presionando o golpeando con instrumentos».⁸⁷ Es conocido el empleo que se hacía de los «compresores de ovarios» en la clínica de la Salpêtrière. En caso de no tener éxito con este tratamiento, recurría a otros como la metaloterapia que consistía en «colocar sobre las partes afectadas de parálisis unas barras de metal, el cual era un método que se utilizaba tanto en Francia como en Alemania».⁸⁸ También aplicaba el método de la transferencia, el aislamiento, aplicación de ciertas sustancias como el polibromuro, el éter –el cual producía adicción en los pacientes–, inyecciones de morfina –mismo efecto–, nitrato de amilo, brazaletes de oro, y el famoso electroshock –señalamos que Charcot fue alumno de Duchenne-⁸⁹ Mecanismos que no tenían nada que envidiar a los clásicos *socorros mayores* de la Antigüedad.⁹⁰

2.2.3. Trascendencia estética de la histeria –femenina- de Charcot.

Las fotografías de la *Iconographie Photographique* cobraron una dimensión artística evidentemente intencionada. Influencia de las tendencias estilísticas y estéticas en la fotografía de la época, como el trabajo del fotógrafo Londe por ejemplo que ya antes de trabajar en la clínica de Charcot tenía el mismo registro estético que aplicó en la Salpêtrière. Si se estudia a las modelos de la *Iconographie*, pronto se destacan tres que fueron las *modelos* por excelencia que ayudaron a modelar las formas de la histeria, son conocidas como las *hystero-stars*.⁹¹ Cada una con una historia a sus espaldas, una historia que era esencialmente importante para Charcot y los demás médicos, y que por ello anotaban en forma de diarios que recuerdan a las metodologías psicoanalíticas aún no fundadas. Estas historias se pueden consultar en las mismas *Iconographie* o en trabajos de teóricos sobre el tema. Como adelanto, porque no queremos adentrarnos en el tema personal de estas mujeres, decir que de común denominador todas habían sufrido maltrato y abusos sexuales en la infancia, aparte de crecer en la pobreza y pasar situaciones muy difíciles.

⁸⁷CHARCOT, Jean-Martin y RICHER, Paul *op. cit.*, p. 101.

⁸⁸ ECHEVERRÍA, Priscilla *op. cit.*, p. 224.

⁸⁹ *Ídem*

⁹⁰ Como metodología curiosa estaba el «masaje genital» empleado en la clínica para calmar el ataque histérico.

⁹¹ ECHEVERRÍA, Priscilla *op. cit.*, p. 21.

Blanche -Marie Wittman-, la reina de las histéricas:



Figura 24: Paul Regnard, *Hystero-épilepsia, estado normal*, c. 1878. Lámina I. Fotografía 18, 5 x 21,5 cms. Desirée-Magloire Bourneville y Paul Regnard. *Iconographie photographique de La Salpêtrière*. (París, Adrien Delahaye & Cie., 1879-1880).

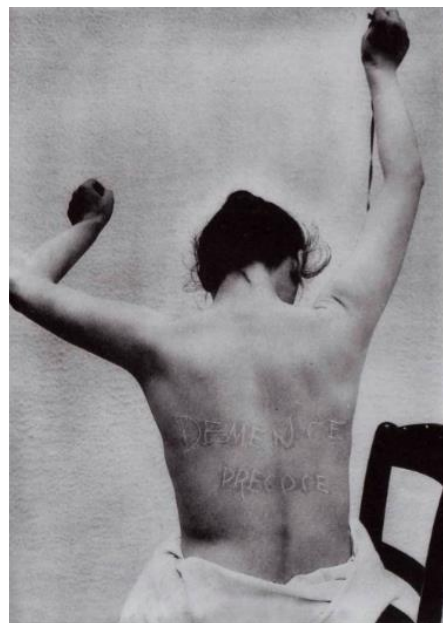


Figura 25: Albert Londe, *Dermografismo*, c. 1897. Fotografía, impresión en papel. (Jean-Martin Charcot et al, *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*, Volumen 17, París, Masson et Cie, 1904).

El ícono Augustine



Figura 26: Paul Regnard, *Hystero epilepsia, contractura*, c. 1878. Lámina XXX. Fotografía 18, 5 x 21,5 cms. Desirée-Magloire Bourneville y Paul Regnard. *Iconographie photographique de La Salpêtrière*. (París, Adrien Delahaye & C^{ie}., 1879-1880).

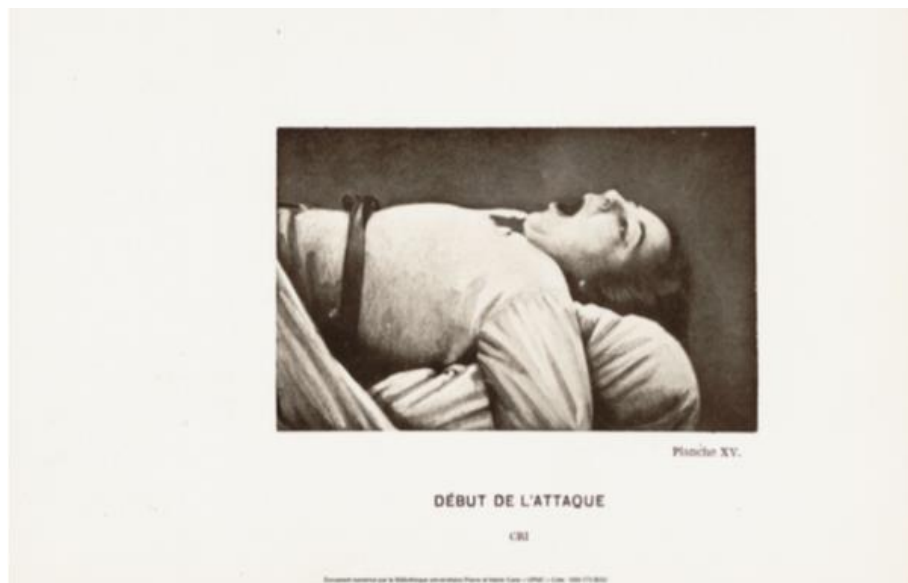


Figura 27: Paul Regnard, *Inicio del ataque*, c. 1878. Lámina XV. Fotografía 18, 5 x 21,5 cms. Desirée-Magloire Bourneville y Paul Regnard. *Iconographie Photographique de La Salpêtrière*. (París, Adrien Delahaye & C^{ie}., 1879-1880).

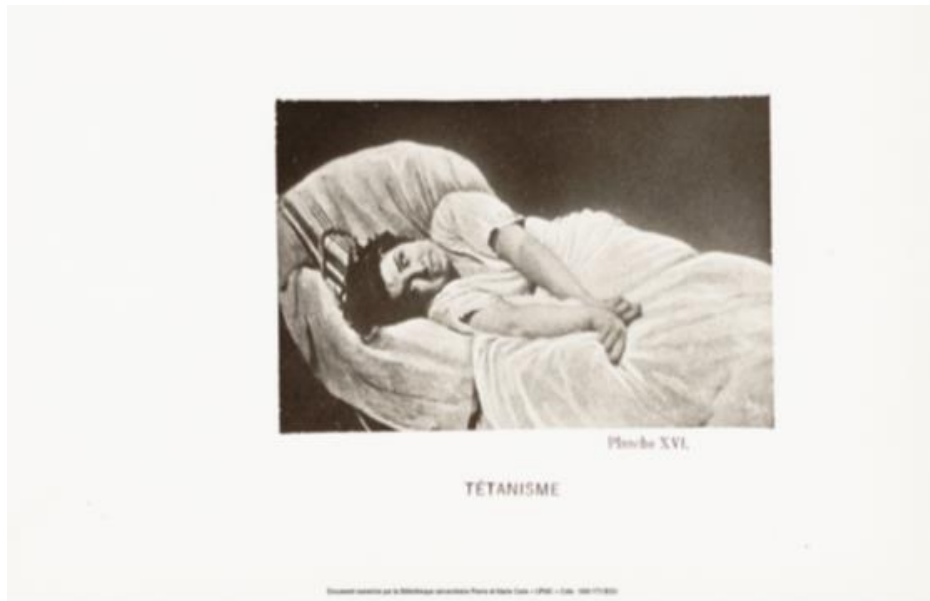


Figura 28: Paul Regnard, *Tetanismo*, 1878. Lámina XVI. Fotografía 18, 5 x 21,5 cms. Desirée-Magloire Bourneville y Paul Regnard. *Iconographie photographique de La Salpêtrière*. (París, Adrien Delahaye & Cía., 1879-1880).

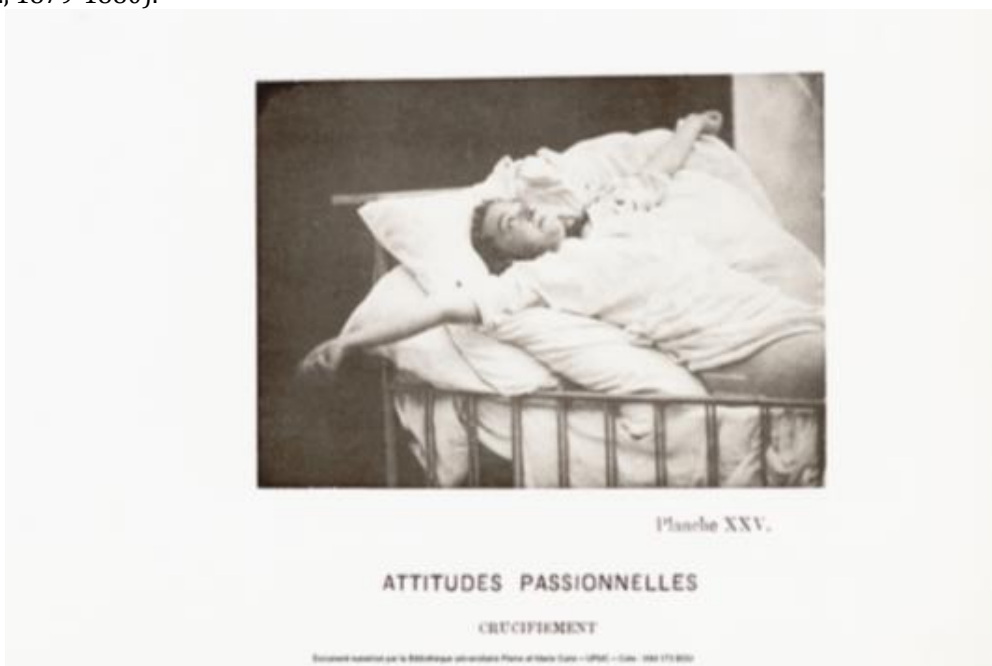


Figura 29: Paul Regnard, *Actitudes pasionales, crucifixión, c.* 1878. Lámina XXV. Fotografía 18, 5 x 21,5 cms. Desirée-Magloire Bourneville y Paul Regnard. *Iconographie photographique de La Salpêtrière*. (París, Adrien Delahaye & Cía., 1879-1880).

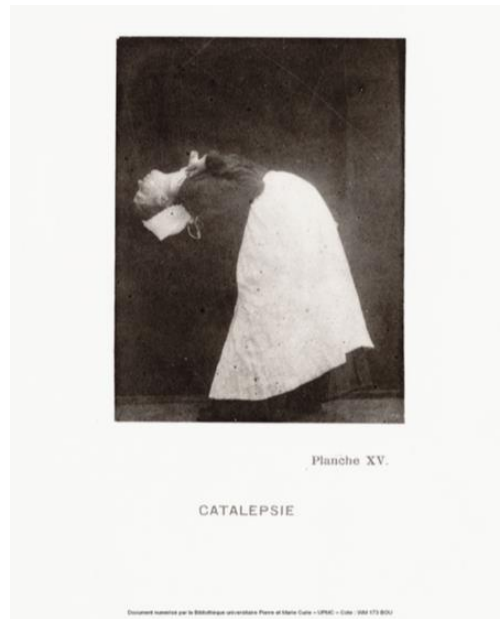


Figura 30: Paul Regnard, *Catalepsia*, c. 1878. Lámina XV. Fotografía 18, 5 x 21,5 cms. Desirée-Magloire Bourneville y Paul Regnard. *Iconographie photographique de La Salpêtrière*. (París, Adrien Delahaye & Cie., 1879-1880).

Geneviève, la estrella escapista



Figura 31: Paul Regnard, *Inicio del ataque*, c. 1878. Lámina XV. Fotografía 18, 5 x 21,5 cms. Desirée-Magloire Bourneville y Paul Regnard. *Iconographie photographique de La Salpêtrière*. (París, Adrien Delahaye & Cie., 1879-1880).



Figura 32: Paul Regnard, *Periodo terminal: delirio melancólico*, c. 1878. Lámina XIX. Fotografía 18, 5 x 21,5 cms. Desirée-Magloire Bourneville y Paul Regnard. *Iconographie photographique de La Salpêtrière*. (París, Adrien Delahaye & C^{ie}., 1879-1880).

La histeria fue tanto una enfermedad de las mujeres como un síntoma del siglo XIX. En la relación que se estableció entre las internas y los médicos como forma de poder y control, se construyó la imagen y concepción. Fue algo real, no sólo en los fenómenos artísticos o literarios, sino en los cuerpos que fueron testigos, modelos, pacientes y víctimas de la clínica. Pero tras la muerte de Charcot en 1893, se difuminó en la clínica el interés tan eufórico por la histeria, pero en la sociedad parisina ya estaban ancladas las influencias de la histeria de la Salpêtrière –Jane Avril y el Moulin Rouge⁹², escenificaciones de los experimentos de la clínica en cajas de bombones, postales, etc –, manifestándose en los espectáculos de los «café concert» y los «music hall», bañando todo el panorama artístico con «su comedia, su sátira popular, su musicalidad diversa, los retruécanos del lenguaje y sus movimientos de contorsiones rápidas» que a su vez tendrían influencia en las

⁹² La famosa bailarina del Moulin Rouge retratada por Toulouse Lautrec fue una interna de la Salpêtrière, donde empezó a bailar. Después llevó esta personalidad a la danza y a los escenarios de la metrópolis, influenciando a todos sus seguidores y público. Consúltese: AVRIL, Jane. *Mes mémoires*. Phébus, 2005.

vanguardias del arte. La imagen de la histeria se visualizó básicamente en estos comportamientos estrambóticos, en la figura del arco histérico y sus *actitudes pasionales*. De esta «personalidad histérica» se apropió el futurismo y el resto de vanguardias de finales del s. XIX inicio del XX, de su carácter rebelde antiburgués que pone en cuestión figuras socio-culturales, de sus movimientos violentos y enérgicos –en el caso del futurismo– o de su carácter más dramático y teatral –en el caso del surrealismo–.

Esta fascinación producida por la histeria en la cultura popular era lógica, ya que la propia sociedad parisina en sí estaba formada considerablemente de sujetos con las mismas características o de ambientes similares a los internos de la Salpêtrière. En el arte se enfatizó esta estética de comportamiento gracias al movimiento surrealista –dadaísta– y futurista. Moldearon a partir de su *imagen* a través del «music-hall» con su concepto de *physicofolie* de Marinetti. Muestra de ello es el *Manifiesto surrealista* creado para conmemorar el cincuentenario del ingreso de Augustine en la clínica de Charcot. *La beauté convulsive* fue el nombre que los surrealistas le dieron a la celebración de la histeria de La Salpêtrière, la relación entre la vida privada, los sueños, los secretos, la morbosidad de las metodologías y la relación entre paciente y médico reflejado en las imágenes de la *Iconographie* fueron la fuente de inspiración para este movimiento –ejemplo de ello se dará con Man Ray en el punto siguiente–. Además, el desmembramiento de la histeria operado por Joseph Babinski reclamó la histeria para el arte. El surrealismo y el futurismo se apropiaron de la dimensión estética de la histeria, su carácter erótico, subversivo y expresivo, llegando a tener influencia hasta en el cine –el cine expresionista–, también en la música y en la danza.⁹³ Otra vertiente pasional pero diversa a la *physicofolie* de Marinetti y que sin embargo nace de este torbellino de rupturas con lo tradicional es la que inventó una de las figuras más inquietantes del futurismo: Valentine de Saint Point y su *Manifiesto della Donna* y el *Manifiesto futurista sulla lussuria*.⁹⁴ y de ella ensalza los valores más fuertes y las características más heroicas de las mujeres, haciendo una llamada a todo el sexo femenino hacia un *futuro* en común, donde ellas sean las protagonistas de la batalla.

⁹³ Ibídem p. 30.

⁹⁴ Valentine de Saint-Point, *Manifiesto della Donna futurista (Manifiesto futurista de la lujuria)*. Panfleto. (En Futur-ism, <http://www.futur-ism.it/collezioni/libri/libri.asp?sez=2>)

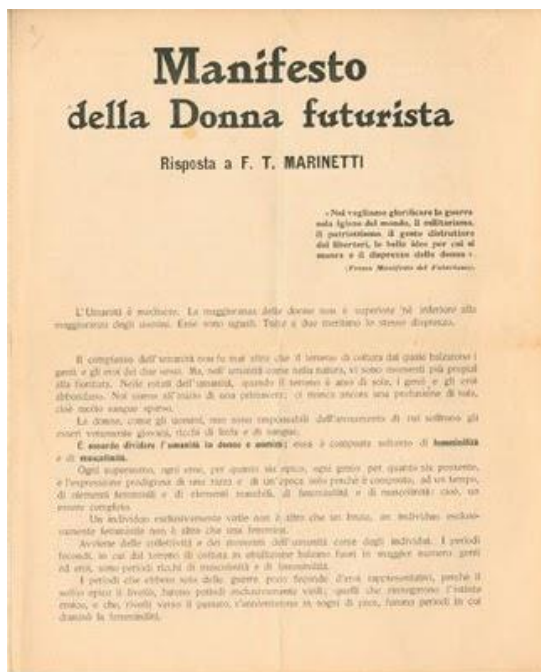


Figura 33: Louis Aragon y André Breton, Manuscrito del Manifiesto del Cincuentenario de la histeria, 1928.

Ella fue el primer escalón en lo que tiempo después sería parte de la lucha feminista, gracias a las investigaciones y críticas sobre la histeria en casos de mujeres y su repercusión social -por parte de teóricos y activistas de ambos sexos-, como un punto importante en la lucha contra el patriarcado.⁹⁵ El mejor ejemplo de la influencia de la estética de la historia de La Salpêtrière en el dadaísmo el *Manifiesto Dadaísta* de 1918 de Tristan Tzara, así quedaría también reflejado todo el ambiente artístico y estilo de trabajo que impregnaba el *Café Voltaire*. André Breton integraría en sus obras surrealistas las figuras de estereotipación creadas a partir de las *hystero-star* de Charcot; Las cuatro caras de la belleza histórica: la musa, la heroína criminal, la mujer- niña, , la mujer-fetiché. También el *Manuscrito del Cincuentenario de la histeria -1898-1928-* de Louis Aragon André Breton⁹⁶ publicado en la revista *La révolution surréaliste*, donde recuperaban la estética de la histeria de La Salpêtrière como musa propia, y como hemos dicho, la relación entre paciente-médico, las

⁹⁵ ECHEVERRÍA, Priscilla *op. cit.*, p. 30.

⁹⁶ Louis Aragon y André Breton, *Manuscrito del Manifiesto del Cincuentenario de la histeria*, 1928. Papel y tinta, manuscrito, p. 1. (< <http://www.andrebretton.fr/work/56600100409340>>)

metodologías, los estudios de sueños y vida privada que serían el preámbulo del psicoanálisis les eran de gran interés e influencia creativa: la dimensión metafórica del ataque histérico.⁹⁷

2.2.4. Conclusiones

La imagen del «gran ataque histérico» fue nuestro motor de motivación para realizar este trabajo por su gran interés escultural, desde el punto de vista formal. A partir de ella, nos hemos adentrado en un amasijo de teorías y elucubraciones sobre la histeria, siempre relacionados con las mujeres. Actualmente no se utiliza esta terminología en medicina, habiendo quedado obsoleta, sin embargo está vigente en nuestro vocabulario y simbolismo cultural como estereotipo femenino.

Gracias a este trabajo, hemos conseguido encontrar un hilo conductor desde las primeras adjudicaciones sobre la histeria hasta la creación definitiva en la clínica de La Salpêtrière. Hemos reconocido que la imagen de la histeria que trabaja en nuestro imaginario social estuvo modelada por unos médicos y neurólogos de finales del s. XIX, con grandes conocimientos en su mayoría de la historia del arte europeo y además con dotes artísticas. Esto no es casualidad, como no lo es que desde todo el registro fotográfico creado, la *Iconographie Photographique*, que sólo retrata casos femeninos, sea el más –o único– influyente en nuestra cultura, y que haya tenido semejante trascendencia hasta la actualidad. Hemos descubierto que el contexto era el color de comportamiento de estos individuos, que pertenecían a una sociedad colonialista que trabaja al diferente o desconocido desde el miedo y el desprecio. Que se estaba formando la ciencia como metodología de desarrollo y como forma de control y análisis, evidenciado en las estructuras de poder jerarquizado que existía entre médicos y pacientes en la clínica. Que la mujer y su sexualidad fueron objeto de estudio, y finalmente víctima acuñada de histérica, a pesar de la existente documentación de casos masculinos, de los cuales algunos son considerablemente complejos de encontrar.

⁹⁷ *Le cinquantenaire de l'hystérie (Manifiesto del Cinquentenaire de l'hystérie)*, 1928. Texto y fotografías impresas en papel. (Revista *La révolution surréaliste*, número núm. 11, 4o años, 15 de marzo, p. 20)

Somos conocedores de la fuerte influencia de la estética de la histeria creada por Charcot y su equipo en la sociedad occidental, habiendo sido ésta una apropiación de las vanguardias. Entender cómo se han creado los estereotipos femeninos que fueron clave del estilo del surrealismo, futurismo y dadaísmo, cómo estos fueron llevados al cine, al teatro, a la literatura y la danza, hasta ser parte de nuestra categorización e identidad en la actualidad.

Hemos estudiado este archivo iconográfico y lo hemos descubierto como espectáculo, como teatro y como ficción. Como representaciones que aludían a las imágenes de extáticos y endemoniados presentes en miles de obras de nuestra historia del arte, y que evidencian la intencionalidad de sus autores, aunque lo argumentaran con finalidades científicas. Este paralelismo entre las representaciones clásicas de la locura y la tabla de fases o episodios del gran ataque histérico creada en la Salpêtrière, se subrayan dos tendencias: las manifestaciones de éxtasis –*actitudes pasionales*– y las posesiones demoníacas y convulsionarias –*fase epileptoide*–. Es esta segunda fase la que muestra el mayor interés escultórico a nuestro parecer, pues ofrece una antinatural posición del cuerpo, las contracturas musculares, las rigideces físicas, los pliegues y fragmentos, rasgos que nos han inspirado para nuestra obra final.

Los artistas que hemos analizado en profundidad, que han trabajado sobre esta misma temática son desde ahora grandes referentes formales y conceptuales para nuestros futuros trabajos. Haberlos estudiado y haber encontrado su nexo de relación con la histeria y su imagen, haberlo hecho desde teorías de género, crítica social, hasta concepciones estéticas nos ha aportado una gran fuente de recursos y conocimientos. Hemos elegido la histeria de entre todas las manifestaciones de la locura que nos han interesado previamente en nuestro trabajo artístico, y hemos argumentado el porqué de esta elección, habiendo dejado además material para futuros trabajos de indagación desde otros puntos de vista.

3. REFERENTES

Para el desarrollo de la propuesta artística, que conforma este trabajo, nos nutrimos de numerosos referentes artísticos, de los cuales destacaré a los siguientes: Gillian Wearing, Tony Oursler, Cindy Scherman, Teresa Cebrián y Orlan por ser los que refuerzan los conceptos más relevantes del trabajo: la identidad, la máscara, la apariencia, el rol, el prejuicio, la inseguridad, y de que cómo los sujetos adecuamos nuestra identidad al entorno.

3.1. Gillian Wearing (1963)

Artista inglesa que en su serie *Trauma* (Fig. 34), ocultaba a los personajes mediante máscaras, mientras que éstos narraban experiencias personales traumáticas ante la cámara. Para la realización de éste vídeo la artista puso un anuncio que decía: «Experiencias negativas o traumáticas de la infancia o adolescencia de las que quieras hablar en una película. Tu identidad estará oculta»⁹⁸, de tal modo que el vídeo era como una especie de confesionario. Tal y como explica la artista:

Cada una de las máscaras representa la cara de un adolescente y quería que las máscaras condujeran a ese momento definidor de la vida de los portadores de la misma. A un momento en que no se hubiera podido identificar los signos de la cara. En el que no habría habido todavía huellas de lo sucedido en sus vidas. Cuando tal vez sólo los ojos pudieran mostrar señales visibles.⁹⁹



Figura 34: Gillian Wearing, *Trauma*, 2000. Retroproyección – proyección TV. Duración: 30' aprox. v.o. en inglés subtulado en castellano.

⁹⁸ WEARING, Gillian: *Gillian Wearing*. Barcelona: Obra Social la Caixa, 2001, p. 28.

⁹⁹ "Gillian Wearing in conversation with Carl Freedman", catalogue of the Gillian Wearing exhibition, London, Serpentine Gallery, 2000, en Ídem.

En otro de sus vídeos *2 into 1* (Fig. 35), invierte los discursos de una madre y sus dos hijos gemelos, haciendo uso de la sincronización labial: las opiniones que los gemelos expresan acerca de su madre salen de la boca de ella, mientras lo que ella afirma sobre cada uno de los hijos es verbalizado por ellos. La mujer asume su papel sumiso mientras que sus hijos le reprochan su falta de inteligencia. La artista consigue, tomando las relaciones familiares como metáfora, plasmar las estrategias de control que se conjugan tanto en las relaciones individuales como colectivas, es decir, tanto en el sí mismo, como en el otro.



Figura 35: Gillian Wearing, vídeo: *2 into 1*, 1997. Duración: 4', 30" aprox. v.o. en inglés subtulado en castellano.

En su serie *Signs that say what you want them to say and not Signs that say what someone else wants you to say* (Fig 36), las personas que aparecen –de diferente edad, sexo, etnia, estrato social– sostienen grandes carteles con frases y opiniones personales. En esta serie de más de seiscientas fotografías los textos establecen un contrapunto con las imágenes. Wearing en sus fotografías y vídeos muestra diferentes formas de representación y diferentes formas de identidad que chocan entre sí.



Figura 36: Gillian Wearing, *Signs that say what you want them to say and not Signs that say what someone else wants you to say*, 1992-1993. Fotografías en color C-type, montadas sobre aluminio 40,5x30,5 cm cada una.

3.2. Tony Oursler (1957)

Nuestro interés en la obra de Oursler –artista multimedia especializado en instalaciones, performances y videocreaciones– lo encontramos en su estudio sobre los trastornos, los desórdenes y la fragmentación de la personalidad. Como podemos apreciar en su pieza: *You/Me/Them* (Fig. 37), las esculturas –sobre las cuales proyecta sus videos– hablan, conversan y a menudo gritan, construyen psicodramas sin moverse, bloqueadas por su historia, como perdidas en la imposibilidad de intervenir en ella. La contradicción es un aspecto esencial en la obra de este artista, por eso emplea un lenguaje que es a menudo injurioso y contradictorio, sus seres pasan del sí al no, mezclando amor y odio, miedo y risa.



Figura 37: Tony Oursler, *You/Me/Them*, 1996. Two dolls, wooden shelf, steel rods, video projection.

También son importantes para nosotros las obras en las que reduce sus objetos a ojos, a veces acompañados también de una boca, como por ejemplo en *Ello* (Fig. 38). Le interesa especialmente el ojo –instrumento de la mirada– en su dialéctica especular, espacio exterior e interior, exterioriza la intimidad a la que su ojo paradójicamente le condena, incorporando la presencia del monstruo o la figura obscena. El propio artista señala que sus «efigies» –así llama el a sus muñecos, cabezas y ojos– son siempre prisioneras de su forma y nos conducen

a un estado situado entre la escultura y el ser viviente, pero de ninguna manera están vivas, ello forma parte de su triste belleza.



Figura 38: Tony Oursler, *Ello*, 2003. Fibreglass, dvd player and projector.

En sus obras, como por ejemplo: *Projection head attack* (Fig. 39), sitúa al espectador en ese espacio ambiguo entre la percepción del sujeto y el objeto artístico mediante la teatralidad de la puesta en escena, sustentada por un equipo de alta tecnología. También ha trabajado en la noción de verdad y en cómo nos equivocamos al juzgar la realidad, cuestiones que tratamos en nuestra producción artística.



Figura 39: Tony Oursler, *Projection head attack*, 2007.

3.3 Cindy Sherman (1954)

Es quizás la artista que deconstruye con mayor impacto las tradicionales imágenes sobre la mujer, a través del artificio sobre su propio cuerpo, elaborando interesantes análisis sobre la representación estereotipada de la mujer en el arte y la publicidad. De esta artista norteamericana hemos analizado su serie de retratos (Fig. 40 y 41) en los que recurriendo al disfraz y al artificio – elementos fundamentales de su obra– deconstruye estereotipos culturales. El cuerpo femenino llevado, mediante la expresión corporal, el maquillaje y la ropa, a adquirir distintos roles sociales.



Figura 40: Cindy Sherman, *Untitled, #299*, 1994. 124 x 83,7cm.



Figura 41: Cindy Sherman, *Untitled, #300*, 1994. 124 x 83,7cm.

Además de los retratos en los que plasma la ficción de la identidad por medio del simulacro y la recreación de estereotipos, nos interesan especialmente la serie de composiciones escultóricas de 1992 (Fig. 42 y 43) en las que representa la disolución del ser mediante partes del cuerpo y elementos de los códigos de representación del sistema dualista. En ocasiones, los gestos y la utilización de apósitos artificiales para modificar su cuerpo permiten que la identidad de la artista desaparezca, la transformación es total.

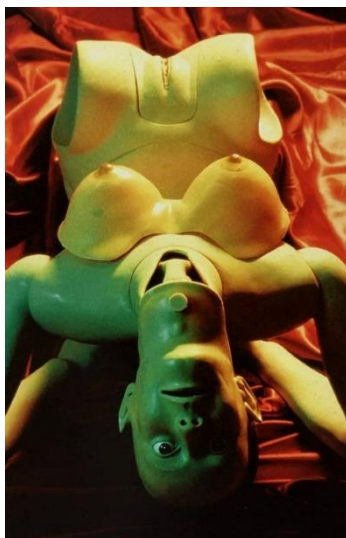


Figura 42: Cindy Sherman, *Untitled #261*, 1992. 172,7 x 114,3 cm.



Figura 43: Cindy Sherman, *Untitled #263*, 1992. 102 x 152,4 cm.

Además de compartir con la artista la intencionalidad de reflejar a través de identidades ficticias, la distancia que separa la realidad de su imagen, como veremos más adelante, la fragmentación corporal es un recurso que utilizaremos en nuestra obra precedente.

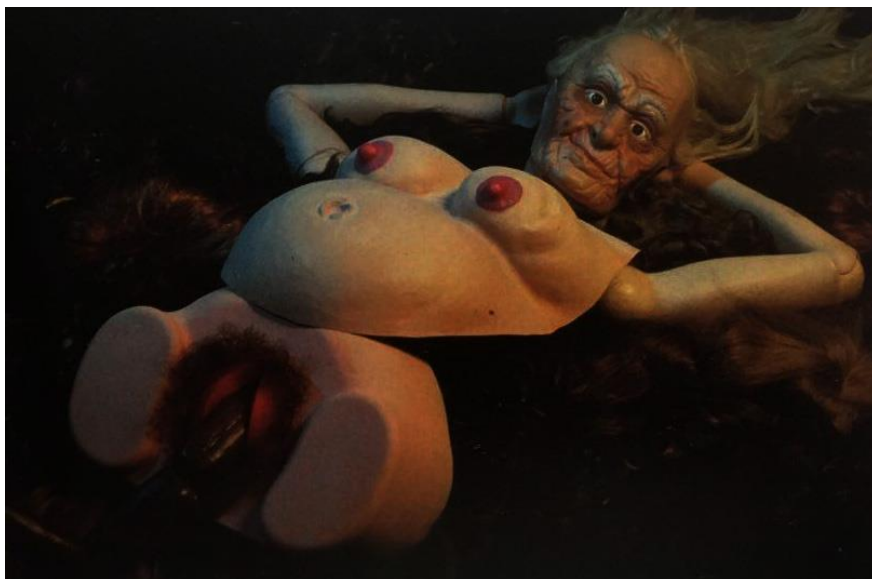


Figura 44: Cindy Sherman, *Untitled, #250*, 1992. 127x190,5 cm.

En esta última obra, dramática ya sólo por la iluminación que tiene, nos muestra la representación de una mujer –compuesta a través de apósitos de plástico y artículos de broma– desnuda posando ante nosotros. De esta pieza destacan –especialmente– en primer lugar, el rostro, que corresponde al de una mujer mayor, y no desentona del resto de fragmentos corporales, y en segundo lugar, el hecho de que salgan heces de la vagina. La reflexión que se produce es inmediata, el espectador se siente culpable, ofendido por la visión que se le presenta, y la rechaza.

3.4. Teresa Cebrián (1957)

Escultora valenciana con la que compartimos la atracción por el fragmento corporal, y cuya poética es fruto del trabajo constante y de un continuo autoanálisis –acerca de ella misma y del mundo que la acontece– que plasma en forma de objetos artísticos aquellos momentos en los que se logra definir una vivencia concreta que queda en el mundo como huella durante el camino que recorre. Sus instalaciones se configuran a modo de etapas en las que

manifiesta recuerdos y vivencias que, sin embargo, tienen la capacidad de implicar al espectador en una labor de búsqueda propia.

Su ámbito conceptual y sensitivo se entrelazan así en un todo que es objeto y sujeto, que es ella en lo particular y es el mundo en lo general o, ella en un mundo compartido por otros, como ella, seres sintientes y conceptuales confundidos por el propio deseo de comprender los datos sensibles que lo(a) conforman. [...] Esa necesidad de fragmentar el todo que se desea comprender para, tras el análisis de lo parcial, intentar recomponer la totalidad, comprendiendo que alterada ya la totalidad por el propio análisis, ésta necesita de una nueva indagación [...] fragmentos de un todo cuya existencia, como tales, depende de ese todo que al mismo tiempo transforman en su propia transformación. Signos y huellas de la existencia de un existir que no es sino continuo cambio dialéctico transformador. [...].¹⁰⁰.

La artista se comunica con el espectador haciendo que la representación emocional de su autobiografía sea universal, puesto que, conocerse uno mismo es el paso fundamental para el conocimiento del ser. Acepta que la civilización oculta su cara salvaje, porque a pesar de que no puede evitar su propio salvajismo, no es capaz de aceptarlo, y por eso, Cebrián se empeña en mostrarnos esa cara que todos ocultamos, aquella que no queremos que los demás conozcan, expresa las dos caras del sentimiento humano: compasión y crueldad.

En sus obras juega con el contraste entre materiales maleables, flexibles y perecederos con estructuras de materiales sólidos como el hierro, estableciendo así una dialéctica entre lo eterno y lo efímero, lo duro y lo blando, lo dúctil y lo rígido–la eterna batalla del yo consigo mismo–. Considera que esos productos industriales y artificiales como siliconas, ceras, parafinas y látex –buenos imitadores de lo natural– son los más adecuados para hablar del mundo y de una sociedad que a pesar de ser artificial, quiere y pretende ser natural. Cebrián se deja llevar por la tensión entre lo matérico y lo expresivo, que, comenzando con las composiciones circulares e infinitas de los *haikus* –concreciones simbólicas de estados mentales personales– finalizan con el tema de la piel, que es en un amplio sentido, órgano

¹⁰⁰ Texto de M. Teresa Bèguiristain Alcorta en CEBRIÁN, Teresa: *Teresa Cebrián*. Valencia: Generalitat Valenciana, 1999, pp. 25-27.

de percepción del otro y límite del yo frente al mundo. La piel es la responsable de la apariencia del individuo y de las cosas y, por tanto, de su consideración.

Así pues, su trayectoria presenta una gran coherencia en la búsqueda de ese conocimiento del yo que va del yo introspeccionado de los *haikus* (1988), pasando por el yo que se angustia por su carácter de ser en las estructuras orgánicas y terrestres de *Caos* (1995) y *Deprecaus* (1991), hasta llegar al yo social de la guerra y la violencia, y el ser maduro que contempla las marcas de su propia existencia en la propia piel. Su angustia no se refleja mediante la caída, la oscuridad y el vacío, sino que es una especie de crisálida medio viviente que lucha por vivir, pero lo hace en silencio, como las pieles que reproduce y cuelga. Tal y como señala David Pérez:

Hablar de la piel y de su memoria o de cómo la piel o el cuerpo registran la construcción de toda memoria conlleva admitir, no sin cierta perplejidad, que nuestro discurso únicamente puede quedar articulado en torno a una ausencia: la misma que provoca que las palabras se configuren como un cuerpo hecho de aire. De la misma manera que el recuerdo acentúa la pérdida, lo que de la piel puede ser verdaderamente dicho no es más que su propio vacío. Ello hace que la misma responda a una ausencia que se torna palpable tan sólo cuando vive ajena a cualquier voluntad personal, es decir, cuando escapa a cualquier imposición de carácter social. Hablamos de la piel porque acariciamos palabras. Acariciamos palabras porque aquello que la piel escribe trasciende todo discurso, anegándolo de huecos y contradicciones, desbordándolo con paradojas y silencios. De este modo, hablar y escribir conllevan –necesariamente– la asunción de un fracaso: aquel que nos muestra que frente a la sintaxis desplegada por el tocar, cualquier otra tentativa de aproximación resulta vana [...] ¹⁰¹.

Su obra *Potenciales evocados* (Fig.44), de 1996, es una escultura de látex compuesta a partir de fragmentos que representan zonas corporales, formando una gran pieza con forma de córtex cerebral. Además, la obra queda integrada por un libro en el que aparecen escritos los testimonios de 104 personas sobre la parte del cuerpo que prefieren de sí mismos.

¹⁰¹ *Ibidem*, pp. 56-57,



Figura 44: Teresa Cebrián, *Potenciales Evocados*, 1996.

En *Supervivencia* (Fig 45), obra de 1997, la artista cuelga varios cuerpos sin cabeza hechos de látex, quedando éstos suspendidos en el aire sobre el suelo cubierto de ceniza –residuos simbólicos de un cuerpo y una experiencia– que expone pero sin descodificarlos.



Figura 45: Teresa Cebrián, *Supervivencia*, 1997. Látex, cenizas, 180 x 400 x 50 cm.

Como hemos mencionado anteriormente establecemos un vínculo con Cebrián a partir de nuestra obsesión por fragmentar el cuerpo, pero también en cuanto a la búsqueda de

conocimiento tanto de nosotros mismos como de los otros, y a la utilización del látex –el cual hemos empleado en nuestra obra precedente– como un buen material de trabajo.

3.5. Orlan (1947)

En nuestra obra precedente pasamos del cuerpo fragmentado como representación de las particularidades de cada individuo, a ser éstos utilizados como prótesis en el ámbito de la cirugía estética, lo que nos conduce a hablar de Orlan, artista francesa que utiliza el arte como vehículo para obtener una experiencia más cercana con lo real, convirtiéndose ella misma en obra de arte a través de sus performances, mediante las cuales modifica –de forma permanente y continua– a partir de operaciones quirúrgicas. Con sus obras, cuestiona como desde la historia del arte, se ha construido el imaginario femenino, trabajando siempre con su cuerpo, aunque el soporte pueda ser un vídeo, una fotografía, una instalación o una performance. Orlan no está conforme con su cuerpo –que la naturaleza le ha otorgado de forma genética–, por eso sus operaciones sus operaciones simbolizan para ella, una liberación. «Yo tengo una piel naranja, pero yo soy un chacal; una piel de trolé, pero yo soy un tute, una piel de negro, pero yo soy blanca; una piel de mujer, pero yo soy un hombre. Yo no tengo nunca la piel de lo que soy (Orlan)»¹⁰². Como podemos observar en sus performances, por ejemplo en esta titulada *Omnipresence* (Fig. 46), transforma el espacio privado del quirófano en un taller artístico público, en el que los médicos aparecen vestidos por diseñadores de alta costura, o disfrazados y hay fotógrafos que registran toda la operación.



Figura 46: Orlan, *Omnipresence-Surgery*, New York, 1993.

¹⁰² BENITO, José Ignacio: *El arte-carnal en Orlan. Hacia una estética del sacrificio*, Devenir el otro, Madrid, 2013, p. 79.

Impacta el hecho de que mientras la intervienen quirúrgicamente, la artista está consciente para poder recitar unos textos seleccionados por ella (Fig 47), de autores como: Alphonse Allais, Antonin Artaud y Julia Kristeva entre otros, cuya tema gira siempre en torno al cuerpo y la identidad.



Figura 47: Orlan, *Opera Surgery-Performance*, París, 1991.

Con su arte cuestiona el estándar de belleza occidental, denuncia como a lo largo de la historia, ha sido ridiculizada y humillada la imagen de la mujer, además de evidenciar el hecho de que todas las civilizaciones – en todas las épocas– han fabricado el cuerpo, influyendo así en nuestro pensamiento y sexualidad. Orlan trabaja sobre el estatus del cuerpo en la sociedad contemporánea, la cual –gracias a sus avances tecnológicos y científicos– hace que la cirugía estética se convierta en algo de uso cada vez más cotidiano.

No es ciencia ficción, sino una realidad tangible, la del cuerpo de Orlan en el preoperatorio, el operatorio y el posoperatorio. Cuerpo operado, transmutado, transmutación de valores a través del cuerpo, introducción de la discursividad a través del cuerpo y de la pantalla óptica. Control del discurso desde el diálogo con el espectador y el expectante. Discursividad dialógica entre cuerpos fluidos y metamorfoseados. No hay hombres ni mujeres, sino meta-humanos, mejores hombres y mujeres, el hombre y la mujer por venir. Lo humano no tiene género, es andrógino, biónico, mutante. Unidad de ser y cuerpo, fluido, materia trastornada, posmetafísica, muerte metafísica. El cuerpo anestesiado e inmune de una

sociedad que ha sido inmunizada a través del control infligido sobre los cuerpos de los ciudadanos.¹⁰³

Lo que Orlan pretende cuando se somete a estas intervenciones es transformarse, transfigurarse, re-inventarse, re-hacerse, automodificarse, auto-reconstruirse. Liberarse de uno mismo, de una identidad obligatoriamente codificada, ceñida a un orden genético, económico, sexual, estético, religioso, es el objetivo de esta artista (Fig 48).

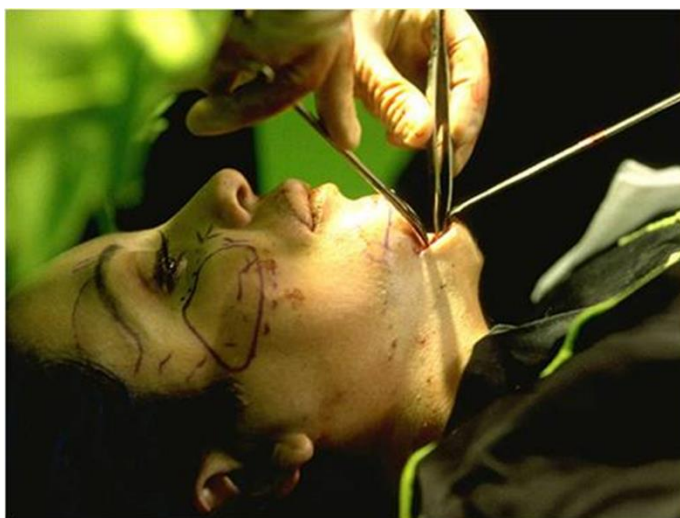


Figura 48: Ceci est mon corps...ceci est mon logiciel, 1993.

A raíz de este estudio –de referentes conceptuales y formales– surgió la hipótesis sobre la que desarrollamos la obra precedente que cuestiona si la visión que tenemos de nosotros mismos es real o ficticia, es decir, si al mirarnos, vemos lo que queremos ser o lo que los demás quieren que seamos. Dicha obra previa se expuso en la Sala Campoamor (Valencia) en 2014, con el título: *I wanna be...*, y estaba compuesta por un vídeo, una serie fotográfica y un conjunto escultórico formado por 143 piezas. Realizaremos una descripción más completa el próximo capítulo donde desarrollamos toda la producción artística.

¹⁰³ *Ibidem*, p. 77-78.

3.6. Hans Bellmer (1902-1975)

Artista que, a pesar de tener una amplia producción artística de objetos, dibujos, aguafuertes, libros de artista y textos, es conocido especialmente por las fotografías de muñecas que realizó en 1933, en las cuales podemos apreciar las influencias provenientes del expresionismo alemán, del manierismo y del Renacimiento.

La idea de construir *La Poupée* (Fig. 49) surgió cuando conoció a su prima quinceañera, Ursula Naguschewski, que lo deslumbró y que según Bellmer, «renovó su fascinación por las chicas jóvenes»¹⁰⁴. En sus fotografías la mujer aparece fragmentada y reducida a objeto sexual; mujeres que ya desde niñas –muñecas dóciles y manejables– son objeto de disfrute masculino, por eso Bellmer fotografió a la muñeca-niña-mujer en todas las posiciones posibles.



FIGURA 49: Hans Bellmer, *La Poupée*, 1936. Fotografía en gelatina de plata, 11,75 x 7,78 cms. San Francisco Museum of Modern Art.

¹⁰⁴ TAYLOR, Sue: *Hans Bellmer: The Anatomy of Anxiety*. Massachussets, MIT Press, 2000, citado en ECHEVARRÍA, Priscilla: *La representación de la mujer en la iconografía de la histeria realizada por Jean Martin Charcot en la clínica de la Salpêtrière. La mirada exaltada del surrealismo y la apropiación alegórica del arte contemporáneo*. [Tesis doctoral] (dir. Dra. Patricia Mayayo Bost). Facultad de Filosofía y Letras. Departamento de Historia y Teoría del Arte, Madrid, 2015, p. 557.

De este artista nos interesa especialmente esa desnaturalización que hace del cuerpo mediante sus descomposiciones y fragmentaciones corporales provocando así una simbiosis de los cuerpos que nos conducen a una crisis de identidad que no se ajusta a la normalización de la sexualidad.

Hans Bellmer atrajo a los surrealistas por su persistencia en recrear con medios técnicos el lenguaje sexual, de la seducción y del deseo, y por supuesto, al igual que su círculo, se interesó directamente por la histeria, pues ésta fue musa para los surrealistas, los cuales admiraban la estética de la locura histérica. El artista, desde una lectura sadiana, lograría captar los desplazamientos de la pulsión sexual en la escenificación de las histéricas. En sus ilustraciones (Fig. 50 y 51) hace referencia al texto de Cesare Lombroso: *Transferts de sensation dans l'hystérie et la hypnose*¹⁰⁵, concretamente, a dos casos de dos chicas de catorce años con síntomas histéricos.



Figura 50: Hans Bellmer, Ilustración sin título, 1944. Aguafuerte para Historia del ojo de Lord Auch (seudónimo de Georges Bataille). Paris, 1944.

¹⁰⁵ LOMBROSO, CESARE: “*Transferts de sensation dans l'hystérie et l'hypnose*”, en “*De quelques phénomènes hypnotiques et hystériques, punto 1*”, *Hypnotisme et Spiritisme*, Paris, Flammarion, 1910, pp. 10- 14.



Figura 51: Hans Bellmer, Ilustración sin título. Tinta en papel. En Hans Bellmer, *Petite anatomie de l'inconscient physique ou l'anatomie de l'image*, París, Editions Allia, 2008.

3.7. Salvador Dalí (1904-1989)

Publicó en diciembre de 1933, en la revista *Minotaure*, un breve texto y un fotomontaje titulado: *El fenómeno del éxtasis* (Fig, 52), el cual nos remite a la *Iconografía de la Salpêtrière* debido a las poses y actitudes de mujeres que aparecen en la obra. Lo que Dalí nos muestra es el goce silencioso del cuerpo femenino. La obra está formada por fotografías de diferentes tamaños que se acoplan entre ellas sobre un fondo negro que las delimita y que forman una composición en espiral.

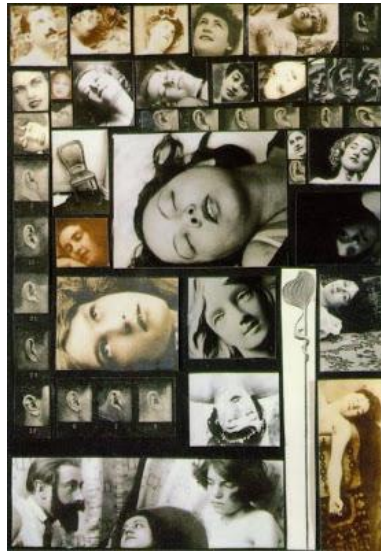


Figura 52: Salvador Dalí, *El fenómeno del éxtasis*, 1933. Collage. Revista *Minotaure*, núm. 3-4.

Como podemos observar muchos de los artistas que hemos visto se interesan por extraer fragmentos corporales –al igual que nosotros– de las imágenes de archivo, que después utilizan para realizar sus obras. Asimismo, en 1937, hizo este dibujo del arco histérico (Fig 53), con esa condición de pérdida de identidad o del control de uno mismo.

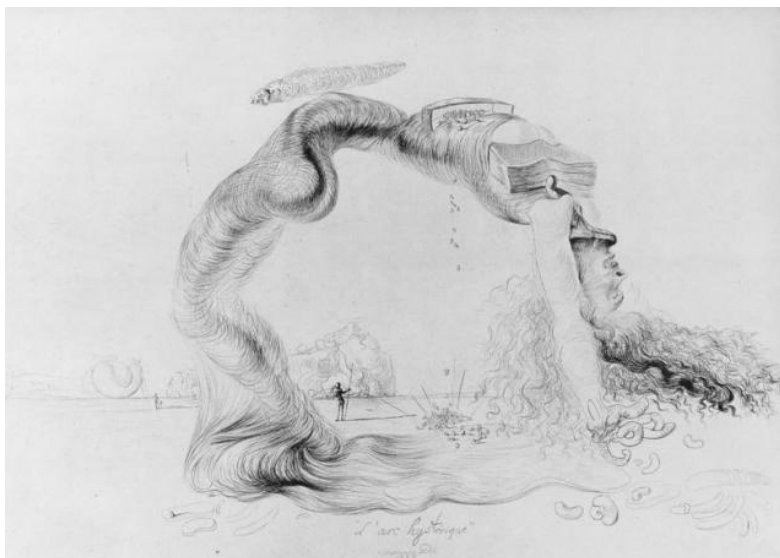


Figura 53: Salvador Dalí, *L'Arc hystérique*, 1937. Dibujo en tinta, 56 x 76.5 cms. Museo Salvador Dalí, St. Petersburg, Florida.

El surrealismo continúa evolucionando en su exploración de la sexualidad conducida cada vez más hacia un espacio informe y con infinitas posibilidades en las que el goce no se especifica únicamente en la zona genital.

3.8. Man Ray (1890-1976)

Este impulso hacia lo informe al que hemos hecho mención, lo vemos reflejado en las obras de este artista, como por ejemplo en *La prière* (Fig. 54) y *Anatomías* (Fig. 55), las cuales se llevan a nuestra serie *Contracturas*, llevada a cabo para nuestro trabajo final de máster, y la cual veremos más adelante.



Figura 54: Man Ray, *Prayer, La prière*, 1930. Impresión en gelatina de plata, 24 x 18.1 cm. The J. Paul Getty Museum, Los Ángeles.



Figura 55: Man Ray, *Anatomías*, 1929. Fotografía impresión en gelatina de plata, 22.6 x 17.2 cm. MOMA, Nueva York.

La histeria generó por un lado, que los artistas cuestionasen la relación entre realidad y simulacro y por otro lado, desestabilizó esa supremacía de la mirada –propia de Occidente.

3. 9. Louis Bourgeois (1911-2010)

Escultora francesa cuya trayectoria artística posee sin duda, un claro componente autobiográfico. Según reconoce la propia artista, toda su obra se articula en torno a una suerte de mito fundador: la “traición” de su padre, quien mantuvo una aventura amorosa –bajo la mirada resignada de su esposa– con una joven inglesa llamada Sadie, que era la institutriz de sus hijos y que además vivía bajo el mismo techo que su familia. El ambiente de celos y mentiras bajo el que vivía la artista marcó su infancia y fue lo que la llevó a realizar actividades artísticas, en principio como remedio terapéutico.

Asimismo, sus obras provocaron fascinación en las filas del Movimiento por la Liberación de la Mujer, siendo un claro ejemplo del eslogan feminista: “lo personal es político”. Bourgeois nos sugiere que es en el seno de la familia –lugar donde la identidad femenina se cultiva bajo la inseguridad y el miedo– donde produce una mayor opresión sexual.

Digo ahora con mi escultura lo que no fui capaz de decir en el pasado” – señala Bourgeois. “Ha sido siempre el miedo lo que ha impedido comprender. El miedo es una trampa, te paraliza. Mi escultura me permite revivir la experiencia del miedo, darle una dimensión física (...) El miedo se transforma así en una realidad manipulable.¹⁰⁶

Encargada de representar a Estados Unidos en la Bienal de Venecia de 1993, Bourgeois realiza un conjunto de seis celdas en las que prosigue la reflexión sobre las relaciones entre el dolor físico y psíquico emprendida en obras anteriores. *Cell (Arch of Hysteria)* (Fig. 56) es una instalación que obliga al espectador a adentrarse en un estrecho pasillo para acceder al interior, el cual no puede verse desde el exterior porque está rodeado de una barrera de puertas metálicas. En el interior, sobre una cama cubierta con una sábana en la que puede leerse, repetida una y otra vez, la frase “Je t’aime”, encontramos, arqueado en una postura de extrema tensión, el cuerpo de un hombre desnudo sin cabeza ni brazos. Tal y como señala la artista, esta figura está inspirada en los estudios clínicos sobre la histeria desarrollados a finales del siglo XIX por el neuropatólogo francés Jean-Martin Charcot en el hospital parisino de la Salpêtrière. Sin embargo, cabe destacar que la artista ha realizado una inversión de los roles al emplear un cuerpo masculino en vez de femenino, a pesar de que, como ya hemos señalado, la histeria era considerada una patología femenina aun habiendo casos de

¹⁰⁶ MAYAYO, Patricia: Louise Bourgeois, Nerea S.A., Gipuzkoa, 2002, p. 10.

hombres histéricos. De este modo, introduciendo la figura masculina Bourgeois evidencia esa omisión histórica cuestionando la identificación tradicional entre histeria y el sexo femenino.



Figura 56: Louis Bourgeois, Cell (Arch of Hysteria), 1993. Acero, bronce, hierro y tela. 302,2 x 368,3 x 304,8 cm.

Como ha subrayado Michel Foucault en su *Historia de la sexualidad*, la histerización del cuerpo de las mujeres –que tiene lugar en el siglo XIX– se puede interpretar como una red de estrategias de poder para controlar su sexualidad, y Bourgeois era consciente de esa relación entre histeria y sexualidad cuando señala que «en el arco de la histeria, el placer y el dolor se mezclan en un estado de felicidad. El arco (el aumento y el relajamiento de la tensión) es sexual. Es un sustituto del orgasmo en alguien que no tiene acceso al sexo».¹⁰⁷

En *Cell (Arch of Hysteria)* el deseo sexual es un deseo prohibido, donde además del hecho de que la figura aparezca mutilada nos da la sensación nos lleva a pensar que ha sido como consecuencia de un castigo. Esta instalación entronca con los temas propios de la artista tales como: el sentimiento de culpa, el tabú del sexo, el placer de la fragmentación del cuerpo

¹⁰⁷ BERNADAC, Marie-Laure y OBRIST, Hans-Ulrich: Louis Bourgeois. Destruction of the Father Reconstruction of the Father. Writings and Interviews, 1923-1997, en *Ibíd*em, p. 67.

pero, a su vez, alude a problemáticas de la práctica médica como la influencia que han tenido sus diagnósticos en los prejuicios de género o en como la medicina se ha utilizado como instrumento de control moral y como ha influenciado en la diferenciación sexual.

También en 1993, hizo esta versión sobre el arco histerico: *Arch of Hysteria* (Fig. 57), escultura para la cual, Jerry Gorovoy –asistente y compañero de la artista desde fines de la década de los setenta– posó como modelo para la realización de la obra.



Figura 57: Louise Bourgeois, Arco de histeria, 1993. Bronce pulido, 83 x 101.5 x 58.4 cm. Fotografía de Allan Finkelman.

Bourgeois quería que el hombre estuviera en esta posición en la que los médicos de la época habían situado a la mujer histérica, cuestionando abiertamente las somatopolíticas al suspender al “sexo fuerte” masculino. Con estas piezas plasma su propio dolor.

3.10. Carmen Navarrete (1963)

Artista valenciana cuya trayectoria trata sobre los discursos disciplinarios del siglo XIX, también se vio influenciada por iconografía de la histeria. Su trabajo consiste en una labor de deconstrucción de los efectos de realidad y verdad producidos por los discursos y tecnologías del imaginario social que nos rodean. Navarrete politiza la sexualidad para revelar su matriz histórica, social e ideológica, y señalar su función en cuanto a la normativización del sujeto. Sus obras desvelan un profundo conocimiento de las teorías contemporáneas y evidencian la imposibilidad de separar la praxis de la teoría, nos ofrece una traducción del *dispositivo de sexualidad* teorizado por Michel Foucault como parte de la

tecnología política compleja que respalda la prosperidad de la racionalidad burguesa durante el siglo XVIII y XIX¹⁰⁸.

El estudio de obras de Michel Foucault como: *La historia de la locura en la época clásica* (1961), *El nacimiento de la clínica* (1963) y *Vigilar y castigar* (1975) despertó su interés sobre los espacios de encierro –el panóptico– y la problemática del mirar y ser visto. Actualmente, si reformulamos algunos de los objetivos de la sociedad disciplinaria, tales como la vigilancia, y la observación, la seguridad y el saber, el aislamiento y la transparencia, seremos conscientes de que el panoptismo está presente en nuestra realidad social. Una vigilancia constante y mayoritaria que provoca que se eliminen las diferencias entre lo público y lo privado, el adentro y el afuera, el interior y el exterior, ya que todo es susceptible de ser visto y registrado en cualquier momento u ocasión. Lo cual viene a darle la razón a Gilles Deleuze cuando previó unas sociedades de control basadas en la vigilancia constante mediante el seguimiento electrónico y la recopilación de datos, «es la utilización de una tecnología de control basada en la visibilidad permanente de todos los miembros por parte de un poder que ve sin ser visto y actúa sobre el individuo para que interiorice la coerción y se convierta en su propio vigilante».¹⁰⁹ Y es que, todas las sociedades potencian el miedo hacia lo desconocido, hacia los otros, todas las sociedades ayudan y favorecen a que los ciudadanos se conviertan en instrumentos integrados en los mecanismos de control, asumiendo así su papel de vigilantes, puesto que ya no se sabe muy bien quién es realmente el enemigo, ya que las agresiones pueden ocurrir en cualquier momento o lugar. Cada vez, existen un mayor número de dispositivos tecnológicos que alimentan además de la pulsión escópica, la naturalización de la vigilancia y el control con fines diversos.

La pulsión de mirar, así como la de ser visto, común al observador como al observado, nos convierte a todos en víctimas y verdugos simultáneamente, pues el deseo de ver va parejo a una violencia de mirar, que transita la historia de los discursos disciplinarios del biopoder hasta las teorías del espectáculo, y se desarrolla desde los inicios de la fotografía hasta el presente de la imagen expandida y amplificadora de la cultura digital. Una historia en la que aparecen con claridad dos grandes argumentos, la vigilancia y el voyeurismo, compleja mezcla de curiosidad, placer, morbo, y abuso de poder. [...] Este régimen escópico redefine

¹⁰⁸ FOUCAULT, M.: *Historia de la sexualidad*. 1. La voluntad del saber, Madrid, 1992.

¹⁰⁹ CORTÉS, J. M. G., *La ciudad cautiva. Control y vigilancia en el espacio urbano*, Ediciones Akal, S. A., Madrid, 2010, pág. 16.

constantemente los ámbitos de lo público y lo privado, su allanamiento y profanación, construyendo nuevas subjetividades, entre la complicidad o inocencia del sujeto, entre lo que es ético y lo que no, entre lo que es legal e ilegal¹¹⁰.

Fueron las lecturas de Michel Foucault, las que condujeron a Navarrete hasta la histeria a partir de Alphonse Bertillon, cuyo método de registro y de control influyó en la iconografía de la Salpêtrière. Navarrete, en su investigación, visitó la Facultad de medicina de Lyon, donde verificó que la importancia académica de la figura de Bertillon no había sido cuestionada. Navarrete lo crítica sirviéndose de su propio método de registro, en el que el sujeto era fotografiado de frente y de perfil para ser catalogado, además, cualquier parte del cuerpo podía ser medida y calificada para identificar al delincuente. Así pues, la artista se apropió de las fotografías de la iconografía de la Salpêtrière, y mediante un escáner extrajo las partes que reflejaban el síntoma histérico, quedando las fotografías acotadas a fragmentos corporales, los cuales expuso en 1996, en una instalación bajo el nombre de: *La bella indiferencia* (Fig. 58), compuesta por una proyección de dichas imágenes sobre una pared en la cual habían cuatro mirillas. De tal manera que la artista coloca de nuevo al espectador en una posición voyeurista al tener que acceder a esas imágenes a través de las mirillas.

“Coloqué las mirillas para que se entendiera que se trataba de las clases de los martes en La Salpêtrière, la mujer en la cama con todo el dispositivo en el plató fotográfico, los médicos hipnotizando a las mujeres para el ataque histérico, y aquí las sufragistas en la cárcel, obligándolas a comer, encerradas en las cárceles para que finalmente se les pasara la histeria y volvieran a ser personas normales, sumisas”¹¹¹.

«La bella indiferencia» era el nombre que Charcot daba a la histeria femenina. Así pues, esta obra remite a los mecanismos de representación que construyen las estructuras psíquicas de la feminidad, mediante la explotación y exhibición del cuerpo femenino como espectáculo a través del estudio realizado por Charcot.

¹¹⁰ NAVARRETE, C. L., *Transitar entre límites*, en *Post-vigilancia y control de las subjetividades*. Grupo de investigación: Espacio urbano y tecnologías de género, Universitat Politècnica de València, Valencia, 2013, pág. 17.

¹¹¹ ECHEVERRÍA, Priscilla, op. cit., p. 676,



Figura 58: Carmen Navarrete, *La bella indiferencia*, 1996. Instalación en la Sala Montcada de La fundación “La Caixa”, Barcelona. Fotografía: Marcelo Expósito.



Figura 59: Carmen Navarrete, Detalle de mirilla de *La bella Indiferencia*

Se trataba de un dispositivo que remitía a la estructura del funcionamiento de la cámara oscura, dispositivo que construye y reproduce una ideología de representación para analizar cómo se crean determinados estereotipos de feminidad, específicamente a partir de la enfermedad femenina por excelencia: la histeria.

De esta instalación, la artista realizó una segunda versión, modificando el nombre: *La bella (in)diferencia* (Fig. 60). Pierre Janet fue quien acuñó el concepto de bella indiferencia, con el que hacía referencia al hecho de que las histéricas se mostraban indiferentes hacia sus síntomas. De tal manera que, al separar el prefijo in y colocarlo entre paréntesis crea una nueva significación: la bella diferencia.

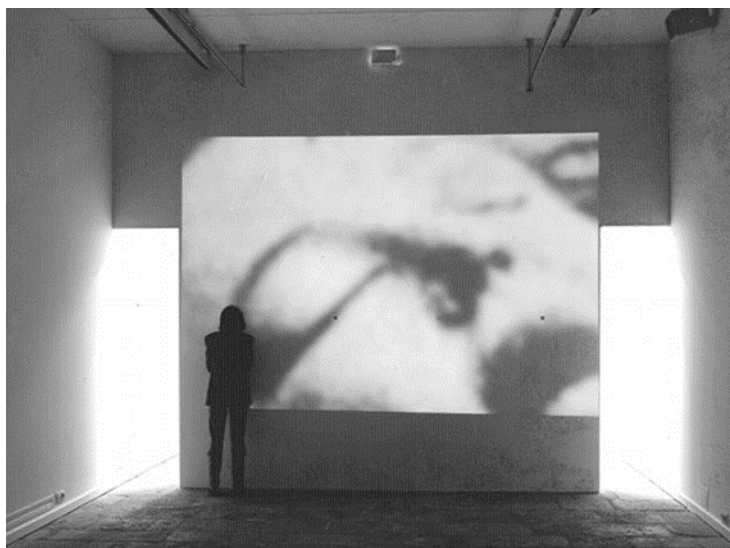


Figura 60: Carmen Navarrete, *La bella (in)diferencia*, 1996.

Para esta versión realizó un vídeo titulado con el mismo nombre: *La bella (in)diferencia*, con una duración de 20'49", y en el que aparecían imágenes de la *Iconographie Photographique de La Salpêtrière* de Pierre Janet o de Gaetano Rummo, que ella había seleccionado y fragmentado. Mientras se sucedían éstas imágenes se escuchaban tres voces: una voz masculina que lee escritos sobre la fotografía médica de Londe y Bourneville – ambos asistentes de Charcot – declarando la fotografía como técnica inequívoca para mostrar la realidad, frente a la impotencia del ojo, explicando los nuevos medios técnicos con los que contaba La Salpêtrière. También nos describe los procedimientos que se llevaban a cabo cuando una paciente ingresaba en la Salpêtrière; una voz de niña, que lee sueños de Dora tal como fueron recogidos en su historial médico elaborado por Freud; y finalmente, una voz en *off* de mujer que narra los procedimientos que se llevaban a cabo tales como interrogatorios, identificación policial y exámenes médicos y que sirve de contrapunto a las dos anteriores.

Tal y como señala Juan Vicente Aliaga, en su libro *Genealogías feministas del arte español: 1960-2010*, sabemos que la mujer ha sido un conejillo de indias para la medicina, pero uno de los momentos de mayor ensañamiento se llevó a cabo en la Salpêtrière. Navarrete «se propone en esta instalación cuestionar el poder escópico masculino presente en el proceso de observación de los gestos y movimientos de las pacientes cuyos cuerpos son analizados».¹¹² Así pues, podemos observar que la (re)construcción y deconstrucción de miradas e identidades es una constante en el trabajo de esta artista y en la práctica y teoría del discurso feminista.

3.11. Marina Núñez (1966)

Artista preocupada por cuestionar y denunciar como las mujeres han sido reducidas y excluidas – por una sociedad controlada por hombres– bien por el hecho de ser mujer o bien por estar locas. De modo que, Núñez es una artista multidisciplinar que trata –sirviéndose de la iconografía popular y de la historia del arte– el tema de la locura, la perversión y lo monstruoso.

Su serie: *Sin título (locura)* (Fig. 70 y 71) está compuesta de once retratos con diferentes muecas, en la que empieza a aparecer la mujer monstruo: «Monstruas, como portadoras de voces y “quebrantadoras de límites” que son, además de ofrecer “resistencia a la integración” con sus cuerpos retorcidos y desgarrados; presencias que se preparan para resucitar la liberación de lo reprimido»¹¹³. Nos interesa especialmente esta serie por centrarse en el rostro como lugar donde se refleja la locura, tal y como hacemos nosotros en nuestra serie de retratos xilográficos, que veremos en el capítulo donde mostramos nuestra producción artística.

¹¹² ALIAGA, Juan Vicente.; MAYAYO, Patricia: *Genealogías feministas en el arte español: 1960-2010*, Madrid: This Side Up, D.L. 2013, pág. 64.

¹¹³ ALIAGA, Juan Vicente Y VILLAESPESA, Mar: “*Transgénic@s*”. En: *Transgénic@s* [catálogo colectivo]. Donostia-San Sebastián: Diputación Foral de Gipuzkoa, 1998, p. 124-127.



Figura 70: Marina Núñez, *Sin título (locura)*, 1996, óleo sobre lienzo, 145 x 145 cm.



Figura 71: Marina Núñez, *Sin título (locura)*, 1996, óleo sobre lienzo, 145 x 145 cm.

Con esta serie, la artista ya establece relación con la mujer histérica, tal y como lo explica Juan Vicente Aliaga:

propone una relectura crítica de la iconografía decimonónica de la histeria: las locas de rostro oscuro de Núñez, con sus bocas abiertas, rojas y sus muecas incontroladas, nos recuerdan que la imagen funcionó como mecanismo de control; las mujeres que se desviaban de la norma eran retratadas como monstruas, seres anómalos, <<otros>> del paradigma patriarcal, siempre masculino.¹¹⁴

En ese mismo año, realiza la serie *Sin título (locura)* (Fig. 72) compuesta por cinco óleos que hacen referencia a las fotografías que Paul Régnard le hizo a Augustine acerca de las «actitudes pasionales».



Figura 72: *Sin título (locura)*, 1996, óleo y fotocopia sobre raso.

Observamos que la artista añade unas filacterias con el nombre de cada una de las actitudes pasionales que determinó Charcot en función de cada pose, de este modo alude a esas características de burla, súplica, éxtasis, amenaza y erostimo que se atribuyeron a las histéricas.

¹¹⁴ ALIAGA, Juan Vicente.; MAYAYO, op. cit., p. 65.

También en 1996, realizó una instalación también basada en la iconografía de la Salpêtrière que expuso en el *Domus Artium 2002* de Salamanca (Fig. 73) y al año siguiente en el Espacio Uno del Museo Centro de Arte Reina Sofía de Madrid. En esta serie: *Sin título (locura)* (Fig. 74 y 75) la artista trasladó las figuras de las histéricas del cuadro sinóptico de Richer, –del cual nos hemos servido nosotros para la realización de nuestra serie fotográfica– a seis pinturas realizadas al óleo a tamaño natural, las cuales recortó para extraer las siluetas y colocarlas en la pared.



Figura 73: Marina Núñez, *Sin título (locura)*, 1996, instalación en el DA2, Salamanca 2002.



Figura 74: Marina Núñez, *Sin título (locura)*, 1997, óleo sobre lienzo, 80 x 155 cm.



Figura 75: Marina Núñez, *Sin título (locura)*, 1997, óleo sobre lienzo, 80 x 155 cm

Lo que llama especialmente la atención tanto de esta serie como de la anterior, es el hecho de que la artista pintase de rojo es la piel de las locas, cosa que «puede ser una metáfora de la relación que establecían los médicos entre la aparición de la menstruación y la de los ataques en las chicas adolescentes, ya que este dato era sumamente importante en los registros».¹¹⁵ Además el rojo es el color de la ira, de la rabia, características que se atribuyen a la locura. Tal y como lo expresa la propia artista en uno de sus catálogos, algunos cuerpos se definen en negativo:

[...] como los cuerpos convulsos de las histéricas, ingratos por los tics y espasmos que los desfiguran, inválidos por las parálisis que los rigidizan, inescrutables a pesar de los estigmas que en ellos se inscriben, incontenibles por los vómitos o exudaciones que los desbordan; [...] Por eso el Cuerpo paradigmático, al menos en el imaginario, intenta en lo posible ser un cuerpo bajo control: asilado, homogéneo, invariable, completo, autónomo. La integridad corporal, por supuesto, no es sino un mito. Todos nuestros cuerpos son de algún modo grotescos, con sus medidas imperfectas, sus procesos de cambio corporal, la ingestión y expulsión de sustancias, las constantes contaminaciones. [...]¹¹⁶

¹¹⁵ ECHEVERRÍA, Priscilla, op. cit., p.709.

¹¹⁶ NÚÑEZ, Marina: *Marina Núñez*, Centro de Arte de Salamanca, Salamanca, 2002, pp. 9-10.

3. 12. Magali Rizzo (1975)

Artista que también se interesa por el retrato de la histeria, pero en vez de servirse del dibujo para sus hacer sus retratos usaba aguja e hilo, influencia que le vino dada al haber crecido en una sastrería. Deducimos que su atracción por la imagen de archivo como método para entender nuestro presente le condujo a la iconografía de la Salpêtrière. Para ella el bordar o tejer es una manera de reparar esas historias del pasado porque cree que la memoria es algo mudable y modificable, y por eso aunque utilice imágenes ya existentes –el archivo nunca es total–, las interpreta o fragmenta. Opina que el bordado es como la escritura y por lo tanto, tiene la capacidad de reescribir las historias, de modo que posee un carácter reparador para hacer desaparecer el miedo y el dolor del pasado.

Entre los años 2006 y 2009, la artista realiza *Charcot et l'iconographie de la Salpêtrière*, un conjunto de bordados en sábanas que reproducen fotografías de la iconografía de la Salpêtrière, mediante los cuales recupera y refleja ese dolor que padecieron las histéricas. En *Le charme de et envers Augustine* (Fig. 76), la artista se basa en un dibujo de Augustine en la fase de tetanismo del «gran ataque histérico» realizado por Richer. Para estos grabados emplea sábanas viejas y usadas e incluso retales sueltos que une para trabajar sobre ellos.



Figura 76: Magali Rizzo, *Le charme de et envers Augustine*, 2006. Sábana de cama bordada.

En *Au diapason* (Fig 77), la joven aparece con la lengua fuera al igual que los retratos de hombres histéricos que hemos mostrado con anterioridad. Este bordado toma como referencia una de las láminas de la *Nouvelle Iconographie de La Salpêtrière*.



Figura 77: Magali Rizzo, *Au diapason*. Tela de sábana bordada, 2009.

En otro de sus grabados titulado *Clin d'oeil* (Fig. 78), se sirve de un fragmento fotográfico extraído también de la *Nouvelle Iconographie* de una fotografía de Albert Londe. Con estas obras Rizzo quiere devolverle el cuerpo a esas mujeres, cuerpo que había dejado de pertenecerles y que estaba sometido a los deseos de Charcot y el resto de médicos de la Salpêtrière.



Figura 78: Magali Rizzo, *Clin d'oeil*, 2009. Tela de lino bordada, 17,5 X 10,5 cm.

3.13. Nicole Jolicouer

Artista canadiense que trabaja sobre la relación historia-naturaleza de forma irónica. Evidencia que la aplicación del método experimental fue fundamental para la constitución de esa nueva ciencia neurológica de Charcot, que provocó que se mezclasen los intereses políticos de los sectores republicanos en Francia desplazando la Iglesia de la gestión de la salud pública y la educación. La historia en el proyecto de colonización era uno de los nombres de la Otredad y símbolo de lo femenino. Jolicouer realizó diversas obras que hacen referencia al tema de la historia, pero no nos detendremos en todas debido a la amplia extensión que está tomando nuestro proyecto.

En 1987 Jolicouer hizo una instalación en la biblioteca municipal de Sault-Ste-Marie, Ontario, titulada: *La leçon de Charcot*, a partir de la cual refleja esa polémica entre racionalidad y ficción que se libraba en el cuerpo de las histéricas en La Salpêtrière. Asimismo, Jolicouer, colocó en el hall de la biblioteca una cartel de la pintura *Un Leçon clinique à la Salpêtrière* (1887) de André Brouillet, que intervino con gouache y acrílico, hecho que resulta simbólico por ser una mujer quien manipule un cuadro que exalta la figura masculina como símbolo de poder.

En 1989, la artista realiza una crítica hacia la supuesta objetividad del método científico empleado en la Salpêtrière, diseccionando el trabajo de clasificación del cuadro sinóptico del ataque histérico de Richer en su obra: *La vérité folle* (Fig. 79), un mural en el que aparecía diseccionado por la artista, el cuadro de André Brouillet *Une Leçon clinique à la Salpêtrière, en el que* Charcot aparece explicando a sus alumnos los síntomas de la paciente –Blanche-Marie–. También interviene dibujando sobre el mural, definiendo las ventanas, las sillas y las siluetas de los personajes que están más cerca de Charcot, de modo que el recorte fotográfico que representa a los hombres más alejados de la escena, hace que éstos queden suspendidos al igual que Blanche y Marguerite Bottard. De esta manera, los hombres ya no aparecen en superioridad como en el cuadro sino que la diferencia entre ellos se hace menor.



Figura 79: Nicole Jolicoeur, *La verité folle*, 1989. Mural, 3.96 x 4.88 m. Fotografías a color montadas en placas de bronce con dibujo en acrílico, 121.9 x 213.4 cm. y 116.2 x 127.6 cm. Exposición en la Presentation House Gallery, Vancouver.

Asimismo, en 1989 realizó una obra en la que colocaba sobre una banda de papel, a la altura de la mirada, fotografías de la iconografía de la Salpêtrière, sobre las que colocaba un vidrio y dibujaba sobre éste con tinta de plata (Fig. 80). Las figuras transmiten angustia y lo que pretende con esta obra es evidenciar que el discurso científico no pone fin al sufrimiento de la locura. Esta banda es la representación de la narrativa de Jolicoeur de los síntomas histéricos.



Figura 80: Nicole Jolicoeur, *Sin título*, 1989. Banda de papel fotográfico en blanco y negro plastificado. 40.6 cm x 18.29 cm., con vidrio pintado utilizando tinta plateada. Exposición en la Presentation House Gallery, Vancouver.

A continuación veremos un detalle de esta banda (Fig. 81) en que aparece la fotografía de una de las actitudes pasionales del tercer período de ataque histérico: la *crucifixión*, sobre la que Jolicouer dibuja una de las contorsiones del primer periodo: el *epileptoide*. Su intención es por un lado, la de señalar su lado revoltoso, es decir, hacernos ver que la contorsión puede ser rebeldía, y por otro lado, interviniendo sobre las fotografías emborrona su identidad para que al igual que sucedía con las histéricas de la Salpêtrière, desconozcamos su identidad. Concretamente, hemos querido mostrar esta obra por la relación que establecemos en parte de nuestra producción artista en la que al igual que la artista, jugamos con la superposición del dibujo a la fotografía.

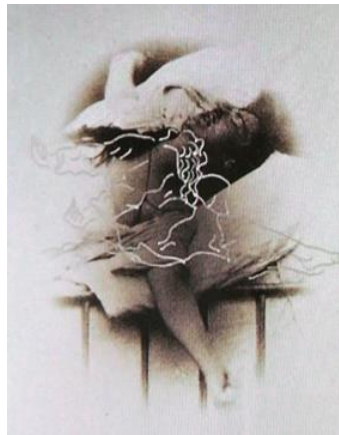


Figure 81: Nicole Jolicouer, *Sin título*, 1989. Fotografía y dibujo con tinta de plata sobre vidrio, 40.6 x 50.8. Exposición en la Presentation House Gallery, Vancouver.

3.14. Victoria Manning

Artista canadiense que también fue cautivada por la capacidad teatral y seductora de las histéricas, presentando en el 2013 su serie: *Reposantes* (Fig. 82), en *Silver Projects* en Brooklyn. Una instalación compuesta por: una serie fotográfica en la que se autorretrataba como histérica y reproducía las fases del ataque; dos textos de la narrativa de Augustine bordados por ella misma y cosidos en tela de algodón; y un objeto escultural que reproduce el arco histérico. Con el título *Reposantes*, la artista alude a la fase de reposo que experimentaban las histéricas después de los ataques.



Figura 82: Victoria Manning, *Reposantes, Attitudes Passionnelles (Menace)*. Lámina XXVII, 1878, tomo I de la *Iconographie*, 2009-2011. Fotografía en gelatina de plata con tonalidad de selenio, 11 x 14 pulg.

La artista señala que las historias del pasado no pueden desaparecer o resolverse, pues pertenecen a un tiempo al que no podemos volver ni controlar, pero si podemos establecer nuevas interpretaciones, podemos revisarlas de manera crítica y extraer nuevas conclusiones y conjeturas.

3.15. Stéphanie Lehu

Artista francesa ha realizado varias obras, series fotográficas, instalaciones y vídeos en los que aborda las temáticas de las diferentes fases del ataque histérico, el fenómeno del éxtasis, la máscara, el doble y la “bella indiferencia”-síntoma histérico acuñado por Pierre Janet-.

En el 2011, realizó: *La belle indifférence* (Fig 83), una serie de fotografías que toman también como referencia la iconografía de la Salpêtrière, porque le resultan seductoras y fascinantes pero a su vez horribles cosa que le produce lo que ella llama “una inquietante extrañeza”. En esta serie, la propia artista interpretaba el papel de histérica porque sentía la necesidad

de encarnarlo para poder entender la relación ambigua –de la que habla Didi-Huberman en su libro *La invención de la histeria*– que se produjo entre pacientes –musas y modelos– y los médicos de la Salpêtrière –directores de escena y fotógrafos–.



Figura 83: Stéphanie Lehu, *La belle indifférence*, 2011. Fotografía digital.

Dos años más tarde hizo: *Le bruit m'arrivait comme les vagues de la mer* (Fig. 84), una serie compuesta por diez fotografías digitales –que se expusieron en la galería Fine Art Studio de Bruselas– como registro de su performance interpretada por la bailarina Naomi Osorio, en la que vestida con una camisola blanca efectuaba las contorsiones características del ataque histérico mientras sonaba de fondo la música Company de Phillippe Glass y teniendo de fondo la pintura Infinity de Cathy Devylder.

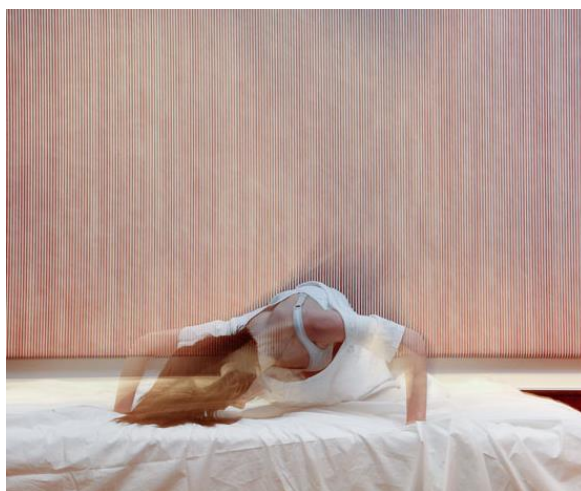


Figura 84: Stéphanie Lehu, *Le bruit m'arrivait comme les vagues de la mer*, 2013. Fotografía digital a color, 21 x 29,7 cm.

A raíz del estudio y el análisis de todos los referentes artísticos que hemos recogido en este capítulo, evidenciamos por un lado, el deseo por parte de los artistas de reivindicar que la histeria es una invención que se catalogó como patología y se argumentó bajo justificaciones médicas. Por otro lado, bajo los planteamientos de posturas feministas se pretende colocar la figura de la histérica en el lugar que les correspondía, este es el de creadora de las fotografías que conforman la iconografía, de ese simulacro que es la histeria.

4. PRODUCCIÓN ARTÍSTICA

La producción artista resultante de nuestro trabajo de fin de Máster

4.1 Obra precedente: *I wanna be...*

Al observar la situación de nuestra actual sociedad contemporánea, es como nace nuestro interés por reflexionar en torno a los estados internos del ser humano, a su figura y su experiencia humana, para de este modo, extraer conclusiones que pudieran expresarse mediante manifestaciones artísticas. Así pues, nos adscribimos metodológicamente al campo de la psicología y la sociología sirviéndonos de libros y publicaciones que profundizan en el tema de la identidad y el sujeto, apoyándonos por tanto en teóricos referenciales como: Eugenio Trías y Sigmund Freud, para hablar de lo bello y lo siniestro; Carl Gustav Jung para tratar la noción de incertidumbre, el desenmascaramiento y el arquetipo; y finalmente a Guy Debord y Zygmunt Bauman por ser sus reflexiones más próximas a nuestra sociedad actual. Para el desarrollo de estas propuestas artísticas precedentes nos nutrimos también de numerosos referentes artísticos, de los cuales destacaré a: Gillian Wearing, Tony Oursler, Cindy Scherman, Teresa Cebrián y Orlan por ser a partir de los cuales reforzaremos los conceptos más relevantes de este trabajo previo: la identidad, la máscara, la apariencia, el rol, el prejuicio, la inseguridad, y de que cómo los sujetos adecuamos nuestra identidad para con el entorno.

De modo que a raíz del estudio de dichos referentes conceptuales y formales, surgió la hipótesis sobre la que desarrollamos la obra precedente que cuestiona si la visión que tenemos de nosotros mismos es real o ficticia, es decir, si al mirarnos, vemos lo que queremos ser o lo que los demás quieren que seamos.

Dicha obra se recoge en una instalación bajo el nombre: *I wanna be...*, que fue expuesta en la Sala Campoamor (Valencia) en 2014, y la componen: un vídeo, una serie fotográfica y un conjunto escultórico formado por 143 piezas.

4.1.1. Vídeo: *I wanna be...*

Bajo el mismo título que la muestra, realizamos un vídeo (Fig. 85) que muestra modelos de las distintas emociones que la gente experimenta, un ejemplo de las contradicciones que puede sentir uno mismo, de lo que dice sentir y lo que siente en realidad; de sus intereses y aspiraciones, es decir de lo que le gustaría llegar a ser y lo que es en realidad.



Figura 85: *I wanna be*, 2014. Fotograma del vídeo. Duración: 4'32''.

Para la realización de este vídeo pedimos a los sujetos retratados que se presentasen ante la cámara mientras que su propia voz en *off* se superponía desmintiendo lo que narraban, demostrando que lo que nos contaban sobre ellos, no correspondía ciertamente con la realidad. Y es que, tal y como señala Marta Gili «Imaginar cómo nos ven los otros, o cómo

nos piensan, o cómo nos sueñan condiciona, sin duda, el modo en el que nos vemos, nos pensamos o nos soñamos a nosotros mismos»¹¹⁷.

Con nuestro proyecto recogemos identidades, sentimientos y personalidades, proporcionamos herramientas para encontrar el equilibrio entre las diferentes facetas de nosotros mismos, sin dejarnos influir por las máscaras socialmente aceptadas y establecidas, que nos alejan de nuestra propia realidad. Nuestra motivación es fruto de un interés por la psicología, especialmente por el estudio de los comportamientos humanos.

4.1.2. Serie: *Untitled (Retratos)*

Surge entonces una necesidad de reflexión y debate con nosotros mismos, iniciando un proceso de exploración tratando confrontaciones como: exterioridad/intimidad, realidad/ficción, seguridad/ inseguridad, miedos y deseos. Realizamos entonces la serie *Untitled (Retratos)* (Fig. 86 y 87), en los cuales jugamos con la superposición fotográfica.



Figura 86: *Untitled*, 2014. Fotografía impresa en plotter sobre papel fotográfico. Dimensiones: 45'3 x 34'1cm.

¹¹⁷ GILI, Marta: *Gillian Wearing* (CGAC/Fundación "la Caixa"), Centro Galego de Arte Contemporánea (CGAC) y Fundación "la Caixa," Barcelona, 2001, p. 18.

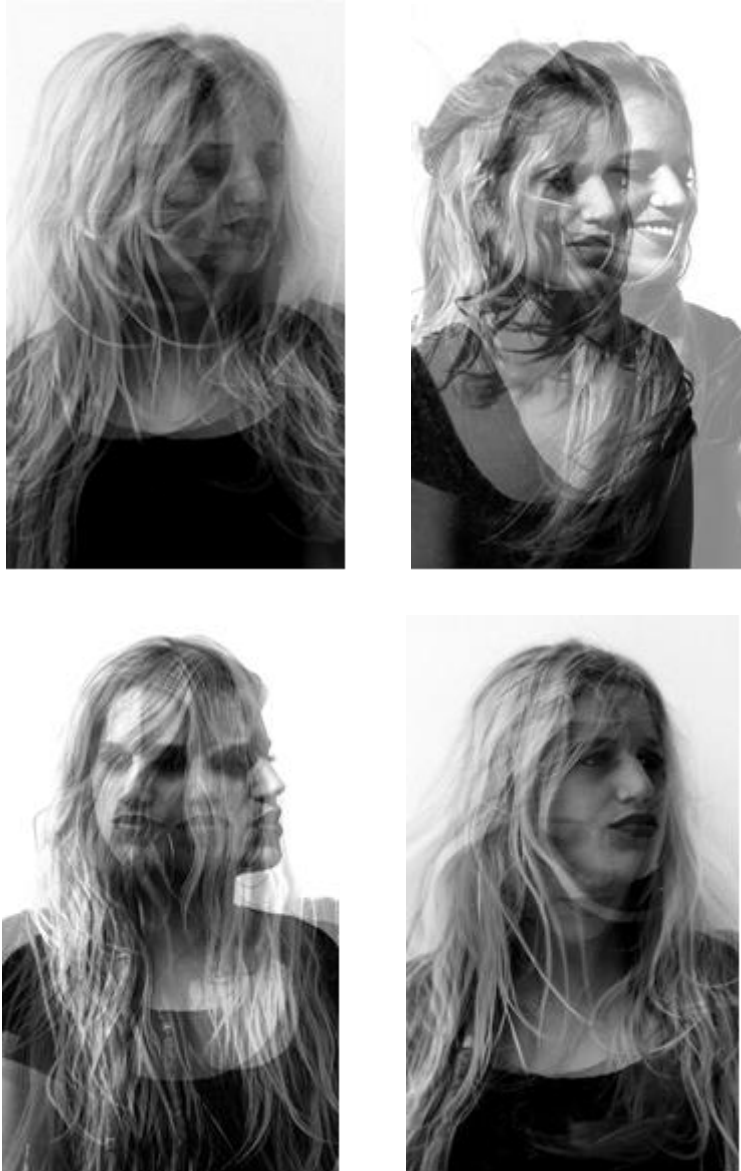


Figura 87: *Untitled* 1, 2, 3, 4, 2014. Fotografías impresas en plotter sobre papel fotográfico. Dimensiones: 45'3 x 26'5cm.

Tratamos de no limitarnos a ver únicamente la superficie a pesar de que deducimos cosas del aspecto de una persona (prejuzgamos), es algo real, educacional, algo que nos han inculcado desde pequeños, por ejemplo: cuando nuestras madres nos decían que no nos acercásemos a alguien que pasaba por la calle con aspecto desaliñado, sucio o extraño porque podría resultar peligroso. Es cierto, de manera inconsciente, frente a una situación de este tipo todos reaccionamos de la misma manera, nos alejamos todo lo que podemos,

tenemos un instinto que frente a situaciones así nos dice: peligro. Es más, todos tenemos una serie de prejuicios de los cuales ni si quiera somos conscientes hasta que nos encontramos frente a situaciones así. Con este proyecto evidenciamos la distancia que separa la realidad de su imagen, advirtiendo al espectador de que a pesar de saber que las cosas no son siempre lo que parecen ser, seguimos juzgando a cada persona que pasa por nuestro lado, y esto es algo que debemos cambiar.

I wanna be... es una invitación a reflexionar sobre nuestro yo interior, tiene como objetivos, por un lado, reflexionar sobre los prejuicios causados en las primeras impresiones del conocimiento sobre el otro, con la finalidad de promover un cambio: no juzgar a primera vista y a su vez, recapacitar acerca de nuestros propios valores, y por otro lado, profundizar en los pensamientos más íntimos, generalmente situados en un plano oculto, es decir, animar a oír nuestra propia voz, para tomar conciencia de la historia de cada uno y así poder liberar posibles bloqueos emocionales o frustraciones. De este modo, nos enfrentaremos a nuestros propios demonios ya que, como afirma el psiquiatra Adam Philips «el sufrimiento aparece cuando existe demasiada distancia entre quien la persona experimenta ser y quien quisiera ser»¹¹⁸

4.1.3. Serie: *Collection 1*

La serie *Collection 1* (Fig. 88 y 89), está compuesta por 134 piezas escultóricas, hechas a partir de moldes tomados directamente sobre el cuerpo (ojos, bocas, orejas, pies, codos, etc).



Figura 88: *Collection 1*, 2014. 134 piezas escultóricas de látex sobre escayola colocadas sobre contrachapado laminado. Dimensiones variables: 15 x 15cm, 20 x 20cm, 25 x 25cm.

¹¹⁸ PHILIPS, Adam: *Flirtear. Psicoanálisis, vida y literatura*. Anagrama, Barcelona, 1998, en *Ibíd*em, p. 18.



Figura 89: Detalles de las piezas escultóricas *Collection 1*, 2014.

Con esta instalación queríamos proporcionar herramientas para encontrar el equilibrio mental entre las diferentes facetas de nosotros mismos para así, poder aceptarnos sin dejar de lado nuestras metas y aspiraciones, sin dejarnos influir por las máscaras socialmente aceptadas y establecidas que nos alejan de nuestra propia realidad.

4.1.4. Serie: *Transformaciones*

Inmediatamente después de esta instalación, diseñamos la serie: *Transformaciones* (Fig. 90, 91 y 92), compuesta por 20 piezas escultóricas para las cuales también nos servimos de diferentes partes del cuerpo, pero en esta ocasión hechas con resina de poliéster transparente. El resultado son unas piezas que semejan unas prótesis y se presentan sobre fotografías de partes del cuerpo que desagradan al sujeto retratado.



Figura 90: *Transformación 1*, 2015. Pieza escultórica: 12 x 14 x 2'3 cm. Fotografía: 20'2x 23'6 cm.



Figura 91: *Transformación 2*, 2015. Pieza escultórica: 11'5 x 11x 4 cm. Fotografía: 28'7 x 36'1 cm.



Figura 92: *Transformación 3*, 2015. Pieza escultórica: 7'7 x 6'7x 2'5 cm. Fotografía: 18'9 x 18'2 cm.

En su conjunto muestran la necesidad que sentimos la mayoría de las personas de transformarnos y reinventarnos física o mentalmente. Esto se debe en parte a que vivimos condicionados por una sociedad en la que predomina la apariencia y ésta nos influye tanto consciente como inconscientemente, de ahí que, cada vez, es más habitual –debido a los avances médicos y tecnológicos– llevar a cabo modificaciones estéticas que ayudan al individuo a superar sus complejos y por tanto, mejorar su estado anímico.

4.2. Obra sobre la histeria

En este apartado veremos la evolución de nuestra producción artística actual, la cual se centra –como hemos ido comentado a lo largo este trabajo de final de máster– en primer lugar, en nuestro estudio por las manifestaciones físicas de la locura reflejadas concretamente en el rostro, para finalmente, concluir en el estudio formal del momento histórico a partir del cual extraeremos el fragmento de mayor interés formal y estético para una futura representación escultórica del mismo.

4.2.1. Serie: *Dilemas del yo*

Sin embargo, primero nos gustaría mostrar lo que ha supuesto un paso intermedio entre la obra precedente y la obra actual, en el que desarrollamos la serie: *Dilemas del yo*, constituida por tres composiciones de retratos ejecutadas mediante la técnica litográfica a partir de planchas Offset, que es la derivación industrial de la Litografía, siendo sustituidas las pesadas piedras por planchas de aluminio. El offset se trata de una litografía indirecta. El principio de las dos técnicas es el mismo: el antagonismo entre la grasa y el agua; sin embargo la aplicación presenta una particularidad fundamental: la estampación no se realiza directamente del elemento impresor al papel, sino por mediación de un cilindro recubierto de caucho, la mantilla, que toma la imagen y la reporta al papel de imprimir. Este es el origen mismo del término inglés offset que podemos traducir como: reporte, traslación, pasar de un sitio a otro. El reporte permite realizar la imagen sobre la plancha sin necesidad de invertir, pudiendo incluir en la obra fácilmente letras y otras imágenes asimétricas. La plancha de offset permite realizar la composición con un ritmo más rápido y más cómodo que sobre la piedra. La mantilla de caucho que traslada la imagen ofrece una elasticidad mucho mayor que la piedra o el metal, lo que permite imprimir con una gran nitidez sobre una gran variedad de papeles. A causa de su extraordinaria fidelidad de reproducción y el

bajo coste de realización que presenta, así como por su rapidez y economía, constituye actualmente la principal fuente de producción de imágenes en la industria gráfica.

Para la realización nuestro proyecto litográfico *Dilemas del yo* (Fig. 93 y 94), una serie de retratos en las que jugamos con la combinación de dibujo y fotografía, trabajamos con fotografías impresas sobre acetato y con retratos dibujados a bolígrafo, los cuales trasparamos sobre acetatos fotocopiables. La dificultad de esta propuesta artística radica en esa combinación de ambas técnicas puesto que buscamos que se superpongan de manera precisa, y para cada litografía son necesarias dos planchas diferentes que luego deben fusionarse en el proceso de estampación de la imagen. A continuación mostramos el resultado obtenido:



Figura 93: serie *Dilemas del yo*, 2015. Litografía sobre papel Popset 50 x 70cm.



Figura 93: Detalles *Dilemas del yo*.



Figura 94: *Dilemas del yo 1*, 2015. Litografía sobre papel Popset 50x70 cm.



Figura 94: Detalles, *Dilemas del yo 1*.



Figura 95: *Dilemas del yo 2*, 2015. Litografía sobre papel Popset 50x70 cm.

Situamos esta serie de litografías como proceso intermedio entre la obra precedente y la obra actual porque cuando realizamos esta serie, todavía no habíamos concretado el tema de nuestra investigación de manera explícita, pero una vez terminada, empezamos inmediatamente a trabajar en la producción artística actual la cual como hemos mencionado al inicio de este capítulo se centra en primer lugar, en el estudio por las manifestaciones físicas de la locura reflejadas concretamente en el rostro, y es llevada a cabo mediante otra técnica de grabado: la xilografía.

4.2.2. Serie: *Retratos de la locura*.

A raíz del estudio de los referentes centrados en la temática histórica desarrollamos las tres últimas propuestas artísticas como resultado de nuestro trabajo de final de máster, en primer lugar creamos la serie *Retratos de la locura*, llevada a cabo mediante la técnica de grabado en madera o xilografía, que es la forma más antigua de impresión en relieve. Una impresión en relieve es una imagen transferida desde una superficie saliente y entintada a una hoja de papel u otra superficie.

Esta propuesta artística está formada por una serie de retratos, que reflejan sentimientos de frustración, desesperación y aquellos que afloran en el momento previo a la locura, y lo que nos interesa es como esos sentimientos se reflejan en el rostro, transformándolo e incluso deformándolo (Fig. 96 y 97)



Figura 95: *Retratos de la locura 1*, 2016. Xilografía en contrachapado sobre papel Popset 50x70cm.



Figura 96: *Retratos de la locura 2*, 2015. Linogravado sobre papel Fabriano 50x70cm.



Figura 97: *Retratos de la locura 3*, 2015. Xilografía en PVC sobre papel japonés 50x70cm.



Figura 98: *Retratos de la locura 4*, 2015. Linóleo sobre papel japonés 50x70cm.



Figura 99: *Retratos de la locura 5*, 2015. Xilografía en PVC sobre papel japonés 50x70cm.

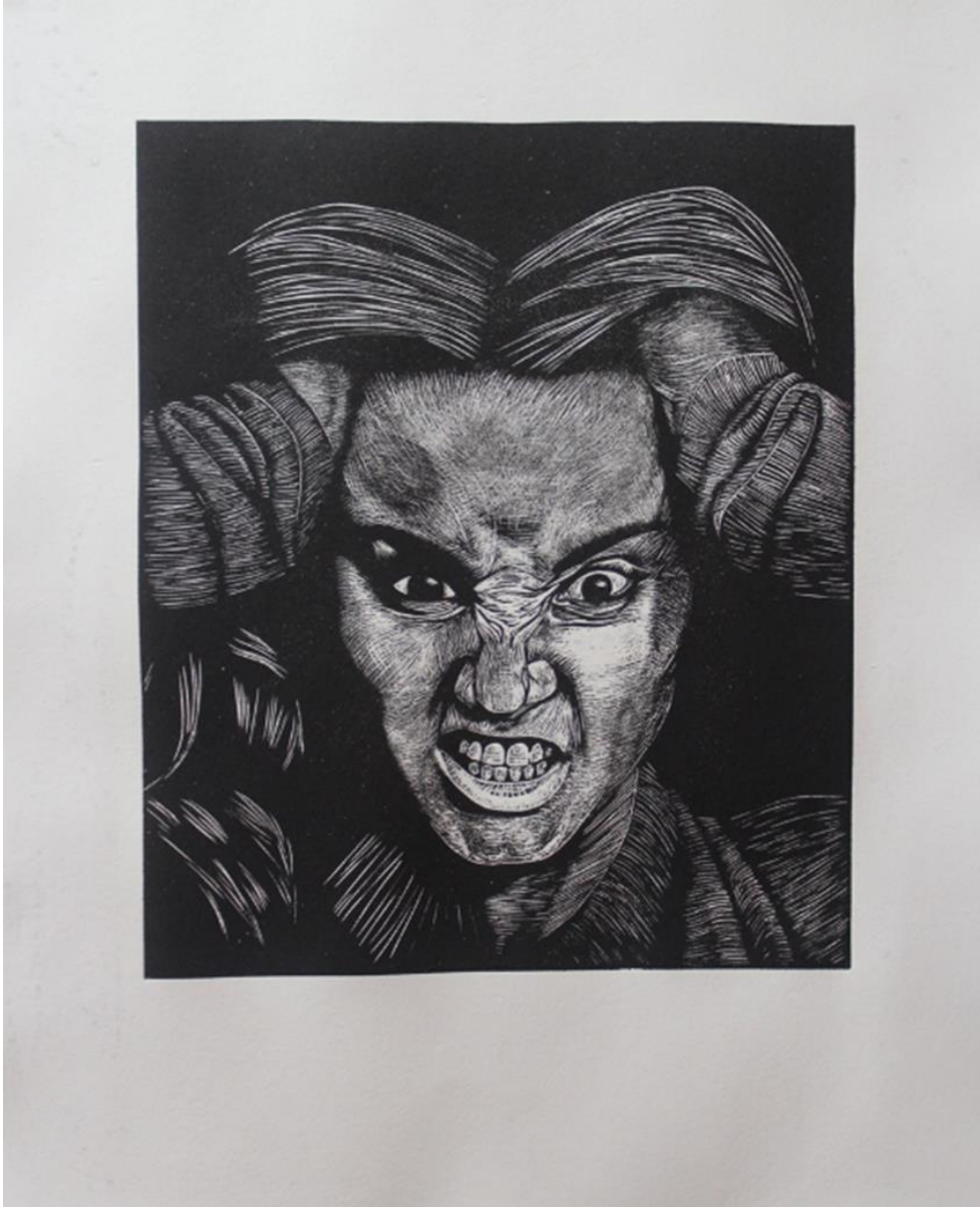
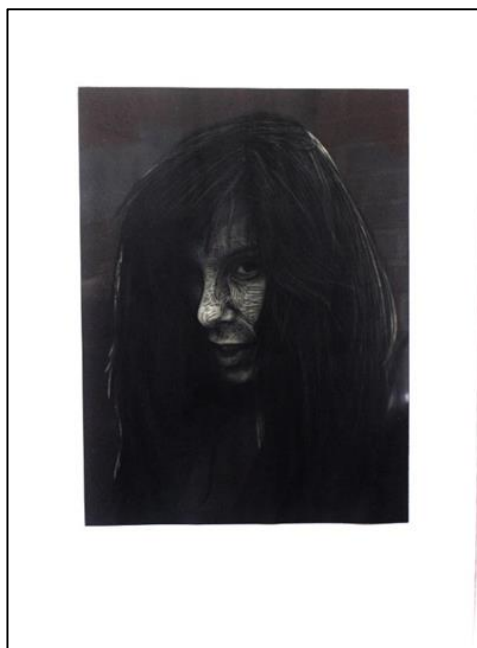


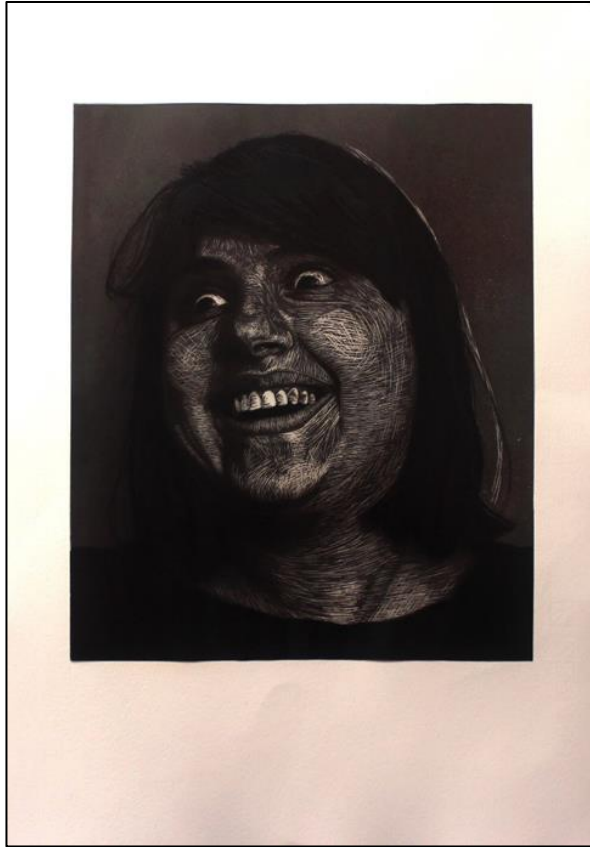
Figura 100: *Retratos de la locura 6*, 2015. Xilografía en PVC sobre papel japonés 50x70cm.

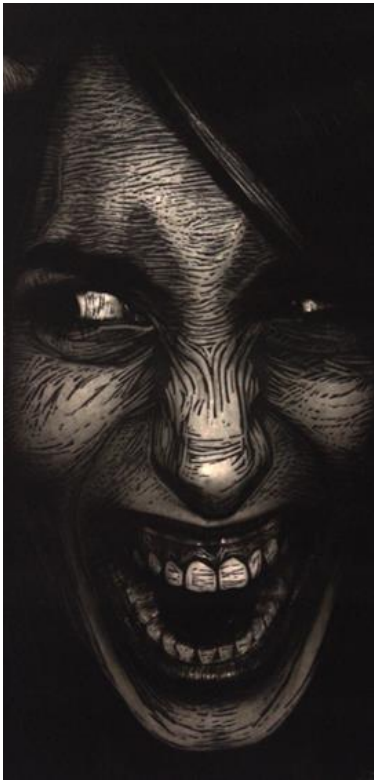
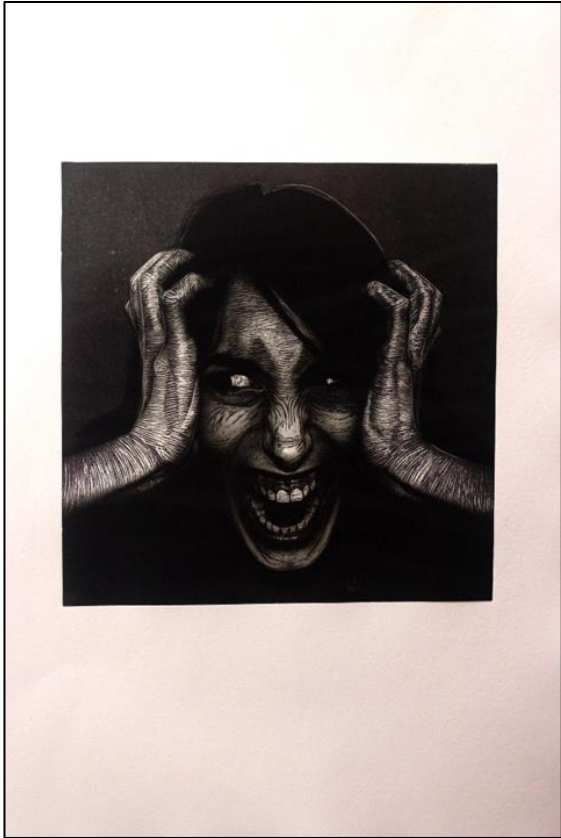
Los retratados muestran actitudes de sí mismos que suelen permanecer ocultas, plasman frustraciones internas, ese continuo enfrentamiento entre ser y parecer.

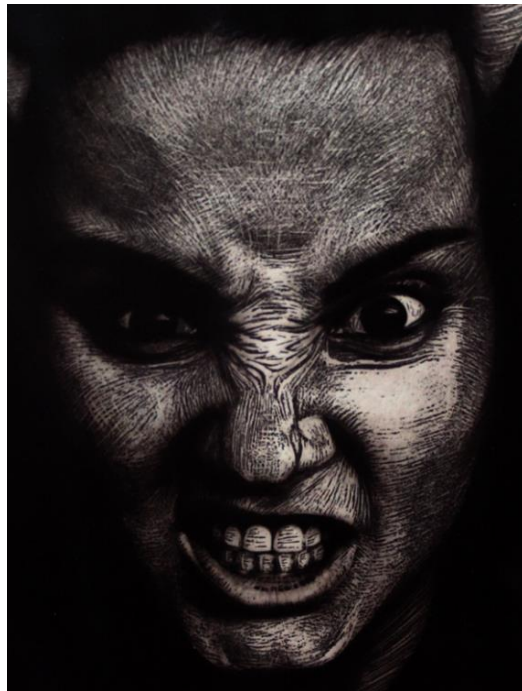
Mediante el fuerte contraste de luces y sombras, hay zonas de la cara que permanecen ocultas, obteniendo así una deshumanización del rostro como mecanismo para potenciar lo siniestro, y dado ese carácter que presentan consideramos adecuado que las impresiones fuesen en blanco y negro.

A continuación mostraremos la evolución de estas xilografías llevadas a cabo mediante la experimentación sobre las propias estampas. Para entender dicho proceso debemos enunciar los pasos realizados: las xilografías están hechas a partir de fotografías, y una vez estampadas las xilografías de estos retratos, colocamos la fotografía a partir de la cual se han ejecutado los mismos, pero impresa sobre acetato, de manera que obtenemos una atmósfera todavía más contrastada y sombría, oscureciendo el fondo y enfatizando el rostro.









Entendemos los procesos de grabado como un medio de creación y de expresión con un ingrediente esencial que los hace especialmente atractivos, su carácter de proceso. La idea de proceso es consustancial al ser humano. Podríamos entender el arte como un proceso con el que pretendemos dar sentido al caos, o mediante el cual intentamos aprender o comprender la realidad que nos envuelve, a través de un proceso de análisis y de reflexión.

El proceso de grabado presenta un carácter abierto en el que cada uno de sus pasos y estados es susceptible de variación, de integración con otros medios, o de ser detenido y apreciado en cuanto objeto o momento estético.

4.2.3. Serie: *Sobre el momento histérico.*

Como hemos señalado durante el desarrollo de nuestro proyecto, en los estudios que se han llevado a cabo sobre la histeria podemos observar el empeño por realizar una descripción del ataque histérico empleando el método visual, cosa que ha acabado por influirnos a la hora de elaborar nuestra obra.

La producción artística resultante de esta investigación acerca del tema de la histeria se compone de dos series fotográficas, pero en este apartado haremos mención a la primera: *Sobre el momento histérico*, serie creada a partir de la apropiación de las poses registradas en el cuadro sinóptico que diseña Paul Richer, con ilustraciones propias sobre el «*gran ataque histérico*» (Fig. 101)

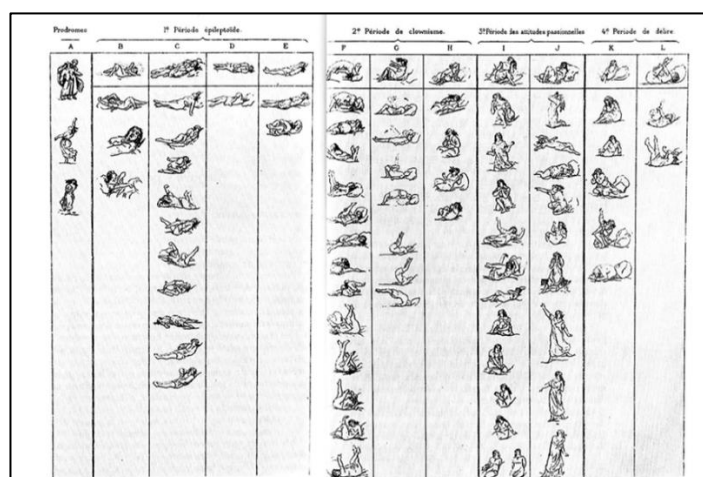


Figura 101: [Lámina V. Pródromos. 1.º Período epileptoide. 2.º Período de clownismo. 3.º Período de las actitudes pasionales. 4.º Período de delirio]. Richer, cuadro sinóptico del «*gran ataque histérico*», con posturas típicas y variantes. *Études cliniques sur la grande hystérie ou hystéro-épilepsie*, París, Delahaye & Lecrosnier, 1881 (2.ª ed. Rev. Y aum.).

Así pues, la serie *Sobre el momento histérico*, está compuesta por treinta fotografías de 182'88x121x92 cm cada una, de las cuales veintiuna se basan en las poses de esta tabla, y las nueve restantes son fruto de nuestra propia interpretación del *gran ataque histérico*, obteniendo por lo tanto, nuestras propias poses históricas.

En relación con la iconografía original, conservamos el blanco y negro y el tipo de luz cenital porque ambos contribuyen a crear una atmósfera más teatral acorde así con el tema en cuestión, sin embargo decidimos eliminar el escenario para que el foco de atención se centrara en la figura femenina proporcionándole así todo el protagonismo.

Tal y como se refleja en la tabla, realizamos las poses principales de los cuatro periodos que conforman el ataque histérico:

1. *Periodo epileptoide*, al cual vinculaban con la epilepsia hasta el punto de que se confundían por los síntomas que presentaban. Dividían este periodo en tres fases: fase tónica, fase clónica y fase de resolución, las cuales comentaremos en función de las descripciones que hacían el propio Charcot y Richer.

La fase tónica se inicia la mayoría de las veces con algunos movimientos circulares de los miembros inferiores y superiores al tiempo que sobreviene la pérdida de conciencia, la parada momentánea de la respiración, la palidez tras el rubor de la cara, la hinchazón del cuello, la convulsión hacia arriba de los globos oculares, la distorsión de la cara y a veces protusión de la lengua. Esta fase tónica termina con la inmovilización de todo el cuerpo en una postura que suele modelarse con el tronco y los miembros extendidos, también a veces les salían espuma por la boca a las pacientes. En la fase clónica los miembros se vuelven rígidos y contraídos, el cuerpo produce grandes sacudidas y en la cara se producen gesticulaciones como consecuencia de esa contracción de los músculos de la que hemos hablado. Una vez que los movimientos se calman empieza a desarrollarse la fase de resolución en la que los músculos se relajan, la cara puede hincharse, los ojos se cierran y la respiración se vuelve anhelosa, generalmente ronca o silbante, propia de la agonía y del coma. El periodo de tiempo en el que se desarrolla esta primera fase *epileptoide* es bastante corto, puesto que las dos primeras no duran más que un minuto y la última como máximo se prolonga dos o tres minutos. A continuación mostramos las fotografías que hacen referencia a este primer periodo.





En el ataque considerado estándar, se incluyen los cuatro periodos que hemos descrito presenta una duración media de un cuarto de hora, pero puede repetirse tantas veces que puede provocar malestar. Asimismo, existen diferentes variedades del ataque histérico derivadas del tipo, de modo que cada uno de los periodos generará variedades. El primero periodo generará la variedad epileptoide, en el que en la mayoría de las veces lo *grandes movimientos tónicos* resultarán más exagerados, de tal manera que los brazos, las piernas y el cuerpo se retuercen de forma extraña.



2. *Periodo de contorsiones y de grandes movimientos o periodo de clownismo.* Este periodo lo constituyen dos tipos de fenómenos distintos: las contorsiones y los grandes movimientos, sin embargo, su finalidad es la misma, provocar el gasto muscular, a través de poses que evidencian una gran flexibilidad y agilidad. Contorsiones que se manifiestan en poses extrañas y muy a menudo inverosímiles. A estas posturas también las llamaban ilógicas para diferenciarlas de las posturas pasionales del tercer periodo. Las fotografías correspondientes al segundo periodo son las siguientes:





El segundo periodo generará la variedad demoníaca, donde por ejemplo, los miembros contraídos y extendidos se levantan perpendicularmente a la cama y a menudo las piezas se cruzan de diferentes maneras o se flexionan y los brazos se retuercen y se sitúan en la espalda, mientras que las manos mantienen una pose fija.





3. *Periodo de las posturas pasionales*, presidido por la alucinación, en la que la paciente sale a escena con una mímica expresiva y animada, y mediante frases entrecortadas hacen referencia a dos tipos de alucinaciones, tristes o alegres.

En las de tipo alegre, la enferma que transportarse una especie de jardín del Edén donde se producen escenas de amor cuando encuentra al objeto de sus pasiones, aunque a veces, la parte erótica falta. En las de tipo triste suele correr la sangre, es decir suelen ser escenas violentas en que se ven envueltas en incendios, guerras, asesinatos, etc. Estas son ejemplos de las poses con las que se representaba este periodo:



La variedad del tercer periodo se conoce como estática, y revela que las posturas pasionales no existen y todavía puede haber alucinaciones, de ahí que la enferma pueda aparecer sonriendo y preguntando por algún ser de su imaginación. Esta fase suele ser corta y a veces ni si quiera existe.





4. *Periodo terminal.* A pesar de que tras el periodo de las posturas pasionales o poses plásticas se considera que el ataque en sí ha terminado, se recupera parcialmente el conocimiento durante un tiempo porque la paciente sigue cautiva por el delirio, el cual varía, se ve interrumpido por alucinaciones y en ocasiones también le acompañan problemas motores como contractura generalizadas que producen tal dolor en el cuerpo que hace que este se exprese mediante poses extrañas, que provoca que griten y sufran calambres.



El cuarto periodo origina la variedad delirante. En este la enferma vuelve en sí, dejando de lado la alucinación, pero la contractura no desaparece.



Como hemos podido comprobar, los diferentes tipos de ataques que hemos visto se caracterizan por el predominio de posturas ilógicas o contorsiones que se manifiestan de forma artificiosa y simulada. Por esta razón, sentimos la necesidad de representar nuestras propias variaciones del ataque histérico a través de estas nueve fotografías, las cuales consideramos que expresan mejor la secuencialidad del movimiento del cuerpo que debería reflejarse en lo que han catalogado de ataque histérico.











Como resultado de esta propuesta artística basada en la iconografía de la Salpêtrière, hemos obtenido una serie fotográfica de la imagen femenina de la histeria, de la cual nos interesa especialmente la forma escultórica que toma el cuerpo en estas fotografías a través de sus contracciones y posiciones antinaturales.

4.2.4. Serie: *Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria.*

Por lo tanto, como resultado de nuestro interés en la forma escultórica que toma el cuerpo durante las poses del ataque histérico, creamos la serie *Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria* a partir de nuestra interpretación de las poses histéricas realizadas en la serie anterior, de modo que, buscamos ese fragmento en el momento clave de la contracción, sirviéndonos de nuestra propia iconografía.

La serie está compuesta por doce fotografías en blanco y negro con diferentes dimensiones. Nuestra intención al extraer esos fragmentos corporales es por un lado,

descontextualizarlos para que puedan ser reinterpretados por el espectador y por otro lado, sacarle todo su potencial a la obra plástica. Abstraemos la forma pero haciendo uso de la propia formalidad, para transformarla en algo más abstracto, más informe, abierto a cualquier interpretación. Además, como proyecto futuro llevaremos estos fragmentos al ámbito escultórico.



Figura 102: *Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria 1.* 33'44 x 41'49 cm.



Figura 103: *Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria 2.* 14'75 x 21'87cm.



Figura 104: *Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria 3.* 14'75 x 21'87 cm.

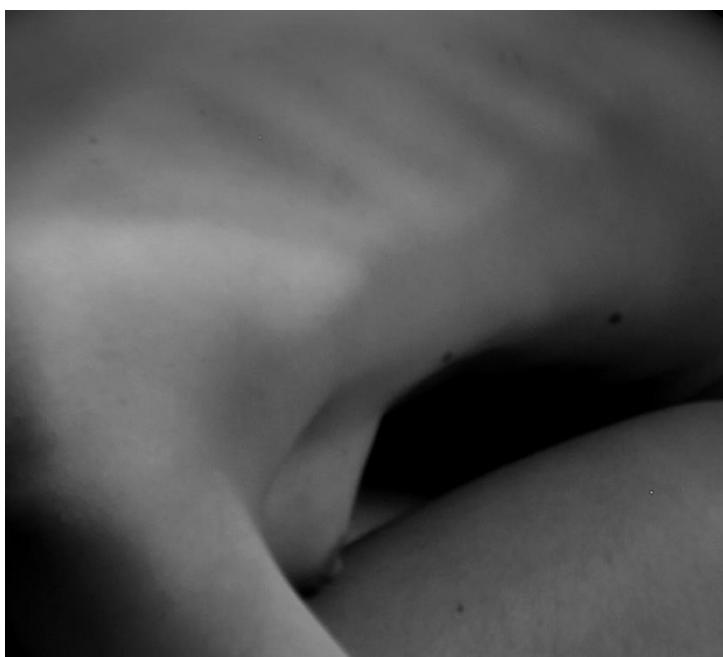


Figura 105: *Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria 4.* 29'21 x 26'25cm.



Figura 106: *Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria 5.* 13'76 x 27'09 cm.



Figura 107: *Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria 6.* 15'66 x 19'05 cm.



Figura 108: *Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria 7.* 22'44 x 20'96 cm.



Figura 109: *Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria 8.* 16'79 x 23'28 cm.



Figura 110: *Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria 9.* 15'24 x 17'36 cm.

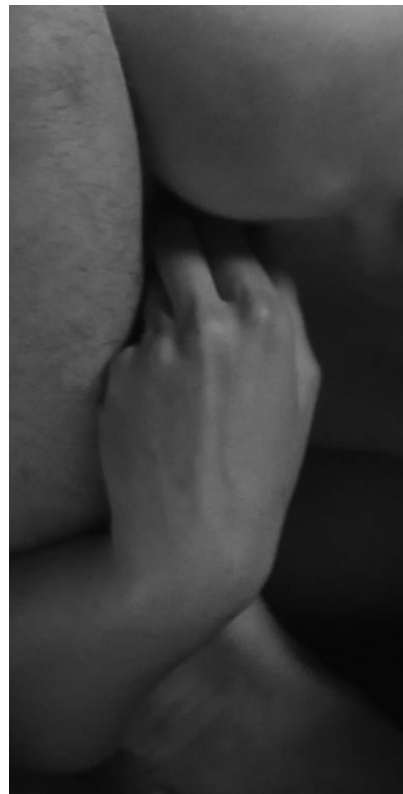


Figura 111: *Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria 10.* 40'64 x 36'83 cm.



Figura 112: *Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria 11.* 30'48 x 21'17 cm.



Figura 113: *Fragmentos estéticos de la imagen de la histeria 10.* 12'7 x 18'84 cm.

5. CONCLUSIONES

La imagen del «*gran ataque histérico*» fue nuestro motor de motivación para realizar este trabajo por su gran interés escultural, desde el punto de vista formal. A partir de ella, nos hemos adentrado en un amasijo de teorías y elucubraciones sobre la histeria, siempre relacionados con las mujeres. Actualmente no se utiliza esta terminología en medicina, habiendo quedado obsoleta, sin embargo está vigente en nuestro vocabulario y simbolismo cultural como estereotipo femenino.

Gracias a este trabajo, hemos conseguido encontrar un hilo conductor desde las primeras adjudicaciones sobre la histeria hasta la creación definitiva en la clínica de *La Salpêtrière*. Hemos reconocido que la imagen de la histeria que trabaja en nuestro imaginario social estuvo modelada por unos médicos y neurólogos de finales del s. XIX, con grandes conocimientos en su mayoría de la historia del arte europeo y además con dotes artísticas. Esto no es casualidad, como no lo es que desde todo el registro fotográfico creado, la *Iconographie Photographique*, que sólo retrata casos femeninos, sea el más –o único– influyente en nuestra cultura, y que haya tenido semejante trascendencia hasta la actualidad. Hemos descubierto que estos individuos, pertenecían a una sociedad colonialista que trabaja al diferente o desconocido desde el miedo y el desprecio. Que se estaba formando la ciencia como metodología de desarrollo y como forma de control y análisis, evidenciado en las estructuras de poder jerarquizado que existía entre médicos y pacientes en la clínica. Que la mujer y su sexualidad fueron objeto de estudio, y finalmente víctima acuñada de histérica, a pesar de la existente documentación de casos masculinos, de los cuales algunos son considerablemente complejos de encontrar.

Somos conocedores de la fuerte influencia de la estética de la histeria creada por Charcot y su equipo en la sociedad occidental, habiendo sido ésta una apropiación de las vanguardias. Entender cómo se han creado los estereotipos femeninos que fueron clave del estilo del surrealismo, futurismo y dadaísmo, cómo estos fueron llevados al cine, al teatro, a la literatura y la danza, hasta ser parte de nuestra categorización e identidad en la actualidad.

Hemos estudiado este archivo iconográfico y lo hemos descubierto como espectáculo, como teatro y como ficción. Como representaciones que aludían a las imágenes de extáticos y endemoniados presentes en miles de obras de nuestra historia del arte, y que evidencian la

intencionalidad de sus autores, aunque lo argumentaran con finalidades científicas. Este paralelismo entre las representaciones clásicas de la locura y las tablas de fases o episodios del gran ataque histérico creado en la *Salpêtrière*, se subrayan dos tendencias: las manifestaciones de éxtasis *-actitudes pasionales-* y las posesiones demoníacas y convulsionarias *-fase epileptoide-*. Es esta segunda fase es la que muestra el mayor interés escultórico a nuestro parecer, pues ofrece una antinatural posición del cuerpo, las contracturas musculares, las rigideces físicas, los pliegues y fragmentos, rasgos que nos han inspirado para nuestra obra final.

Los artistas que hemos conocido en profundidad que han trabajado sobre esta misma temática son desde ahora grandes referentes formales y conceptuales para nuestros futuros trabajos. Haberlos estudiado y haber encontrado su nexo de relación con la histeria y su imagen, haberlo hecho desde teorías de género, crítica social, hasta concepciones estéticas nos ha aportado una gran fuente de recursos y conocimientos. Hemos elegido la histeria de entre todas las manifestaciones de la locura que nos han interesado previamente en nuestro trabajo artístico, y hemos argumentado el porqué de esta elección, habiendo dejado además material para futuros trabajos de indagación desde otros puntos de vista.

6. BIBLIOGRAFÍA

CHARCOT, Jean Martin.: *Histeria, lecciones del martes*. Introducción, traducción y edición: Ángel Cagigas, del lunar, Jaén, 2003.

CHARCOT, Jean Martin y RICHER, Paul: *Los deformes y los enfermos en el arte*, del Lunar, Jaén, 2002.

CHARCOT, Jean Martin y RICHER, Paul: *Los endemoniados del arte*, del Lunar, Colección heterohistorias, Jaén, 2002.

CHAUVELOT, Diane: *Historia de la histeria: sexo y violencia en lo inconsciente*, Alianza Ensayo, Madrid, 2001.

COOPER, David: *El lenguaje de la locura*. Ariel, Barcelona, 1981.

CORTÉS, J. M. G., *La ciudad cautiva. Control y vigilancia en el espacio urbano*, Ediciones Akal, S. A., Madrid, 2010.

DIDI-HUBERMAN, Georges: *La invención de la histeria: Charcot y la iconografía fotográfica de la Salpêtrière*, Cátedra, Madrid, 2007.

ECHEVERRÍA, Priscilla: *La representación de la mujer en la iconografía de la histeria realizada por Jean Martin Charcot en la clínica de la Salpêtrière. La mirada exaltada del surrealismo y la apropiación alegórica del arte contemporáneo*. [Tesis doctoral] (dir. Dra. Patricia Mayayo Bost). Facultad de Filosofía y Letras. Departamento de Historia y Teoría del Arte, Madrid, 2015,

FOUCAULT, Michel: *Enfermedad mental y personalidad*, Ediciones Paidós, Barcelona, 1984.

FOUCAULT, Michel: *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*, Biblioteca Nueva, Madrid, 2012.

FOUCAULT, Michel: *Historia de la Locura en la época clásica*, Vol. I, Fondo de cultura Económica, México, 2014.

FREUD, Sigmund: *La histeria*, Alianza Editorial, S. A., Madrid, 2012.

LAHUERTA, Juan José: *El fenómeno del éxtasis*, Siruela, Madrid, 2004.

PENCHANSKY, Malele: *Historia universal de la histeria: Relatos de amor, pasión y erotismo*. Grijalbo, 2012.

TRIAS, EUGENIO: *Lo bello y lo siniestro*, Barcelona, Debolsillo, 2006.

CATÁLOGOS

ALIAGA, Juan Vicente; MAYAYO, Patricia: *Genealogías feministas en el arte español: 1960-2010*. Madrid: This Side Up, 2013.

ALIAGA, Juan Vicente Y VILLAESPESA, Mar: *Transgénic@s*, Donostia-San Sebastián: Diputación Foral de Gipuzkoa, 1998.

A.A.V.V.: *Tony Oursler*, Filabo, Valencia, 2001.

MAYAYO, Patricia: *Louise Bourgeois*, Nerea, Gipuzkoa, 2002.

CEBRIÁN, Teresa: *Teresa Cebrián*. Generalitat Valenciana, Valencia, 1999.

A.A.V.V.: *Marina Núñez*. Valencia: Generalitat Valenciana, 1998.

NÚÑEZ, Marina: *Marina Núñez*, Sala de Exposiciones Rekalde, Bizkaia, 2011.

BRONFEN, Elisabeth: *Cindy Sherman*, Schirmer art books, Munich, 1995.

A.A.V.V.: *Gillian Wearing*. Barcelona: Obra Social la Caixa, 2001.