

**UNIVERSITAT DE VALÈNCIA**

**FACULTAT DE FILOLOGIA, TRADUCCIÓ I COMUNICACIÓ**

PROGRAMA DE DOCTORADO EN LENGUAS, LITERATURAS,  
CULTURAS Y SUS APLICACIONES



**LA TEATRALIZACIÓN DE LA HISTERIA EN EL  
ESPECTÁCULO CLÍNICO DECIMONÓNICO:  
JEAN-MARTIN CHARCOT Y LA SALPÊTRIÈRE (1870-1893)**

**TESIS DOCTORAL**

*Presentada por:*

Clara Gómez Cortell

*Dirigida por:*

Dr. Ignacio Ramos Gay

Dra. Carmen Morenilla Talens

**València, enero de 2022**



*A mi madre.*





## AGRADECIMIENTOS

Esta tesis doctoral no habría podido realizarse sin la ayuda y los ánimos de muchas personas que me han alentado a través de valiosos consejos, apoyo y cariño.

En primer lugar y por encima de todo, me gustaría agradecer el trabajo de mis dos directores, quienes me han acompañado a lo largo de esta investigación y han sabido aconsejarme y guiarme. Al Dr. Ignacio Ramos Gay, por enseñarme desde mis estudios de grado a entender la literatura, a conectar con el teatro y a ser exhaustiva en todos los trabajos que he realizado bajo su dirección; por presentarme un camino investigador creativo y transformador y por haberme acompañado con paciencia durante muchos años en los que he podido crecer como investigadora y como persona. A la Dra. Carmen Morenilla Talens, por haber confiado en mí y haberme guiado a través de mi trayectoria como doctoranda; por haberme demostrado lo que es el trabajo constante y dedicado, por haberme ofrecido siempre comprensión y cariño y por ser, más que una directora, una maestra en todos los sentidos.

Gracias a las personas que forman los distintos departamentos en la Universitat de València y a mis compañeros de doctorado. Un especial agradecimiento al Dr. José Vicente Bañuls Oller, que siempre me mostró su optimismo y su dedicación y con quien estaré eternamente en deuda. A la Dra. Jade López Aledo, compañera y amiga, por haberme acompañado en este largo camino con apoyo continuo y cariño incondicional.

Quisiera expresar un enorme agradecimiento a mis padres, sin los cuales no habría podido llegar hasta aquí. A mi madre, por su infinita paciencia y comprensión, por enseñarme a ser crítica e indagadora, y por darme todo el afecto y los alientos que necesitaba. A mi padre, por haberme inculcado tesón y trabajo, por haber animado siempre mis proyectos y por haberme llevado a sacar lo mejor de mí.

A Oriol, por ser mi compañero de viaje, por haberme hecho leves los peores momentos y por haber elevado los mejores. Gracias por creer en mí.

A mis compañeros de trabajo, en especial a Marta y a Carmen, por estar siempre ahí. A mis amigos: Diego, Jerónimo, Emma, Ángel, Anna, Alexandra, Isabel, Eduardo y todas las personas que han estado a mi lado, por haberme dado tantos buenos recuerdos y por haberme impulsado en mi recorrido.



# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	13
Metodología y objetivos.....	19

## **CAPÍTULO 1. *LE SPECTACLE DE CES MALHEUREUSES FEMMES:* EL MELODRAMA HISTÉRICO**

1.1. DEL MAGNETISMO CALLEJERO AL ESPECTÁCULO CLÍNICO .....	37
1.1.1. Los médicos precursores del espectáculo hipnótico .....	37
1.1.2. La medicina popular universalizada .....	44
1.1.3. Los espectáculos paralelos .....	48
1.2. LA SALPÊTRIÈRE, <i>UNE FORTERESSE DE SUPPLICES</i> .....	52
1.2.1. Las dimensiones del lugar.....	52
1.2.2. El infierno histérico .....	57
1.2.3. Las <i>leçons</i> , escenario de provocación.....	60
1.3. LA HISTERIA COMO GÉNERO PERFORMATIVO.....	66
1.3.1. Una historia feminizada .....	68
1.3.2. La histeria femenina de Charcot.....	73
1.3.3. La performatividad en la actuación histérica .....	77
1.4. LA HISTERIA COMO MÍMESIS ESCÉNICA .....	84

## **CAPÍTULO 2. *O CABOTINAGE DE GRANDE ALLURE!:* LA PRODUCCIÓN TEXTUAL**

2.1. LA CONSTRUCCIÓN DEL TEXTO.....	93
2.1.1. La preproducción .....	93
2.1.2. La mecánica teatral .....	101
2.1.3. La analogía literaria.....	106

2.2.	EL TEXTO PRINCIPAL .....	115
2.2.1.	Los componentes tangibles de la preparación.....	115
2.2.2.	La reproducción instantánea del guion.....	119
2.2.3.	La imagen del texto dramático .....	124
2.3.	LA DIVISIÓN TEXTUAL .....	129
2.3.1.	Los diálogos .....	129
2.3.2.	Los monólogos .....	135
2.3.3.	Las acotaciones.....	139
2.4.	EL ESTILO LÉXICO Y REFERENCIAL .....	145
2.4.1.	La mención teatral .....	145
2.4.2.	La terminología empírica .....	148
2.4.3.	El detalle humorístico .....	154

**CAPÍTULO 3. *ON ENTEND BATTRE LES CŒURS, COMME DES TIC-TACS D'UN MAGASIN D'HORLOGERIE:*  
LOS ACTORES Y LA ACTUACIÓN**

3.1.	<i>CHARCOT, CE PRODIGIEUX VULGARISATEUR</i> .....	161
3.1.1.	<i>L'Empereur de la névrose</i> : el metteur en scène .....	162
3.1.2.	<i>L'oracle</i> : el narrador de la escena.....	168
3.1.3.	<i>Un grand démonstrateur</i> : Charcot comediante.....	173
3.2.	<i>DES ACTRICES MALGRÉ ELLES</i> : LAS INTÉRPRETES HISTÉRICAS	177
3.2.1.	La actuación histérica: simulación y trastorno .....	178
3.2.2.	Las <i>vedettes</i> de la Salpêtrière .....	183
3.2.2.1.	Blanche.....	185
3.2.2.2.	Augustine.....	189
3.2.2.3.	Geneviève.....	193

3.3.	EL CORO.....	197
3.3.1.	<i>Internes</i> , tramoyistas y servicio médico-técnico.....	197
3.3.2.	La relación entre el coro y el corifeo .....	201
3.3.3.	La revelación literaria del coro.....	205
3.4.	EL PÚBLICO.....	210
3.4.1.	<i>Le public d'élite</i> y la mirada exterior.....	211
3.4.2.	El público lector .....	214
 <b>CAPÍTULO 4. LE GAZ ÉCLAIRE CE THÉÂTRE FERMÉ AVEC SOIN AU SOLEIL: EL ESPACIO TEATRAL</b> 		
4.1.	LA SALPÊTRIÈRE COMO TEATRO.....	219
4.1.1.	El laberinto dramático de la arquitectura teatral.....	220
4.1.2.	La sala de ensayo: el <i>cabinet</i> de Charcot.....	224
4.1.3.	Los camerinos de las estrellas y <i>l'avant-scène</i> .....	227
4.2.	EL ESPACIO ACTORAL: <i>L'AMPHITHÉÂTRE CHARCOT</i> .....	232
4.2.1.	La construcción .....	233
4.2.2.	La iluminación y el color .....	238
4.2.3.	La separación de espacios .....	242
4.3.	EL DISPOSITIVO ESCÉNICO .....	246
4.3.1.	La imagen como decorado.....	247
4.3.2.	El decorado y la decoración .....	250
4.3.3.	El vestuario .....	254
4.4.	LOS OBJETOS.....	259
4.4.1.	La mimesis del objeto naturalista .....	260
4.4.2.	Objetos figurativos y abstractos.....	263
4.4.3.	Objetos vivos y cuerpos maleables .....	266

**CAPÍTULO 5. LA CHAIR, CETTE BELLE CRÉATION  
DIVINE, DEVIENT EFFRAYANTE:  
LA TRAMA Y EL ARGUMENTO**

5.1.	LA EXPRESIÓN SEXUAL.....	273
5.1.1.	El cuerpo desnudo.....	274
5.1.2.	Los relatos eróticos.....	277
5.1.3.	El monodrama autobiográfico .....	282
5.2.	EL DETALLE MUNDANO .....	286
5.2.1.	Un universo de representaciones sociales .....	288
5.2.2.	La moraleja didáctica.....	292
5.2.3.	La anécdota diaria.....	296
5.3.	EL TERROR.....	300
5.3.1.	Un <i>memento mori</i> dramático.....	301
5.3.1.	La corporeidad demoníaca .....	305
5.3.3.	Los relatos criminales medicalizados.....	309
5.4.	LA FIESTA : <i>LE BAL DES FOLLES</i> .....	315
5.4.1.	Un evento exclusivo.....	317
5.4.2.	La improvisación festiva y la carnavalización.....	323
5.4.3.	<i>Des monstres terrifiants</i> : una celebración controvertida.....	329
	<b>CONCLUSIONES</b> .....	337
	<b>ANEXOS</b> .....	353
	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	371

## INTRODUCCIÓN

*De votre fauteuil vous pourrez assister à la terrible comédie, comme si vous étiez dans l'amphithéâtre du grand spécialiste de la Salpêtrière.*

Octave Mirbeau





## INTRODUCCIÓN

La histeria, enfermedad cambiante, plástica y caprichosa, se construye como una temática saturada de misticismo y espectacularidad. Ha sido uno de los trastornos que más curiosidad, opiniones, mitos y personajes ha suscitado a lo largo de su historia. Es polimorfa desde sus orígenes y sus aspectos han ido variando según las consideraciones morales y científicas de cada época. Es una dolencia versátil y toma múltiples formas a través de personajes literarios, de quimeras y de superstición y, ya en la era moderna, de una gran variedad de casos clínicos diseccionados por los mayores exponentes del positivismo y la ciencia. La exhibición corporal, la medicina espectacular y la impregnación en la sociedad de ciertas prácticas se ven amplificadas particularmente en la representación de la histeria durante la época *fin-de-siècle* francesa. Este trastorno se convierte en el emblema de exposiciones del cuerpo humano – femenino en particular – y del *spectacle vivant* que resulta paradójicamente empírico en los círculos médicos.

La importancia creciente de la histeria no es fortuita: su ascenso se debe a ciertos nombres propios y a un lugar en particular. El hospital parisino de la Pitié-Salpêtrière, comúnmente llamado *La Salpêtrière*, es un dispositivo colosal de montajes y puestas en escena médicas y el doctor Jean-Martin Charcot (1825-1893), primer neurólogo de la historia, es el mayor organizador de eventos de su época. El hospital, situado en el *XIII<sup>e</sup> arrondissement* (al sureste de la ciudad y muy cerca del río Sena), que hasta la llegada del médico es una mezcla entre un asilo, una residencia de mujeres ancianas y un hospicio donde mandaban a los enajenados mentales, es hospital público más grande de París, y también es un representante histórico de la ciudad, ya que empezó su construcción en el siglo XVII. A finales del siglo XIX, la histeria se convierte en una temática extremadamente popular: la imposición de reglas del cuerpo bio-políticamente correcto se convierten en imposiciones que llevan al examen detallado la corporeidad histórica. Esta tendencia hacia lo corporal separa a la histeria de sus consideraciones místicas que la acompañaban desde sus orígenes: tiene lugar una neurologización donde, además, los médicos abren de forma estratégica las puertas de sus anfiteatros en la Salpêtrière e imponen la visión científica en la óptica del público del *Tout-Paris*. La definen, la escrutan, la diseccionan y la explotan hasta

crear una industria especializada en el trastorno. Charcot, neurólogo y profesor de anatomía patológica, instaura una nueva época en la investigación médica de los tratamientos de la histeria, creando con ella una industria del espectáculo propia: «Il faut voir M. Charcot dans ses exhibitions à la Salpêtrière. La longue salle est aménagée comme une salle de spectacle.» (Platel 1883, 1). A través de sus lecciones académicas, en las que el médico expone sus nuevos casos clínicos y entrevista a pacientes en directo, la institución hospitalaria comienza a conocerse como un lugar de exhibiciones dramáticas. En la prensa, ya sea a través de cronistas, novelistas, periodistas o dibujantes, formula todo un universo de representaciones acerca de la recepción contemporánea de esas presentaciones. Estos escritos también se interesan especialmente por la figura de la histérica y de su corporeidad absoluta, bautizándola como *la maladie du siècle*. Es justamente el encuentro entre las publicaciones oficiales de la Salpêtrière y la opinión del público general lo que crea un contexto único e interesante. Ese interés por el cuerpo ajeno y la curiosidad morbosa acerca de la locura – que la Salpêtrière separa físicamente de la histeria en un momento dado – inspiran también espectáculos callejeros y populares en los que se copian las técnicas hipnóticas explicadas por Charcot, imitando incluso las poses de las histéricas de la célebre *Iconographie photographique de la Salpêtrière*.

Preguntarse acerca de la verdadera significación de la histeria decimonónica a través de los ojos de Charcot, así como determinar la importancia del teatro de la Salpêtrière y de su maestro, permitirán poner de relieve la enorme maquinaria de sugestión y el imponente discurso mayéutico de un neurólogo humanista, quien utiliza diversos recursos retóricos y estéticos extraídos de diferentes tradiciones culturales con las cuales se entremezcla. Su visión culta y dramática y su comprensión de los intereses de su sociedad convierten a Charcot en alguien controvertido, a quien describen o bien como el iniciador de la medicina moderna o como un manipulador de mujeres: esta última observación no sólo está presente en la crítica feminista del siglo XX, sino que, como veremos, también son los propios pensadores de la época los que critican el control sobre el cuerpo de las enfermas de la Salpêtrière.

Se ha de concretar primero lo que se considerará como trastorno histérico: es un término hoy en día en desuso por la psicopatología moderna, pero que durante el siglo XIX y principios del XX recoge una gran cantidad de signos tanto corporales como psíquicos y, como un cajón de sastre, se asocia a todo tipo de malestar sin un origen orgánico claro. Se trata de una afección psicológica perteneciente al grupo de las neurosis y que actualmente se denomina como «trastorno de conversión»; la histeria no muestra daños en el sistema nervioso y está relacionada con situaciones traumáticas, de estrés o contrariedades psíquicas. En general, expresa sus síntomas de forma corporal y simulada, aunque esta mimesis con enfermedades psíquicas no sea intencionada ni consciente. La histeria está, desde sus inicios, popularmente asociada a la feminidad, su relación crítica con la situación de la mujer ha de ser de particular interés aquí. Showalter, que estudia la relación del feminismo y el género con la histeria, indica que, a lo largo de la historia, la histeria se ha construido siempre como una *enfermedad de la mujer*, e incluso como un trastorno de la propia feminidad: «Its vast, shifting repertoire of symptoms reminded some doctors of the lability and capriciousness they associated with female nature.» (Showalter 1993, 286). De este modo, la feminidad es el origen mismo de la invención de la histeria como trastorno, relacionada tanto como por su naturaleza sexual (el orgasmo de la mujer) como por la maternidad (el parto). El interés de Charcot es específico en el trastorno femenino, aunque más adelante desarrolla las teorías acerca de la histeria masculina. No obstante, las mujeres resultan más vistosas en los espectáculos visuales en la Salpêtrière, donde presentan a las pacientes internas en camión y exhibiendo movimientos exagerados y espasmos. Esta perturbación no tiene origen físico (como podría ser, por ejemplo, la epilepsia<sup>1</sup>), sino que su génesis es mental y, por lo tanto, sus síntomas son psicósomáticos: la histeria copia sus signos, involuntariamente, de otras enfermedades y cuenta siempre con el afán de llamar la atención de algún modo u otro. Para los médicos de la Salpêtrière, las mujeres son más propensas a esta llamada de atención, por lo tanto, a padecer todos los síntomas conferidos a la histeria. Este trastorno es, además, teatral de forma

---

<sup>1</sup> Siempre se relacionaron las dos enfermedades ya que su sintomatología (ataques y convulsiones) es parecida. No obstante, la epilepsia es una enfermedad neuronal detectable, mientras que la histeria es mucho más volátil. Charcot distingue metodológicamente las dos enfermedades, pero se interesa mucho más por la segunda, dada su teatralidad inherente y su fácil manipulación.

inherente: aunque en muchos casos el sufrimiento sea real, tanto los médicos como el público general de la época coinciden en que los espectáculos histéricos son en su mayoría actuaciones llevadas al extremo y, en la mayoría de los casos, de forma inconsciente. Para Charcot, se trata de un artificio con forma clínica. En sus *Leçons sur les maladies du système nerveux faites à la Salpêtrière*, aclara que la *simulación* es un elemento relevante de la enfermedad y que a él mismo se sorprende al ver la facilidad de algunas pacientes para intentar engañar incluso a los médicos acerca de sus dolencias.

Quienes asisten a las clases de la Salpêtrière y escriben acerca de la maquinaria del hospicio presentan la enfermedad como una escena dramática; el espectáculo histérico es extravagante y, en ocasiones, demasiado exagerado. Según Munthe: «To me who for years had been devoting my spare time to study hypnotism, these stage performances of the Salpêtrière before the public of Tout Paris were nothing but an absurd farce, a hopeless muddle of truth and cheating.» (Munthe 1929, 302). Incluso para muchas de las histéricas internas del propio hospital, resulta una farsa: la bailarina de cancan en el Moulin Rouge Jane Avril, quien fue internada en el servicio de Charcot durante su adolescencia, comenta en sus memorias: «D'abord il y avait ces folles filles dont la maladie dénommée Hystérie consistait surtout à la simuler... Qu'elles se donnaient de peine afin d'attirer sur elles l'attention et de conquérir la 'vedette'» (Avril 1933, 17). Tanto para los médicos, como para el público y las propias actrices de los *shows* clínicos, les es de interés preguntarse la línea entre actuación y sufrimiento real, entre comedia y enfermedad. La histeria se encuentra en ese punto intermedio que engloba ambos elementos y se puede exhibir de forma espectacular en un hospital de forma metódica, pero con la intención de atraer al mayor público posible. Al tratarse de una serie de síntomas que imitan otras enfermedades neurológicas como la epilepsia (convulsiones, temblores, rigidez, etc.), el mecanismo central de la histeria se basa en la mimesis. El hecho de que esta mimesis se haga de forma consciente o inconsciente es una temática ampliamente abordada a lo largo del siglo XX, pero el resultado dentro del cuadro de la Salpêtrière es siempre el mismo: un aumento de casos, una ampliación del perfil de los espectadores y numerosas ocasiones de brillar para las mujeres histéricas.

La relevancia tanto social como médica de esta perturbación encuentra además su apogeo en la época que aquí nos interesa: como señala Gladys Swain en su análisis, se demuestra que la Francia de finales de siglo ve un enorme interés en los distintos estudios de la histeria, creándose así lo que la autora llama un *pic hystérique*: el aumento considerable de tesis doctorales, de lecciones teóricas clínicas y de diagnósticos en los hospitales indica que es la nueva enfermedad en boga: «Durant presque une décennie, (...), l'hystérie s'impose comme le diagnostic à la mode, jusqu'à occuper le quart des justifications d'internement des femmes à la Salpêtrière.» (Gauchet y Swain 1997, 75) Cada vez más jóvenes se ven encuadradas en ese diagnóstico, ya que resulta casi automático cuando una mujer se excede en su rol: «they defended themselves against the hardships and obligations of adulthood 'by regressing towards the childish hyper-femininity of the hysteric.'» (Showalter 1993, 303).

Esto da lugar a una epidemia de dictámenes histéricos, desde los pequeños pueblos (Ariès y Duby 2000, 576) a las grandes ciudades: París, siendo la capital cultural del momento, también destaca en este aspecto. El Hospital de la Salpêtrière presenta un ascenso cuantitativo en el número de clases que le dedican a la histeria y el departamento encabezado por Charcot se interesa particularmente en los estudios académicos que cubren la temática:

Le fait que, sur la période 1600-1934, l'on rencontre 520 thèses sur l'hystérie n'est que la simple conséquence arithmétique des 261 thèses impulsées directement ou indirectement par Charcot sur la tri-décennie 1881-1910 ; une telle concentration favorisait fatalement l'hégémonie tri-séculaire de l'hystérie. (Terrisse 1984, 261)

Los médicos del hospital parisino estudian sistemáticamente el trastorno y lo describen en distintas fases. La histeria decimonónica y en particular la de la Salpêtrière, se define a través de cinco etapas: *les grandes attaques, les formes mineures, les états seconds et crépusculaires, les amnésies et les catalepsies*. Además, la propia crisis histérica se describe de forma meticolosa: *la période épileptoïde, la période des contorsions, la période des attitudes passionnelles, et la période terminale*. Se organizan sesiones de estudio en torno a las distintas etapas y los diversos síntomas que presenta cada paciente y Charcot presenta los resultados de sus investigaciones en sus lecciones semanales. Éstas se dividen

entre las *Leçons du mardi*, donde expone a las histéricas y explica sus patologías haciéndoles preguntas y pidiéndoles que hagan ciertos movimientos; y las *Leçons du vendredi*, donde el médico hace explicaciones teóricas sobre los descubrimientos que hayan podido realizar en su servicio: «il s'efforce surtout de mettre les assistants au courant de ses études nouvelles.» (Charcot, Blin, y otros 1892, I).

La minuciosa organización de los espectáculos y exposiciones de la Salpêtrière nos lleva a preguntarnos mediante qué mecanismos los médicos hacen surgir el espectáculo histérico. Asimismo, es relevante saber cómo estas técnicas conducen al hospital, a los médicos que lo crearon y a las mujeres que lo ocupan, a esta enorme notoriedad. Deciden, por supuesto, priorizar: las palabras y los movimientos ayudan a emocionar más al espectador; utilizan el vestuario y la escenografía o incluso la luz y el sonido. Los diferentes métodos no sólo presentan una imagen entretenida, sino que, junto con las teorías y los diagnósticos médicos, permiten legitimar pruebas científicas nunca vistas. En lo referente a la espectacularidad, son varios los factores que llevan a la Salpêtrière y a Charcot al arte teatral: en primer lugar, la tradición, que nos muestra desde hace siglos a numerosos curanderos y charlatanes que recurren a espectáculos públicos con pacientes, instrumentos innovadores o muestras de boticarios. Por otra parte, la atracción de un público heterogéneo es esencial para la difusión del conocimiento: Charcot busca una popularización de sus conocimientos que, paradójicamente, se expresa mediante fórmulas empíricas. Su imagen de maestro y genio pretende ser inamovible, pero sus conocimientos no están reservados a unos pocos privilegiados: abre las puertas de la Salpêtrière a un público ávido de ver la amalgama entre arte y ciencia.

El espectáculo de la Salpêtrière fue una estrategia de comunicación y publicidad sin precedentes. Expresar los descubrimientos médicos disfrazándolos de espectáculo en vivo es reminiscente del arte literario, así como una demostración del estatus único de la Salpêtrière. El teatro se convierte en divulgación, enseñanza, promoción y entretenimiento. Las exposiciones histéricas mezclan todos estos elementos y, además, añaden el atractivo de la realidad enfermiza, así como las dudas que esto implica: ¿Son estas mujeres pacientes

miserables o estrellas de clase alta en el universo de la Salpêtrière? ¿Es la Salpêtrière un lugar de atención o de entretenimiento? El público de las clases y veladas en el hospicio asiste con estas preguntas y sale impresionado por este espectáculo nunca visto. Este trabajo se preguntará acerca de estas cuestiones, pero, además, se añadirá un componente acerca de la opinión de los espectadores: si nos alejamos de los conceptos morales y filosóficos contemporáneos que consideran las exhibiciones en la Salpêtrière como evidentemente crueles, inhumanas y, para muchos, misóginas, ¿Qué veredicto social merece la institución en su propia época? ¿Cómo todas las publicaciones periodísticas y revistas crean una nueva imagen de esa maquinaria y la convierten en un lugar de antagonismos? ¿El entretenimiento es una herramienta de publicidad y del ego del maestro o el objetivo es enseñar de forma visual e impactante para una didáctica efectiva? Nos preguntaremos, por lo tanto, cómo Charcot desarrolla su *show business* a través de los ejes principales de este trabajo, en los que se explorarán las distintas facetas de ese entretenimiento clínico por medio de la producción textual, de los actantes del espectáculo, del espacio donde se desarrolla y de las historias y juicios que todo esto fundamenta.

## **METODOLOGÍA Y OBJETIVOS**

El objetivo de este trabajo es el de realizar un estudio sobre los espectáculos clínicos teatralizados en la Salpêtrière desde la década de 1870 hasta la muerte de su conductor en 1893<sup>2</sup>, centrándose en la aplicación interdisciplinar basada en los estudios teatrales, los de género, la sociología y la historia de la medicina. Este estudio estará centrado en aquel asilo y en la huella que deja en la sociedad europea de la época: cada semana se presentaban frente a un enorme público a varias pacientes histéricas que, como en una representación teatral, debían subir

---

<sup>2</sup> Se comentarán además los inicios de estos espectáculos a partir de la entrada de Charcot en la Salpêtrière en 1862, pero el interés de esta investigación cubrirá principalmente las publicaciones y las creaciones artísticas de la época fin-de-siècle, en particular a partir de 1875.

sobre el escenario y exhibir sus ataques, sus síntomas y su progreso ante espectadores de la élite cultural. Tanto el uso del cuerpo de estas mujeres como lo que representaban nos resulta relevante y su legado no sólo en los estudios psicológicos, sino también sociológicos, feministas y artísticos desvelan por qué esta época marca un antes y un después en el fenómeno histérico. Además, es interesante estudiar el impacto que produce en la sociedad la figura de Jean-Martin Charcot, la cual cambia el modo de ver la medicina y llega a estar en lo más alto de las élites literarias y políticas; no obstante, tras la muerte del médico, toda esta fama se disipa y la escuela de la Salpêtrière comienza a recordarse como un lugar de torturas y de charlatanería. Su celebridad es, desde que empieza a darse a conocer en las esferas parisinas, una dicotomía paradójica que habla del neurólogo como el salvador de la ciencia moderna o como un embaucador en funciones de sugestión. Esta dualidad plasmada en el espectáculo clínico difumina las fronteras entre el teatro, el espectáculo y la exhibición clínica: la sociedad del siglo XIX, acostumbrada desde las leyes de 1791 y de 1864 a la liberación de los espectáculos, busca en el espectáculo popular un entretenimiento que no va a encontrar en los grandes teatros de Francia. La medicina, que abre sus puertas al gran público de París, se convierte en un negocio rentable como *show* teatral: los contactos políticos le permiten a Charcot un mayor presupuesto para la mejora de las instalaciones, incluido su famoso *Amphithéâtre Charcot*. Además, a través de exploraciones técnicas visuales y de su novedoso laboratorio de fotografía, la Salpêtrière puede vender recopilatorios de imágenes de mujeres jóvenes e histéricas en poses sugerentes acompañadas de textos de alto contenido sexual. Como buen médico y conocedor de los mecanismos literarios y artísticos, Charcot se convierte también en un buen *businessman* que consigue vender su versión única del cuerpo desfigurado.

Por otra parte, estas exhibiciones crean en el espectador una vacilación constante, sobre todo cuando ve la exhibición histérica: se pregunta entonces qué aspectos de lo que ve o de lo que lee son auténticos y veraces y hasta qué punto esa presentación se convierte en una *representación*. La histeria es la mejor manera de sembrar esta duda, ya que es un trastorno basado en la mimesis, en la simulación corporal de otras enfermedades. Tanto el espectador como el lector se dedicará a



intentar indagar si la enferma *imita* o si *es*, y hasta qué punto la definición de *actuar* puede cubrir algo tan complejo como un trastorno mental. Esta actuación está inscrita en un espectáculo híbrido que varía entre la seriedad médica y el entretenimiento corporal, y que presenta una dislocación de identidades a la hora de conceder un papel a los personajes sobre el escenario, que también vacilan entre personajes del espacio científico y actantes dramáticos.

Tanto la cuestión de la histeria como la de la figura de Charcot han sido ampliamente investigadas, especialmente a partir de la segunda mitad del siglo XX y principios del XXI. Los estudios sobre la histeria comienzan como tratados clínicos: el *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie* de Paul Briquet (1859) establece las bases del trastorno durante el siglo XIX, Briquet argumenta por primera vez que la histeria debe verse y tratarse como cualquier otra enfermedad, que no es un trastorno del que avergonzarse: es, según él, una enfermedad del encéfalo que presenta fenómenos que expresan las sensaciones afectivas de las pasiones<sup>3</sup>. Esta consideración, aunque no es exacta, lleva la histeria hacia la neurología o, al menos, a la expresión de los sentimientos, a *l'esprit*. La definición médica de la histeria se ve continuada por los estudios clínicos específicos de Paul Richer en *Études cliniques sur la grande hystérie* (1885) y Pierre Janet en *État mental des hystériques: les stigmates mentaux* (1892) y que Joseph Breuer y Sigmund Freud extenderían en 1895 con *Estudios sobre la histeria*. No obstante, nos interesamos específicamente por las obras que exploran la histeria como fenómeno social y médico, como la de Trillat (1984) en *Promenade à travers l'histoire de l'hystérie* o los que analizan su relación con la mujer, como *Women and hysteria in the history of mental health* de Tasca, Rapetti, Carta y Fadda (2012).

En este contexto, la crítica feminista de los años 1980 y 1990, como se verá más adelante, se interesa por redirigir la mirada del estudio del trastorno hacia una relectura en la que representa una rebelión en contra del sistema, una manera

---

<sup>3</sup> «Tous ces troubles hystériques qui paraissent si bizarres et qui ont si longtemps dérouté les médecins, ne sont que la répétition pure et simple de ces actes, augmentés, affaiblis ou pervertis ; qu'on prenne un symptôme quelconque de l'hystérie, et l'on trouvera toujours son modèle dans l'un des actes qui constituent les manifestations passionnelles.» (Briquet y Féré 1885, 4)

corporal de expresar un descontento acerca de las imposiciones patriarcales crecientes durante el siglo XIX. Según Showalter (1993) en *Hysteria, feminism and gender*, cuarto capítulo de *Hysteria beyond Freud*, este trastorno nervioso se ha construido históricamente como un exceso de la feminidad, como un perjuicio de su propio organismo y su mente: la construcción social de la *mujer* y de la *feminidad* hacen que los síntomas de dramatismo, exageración, gritos y sensibilidad se vean inevitablemente conectados con la psique femenina. Incluso cuando Charcot desarrolla la histeria masculina, esta también es partícipe en el establecimiento de los roles, en los que el hombre sufre de *histeria viril* como un exceso de comportamientos masculinos. Pese a esta noción, las pacientes femeninas del servicio de la Salpêtrière atraen siempre a un mayor número de espectadores que consolidan, a través de la experiencia en directo de esos síntomas, el concepto histeria femenina espectacular. Se ha de indicar que este trabajo se encuentra históricamente a las puertas de la teoría del inconsciente: Sigmund Freud sería alumno asiduo de las lecciones de Charcot. Su estancia en París desde octubre de 1885 a marzo de 1886 ayudaría a Freud a configurar sus teorías psicoanalíticas a principios del siglo XX. Sin embargo, no se tratarán aquí estas propuestas en extenso estudiadas por el psicoanálisis<sup>4</sup>, sino que se hará una comprensión de las nociones contemporáneas a Charcot y a su industria histérica, que ven su fin debido al fallecimiento del médico en 1893. Nos preguntaremos entonces acerca de una histeria presentada como una enfermedad genérica que resulta especialmente llamativa tanto para Charcot como para la opinión pública. Para entender la figura de Charcot, serán útiles las obras de Thuiller (1993), quien hace una retrospectiva narrativa de la vida del médico, de Gauchet y Swain (1997), quienes conectan sus intereses con la creación del inconsciente, o de Goetz,

---

<sup>4</sup> El concepto del inconsciente no ha de ser aislado ni subestimado, ya que su peso en las teorías lacanianas feministas resulta clave para la percepción de la crítica actual, pero la época estudiada es la antesala del sujeto histérico relacionado con las pulsiones inconscientes. Freud también colabora activamente en el proyecto de Charcot, ofreciéndole esta la traducción de sus Nuevas Conferencias al alemán. Entablan una relación profesional que emociona al médico austríaco, siempre resaltando la figura de Charcot como un doctor brillante e imponente y, coincidiendo con la prensa de la época, compara también sus clases con una representación teatral. En esta carta de Freud citada por Albarracín (1966), Freud comenta sus impresiones acerca de él: «Charcot, que es uno de los médicos más grandes que han existido y un hombre cuyo sentido común raya en el genio, está, sencillamente, destruyendo todos mis objetivos y opiniones. A veces, salgo de sus clases como de Notre-Dame, con una idea totalmente nueva de lo que es la perfección, pero me deja exhausto. (...) Mi cerebro se queda tan saciado con él, como después de haber pasado una velada en el teatro.» (Albarracín Teulon 1966, 11)

Bonduelle y Gelfand (1995), quienes exploran las investigaciones neurológicas de Charcot.

El interés por el contexto específico del tratamiento de este trastorno en la Salpêtrière es cada vez más considerable y en la última década se ha visto un incremento de trabajos académicos y artículos periodísticos acerca de este tema, pero también de novelas y películas que tratan con personajes ficticios o inspirados en ciertas figuras de la Salpêtrière. Didi-Huberman (1982), con su libro *Invention de l'hystérie: Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière* introduce en los años 1980 una inclinación renovada por las tendencias artísticas de las producciones del hospital bajo el mando del neurólogo. Además, los estudios acerca del impacto de Charcot en la vida cultural de su época son significativos: Marquer (2008) analiza cómo la recepción de la obra del médico francés se ve representada en la literatura de final de siglo; Grenaud (2004) hace un estudio acerca de la imagen de la histeria decimonónica en las novelas de los hermanos Goncourt, Alphonse Daudet, Camille Lemonnier y Octave Mirbeau. Por otra parte, se han realizado en los últimos años algunas investigaciones que destacan las afinidades teatrales de Jean-Martin Charcot: Justice-Malloy (1995), Moulinier (2014) o Marshall (2016) se centran en la atracción del médico por la forma teatral y la expresión dramática de sus métodos. Bogousslavsky y Boller (2013) exploran el gusto artístico de Charcot a través de sus dibujos, de sus referencias y de su decorado particular en las habitaciones que ocupaba, como el salón de su casa. Además, Mayayo (2007) analiza propiamente la histeria que formula Charcot, defendiendo que las fotografías que nacen del servicio del médico responden a convenciones artísticas determinadas. Este imaginario de la histeria como de Charcot va calando poco a poco en todos los ámbitos, incluso entre las clases populares. Esto puede verse representado, por ejemplo, en el gran número de ilustraciones, caricaturas, dibujos y viñetas que publican los periódicos de la época y que pintan al médico y a sus pacientes; se encuentran tiras cómicas que satirizan la crueldad de Charcot, muchas veces representado como la muerte y rodeado de calaveras o de una sugestión fantasmagórica. Además, los carteles de los hipnotizadores populares imitan al detalle la iconografía de la Salpêtrière, como la imagen que se repite de Augustine suspendida entre dos sillas [ver Anexo

19]. Este tipo de representaciones se siguen conservando, aunque con un notable declive, durante el siglo XX. Echevarría Alvarado (2015) realiza un estudio diacrónico exhaustivo sobre la inspiración de la *Iconographie photographique* en el arte posterior, desde los *café-concert* hasta el cine, pasando por el *cabaret*, el *music-hall*, el futurismo o el expresionismo.

En este sentido, el estudio sobre la teatralización de las lecciones en la Salpêtrière se consolida a través de múltiples perspectivas que argumentan las influencias del médico en la cultura y viceversa. Esta proliferación de trabajos sobre Charcot y la literatura, o Charcot y la expresión teatral, prueban el enorme interés que esta cuestión suscita tanto en el ámbito académico como en la cultura popular. No obstante, se han realizado escasos análisis formales de todos los elementos que configuran la teatralidad del universo creado por Charcot, incluida la escritura dramática, el reparto de papeles y la posición de los actantes, el espacio actoral, y la trama llamativa y entrelazada entre todos estos dispositivos. En especial, el análisis textual de las publicaciones que surgen del hospital es uno de los elementos distintivos de este trabajo: se han considerado diálogos, monólogos, manuscritos, formatos textuales y contenido rico en una búsqueda activa de dramatismo y espectacularidad. Además, se ha hecho un trabajo de arqueología textual tanto física como virtualmente de distintos fondos en el que se han recopilado más de medio centenar de artículos en periódicos contemporáneos a Charcot que plantean una amalgama de opiniones y puntos de vista relativos a esa exhibición clínica.

Aquí nos proponemos explorar estas cuestiones a través de la mirada de su época. Ver estos trabajos desde una perspectiva actual puede ofrecer una riqueza en la comprensión de la medicina durante el siglo XIX, así como del tratamiento de lo histérico desde el punto de vista de los estudios de género; no obstante, la rica historia de la histeria ha llevado a teóricos y académicos a ejercer un juicio moral sobre el funcionamiento de la sociedad decimonónica que, aunque no debe obviarse, no se estudiará aquí. Por este motivo, nos planteamos aquí cuál es justamente el juicio moral formulado por los contemporáneos de Charcot: ¿Ven aquellos espectáculos como mero entretenimiento o vislumbran a través del sufrimiento histérico la brutalidad de sus tratamientos? Algunos autores, como se

verá más adelante, serán los grandes críticos de Charcot y lo acusarán de *cabotinage*, de una actuación teatral y pretenciosa. Destacamos específicamente el artículo en *Le Figaro* [ver Anexo 1] que le da nombre a cada capítulo de este trabajo: Félix Platel (1832-1888), cronista con el pseudónimo de *Ignotus*, escribe un artículo especialmente crítico de Charcot y que aparece en primera página del periódico. Este artículo enfada mucho a Charcot a la hora de su publicación, como cuenta Munthe:

Some time later appeared in the 'Figaro' a violent article under the nom de plume "Ignotus", one of the leading journalists of Paris, denouncing these public demonstrations of hypnotism as a dangerous and ridiculous spectacle of no scientific value, unworthy of the great Master of the Salpêtrière. I was present when this article was shown to Charcot during the morning round, I was amazed at his furious resentment against a mere newspaper article, it seemed to me he could have well afforded to ignore it. (Munthe 1929, 304).

El escrito de Platel resulta lo suficientemente relevante como para que Charcot esté visiblemente afectado. Se publica en uno de los periódicos principales del país el 18 de abril de 1883, en el momento álgido de la fama de la escuela de la Salpêtrière y de sus curas a través del hipnotismo, todas ellas representadas por la figura del neurólogo. El artículo comienza con: «Le cabotinage est une des sept plaies de notre temps. Le cabotinage est en train de ronger la médecine elle-même. Je ne parlerai pas aujourd'hui du petit cabotinage – je parlerai du grand.» (Platel 1883, 1). En el primer párrafo ya introduce al médico y continúa : «Un médecin, d'ailleurs éminent, me semble le concréter, par excellence. Je veux dire M. Charcot, qui se présente aujourd'hui aux suffrages de l'*Académie des sciences*.». *Ignotus* acusa al médico de charlatanería y describe la escena de su clase como un verdadero espectáculo. El artículo también demuestra cómo las clases de Charcot estaban abiertas a todo espectador que quisiese asistir, para así propagar su fama por toda la ciudad y, como veremos, por el continente.

Esta investigación, por lo tanto, se basará en artículos como el de *Ignotus*, aunque también en los de los defensores de los métodos de la Salpêtrière. Los puntos de referencia de esta investigación se centrarán específicamente en las publicaciones francesas tanto médicas como periodísticas y de opinión de la época

en la que Charcot trabaja en la Salpêtrière. Para lograr este objetivo se ha consolidado un corpus específico y singular de fuentes y artículos catalogados gracias a los archivos de la Biblioteca Nacional de Francia, de la Biblioteca de la Sorbona, los Fondos Charcot, la Escuela Nacional Superior de Bellas Artes de París y del Museo de la Asistencia Pública de París (APHP). Esta selección, en su mayoría informatizada, cuenta prensa diaria, semanal o mensual como *Le Figaro*, *L'Univers Illustré*, *Le Constitutionnel*, *Le Rappel*, *Le Temps*, *Gil Blas*, *Le Gaulois*, *L'Événement*, *Le Voleur Illustré*, *Le Rappel*, *La Croix* o *Le Courrier Français*, entre otros. También se ha trabajado con publicaciones médico-científicas periódicas como el *Journal de clinique et thérapeutique infantiles*, *La Science Populaire* o el *Bulletin historique et scientifique de l'Auvergne*. La reseña bibliográfica de estos documentos es especialmente diversa y complicada, ya que muchos de los artículos son anónimos, no contienen el nombre completo del autor o solo añaden un pseudónimo; se ha añadido, en estos casos, la información que da el periódico, que muchas veces obvia el nombre de pila. Muchos de ellos tampoco poseen un título propio y se ha tenido que considerar el titular de la sección como el rótulo principal. Además, se han analizado documentos públicos como el *Bulletin municipal officiel de la ville de Paris*, que es especialmente útil a la hora de averiguar los detalles demográficos y económicos de la Salpêtrière. En el estudio de las fuentes gráficas y pictóricas, han sido especialmente útiles los *cahiers* de observaciones clínicas durante las lecciones en la Salpêtrière de Paul Richer (1882-1883), los diversos dibujos de Daniel Vierge y las imágenes publicadas en los distintos periódicos ilustrados de la época. Como fuentes básicas publicadas oficialmente por el servicio de Charcot o a través de los *Bureaux du Progrès Médical*, se utilizarán cuatro tipos de textos: las *Leçons sur les maladies du système nerveux faites à la Salpêtrière* (1875-1887), las *Leçons du mardi à la Salpêtrière* (1887-1889), la *Iconographie Photographique de la Salpêtrière* (1875-1880) junto con la *Nouvelle Iconographie Photographique de la Salpêtrière* (1888-1893) y, finalmente, todas las demás divulgaciones individuales y misceláneas como los libros del propio Charcot o de sus alumnos como Richer, Féré, o La Tourette. Se ha de indicar que muchas de estas publicaciones contienen erratas en la escritura de varias palabras, en la puntuación o en las tildes; no siguen necesariamente reglas ortográficas precisas y estas pueden variar dentro de un

mismo compendio. Se ha decidido conservar estos detalles del texto original para ofrecer una dimensión más rica de la comprensión textual.

Este trabajo utilizará deliberadamente los términos de *histeria* e *histérica* según el marco de referencia decimonónico, y, del mismo modo, se usará un femenino genérico para referirse a las pacientes de la Salpêtrière pese a que también hubiera hombres internados en el hospital y expuestos en las clases de Charcot. La palabra *histérica* se usará además para hacer referencia al cuerpo expuesto en las clases, ya que, finalmente, eso es lo que recuerdan y recogen los periodistas; evidentemente, un hospital de renombre como la Salpêtrière, que con Charcot inaugura la *chaire des maladies du système nerveux*, no solamente exhibe a pacientes histéricas, sino que explora todo tipo de enfermedades neurológicas. No obstante, la histeria es finalmente lo más memorable y lo más asombroso que le llega a un lector corriente de crónicas y artículos cortos en periódicos, así que la demostración de las demás enfermedades se tomará como el paradigma de las técnicas dramáticas utilizadas por el médico. Esto significa que la histeria no será la protagonista en todos los casos clínicos estudiados – que formulan miles de páginas en las publicaciones de la Salpêtrière – pero sí será la representante de la visión teatral pura expuesta.

Nos referiremos también a las nociones de *espectáculo* y de *teatralización* o *teatro*, que se usarán en referencia a la búsqueda plástica de la representación parateatral clínica. La Salpêtrière, por cuestiones obvias, no se presenta como un teatro literal, aunque muchas publicaciones sí crean el paralelismo entre la gestión de este hospital y, en particular, del servicio de Charcot y una institución dedicada, al menos en parte, al arte dramático. El espectáculo es entonces todo aquello que es visible al público a través de una representación o un conjunto de actividades que llaman la atención o causan admiración, escándalo o sorpresa. En este caso, el espectáculo estará formado por cómo se presentan a los pacientes, también por escrito, y cómo se utiliza el decorado, el movimiento, la declamación e incluso la historia que se cuenta para conseguir estas reacciones de asombro. La *teatralidad* refiere a todo lo que «en la representación o en el texto dramático, es específicamente teatral (o escénico)» (Pavis 1998, 434), a la artificialidad del acto. La *dramatización*, por otro lado, se entenderá como lo referente a la estructura

textual y a la creación de una acción dinámica, unos personajes definidos y una dialogación. Se establecerá, en este caso, una semejanza entre la búsqueda plástica y visual de las exhibiciones clínicas, así como su preparación y su fascinación por ciertas temáticas sugerentes y las consideraciones de los estudios teatrales acerca del arte dramático.

Para una mejor comprensión e ilustración de los términos teatrales concretos que pueden aplicarse en mayor o menor medida a las producciones de la Salpêtrière se utilizarán tanto fuentes contemporáneas a Charcot, para comprender su marco de referencia en el ámbito dramático y espectacular, como fuentes teóricas básicas del teatro, en especial del teatro francés. En este sentido, el trabajo se servirá ampliamente de dos diccionarios del teatro: el primero, paralelo a la época estudiada, es el *Dictionnaire historique et pittoresque du théâtre et des arts qui s'y rattachent*, de Arthur Pougin (1885), obra establecida y consolidada; el segundo, que cubre una visión más contemporánea de las artes del espectáculo, es el *Dictionnaire du théâtre* de Patrice Pavis (1996), a través de su edición al castellano de 1998. Además, se complementará la comparación con la exhibición clínica con obras fundamentales de la teoría teatral francesa, como *Le Théâtre* de Alain Coupric (2015), *Lire le théâtre I y II* de Anne Ubersfeld (1996), o *Le langage dramatique* de Pierre Larthomas (2012), además de toda una serie de artículos académicos que completarán la visión de elementos específicos como la mimesis o la actuación.

Así, esta tesis es interdisciplinar y se centra en los estudios culturales, teatrales, y sociológicos para tener una mejor comprensión de la historia de la medicina que, poco a poco, va filtrándose en los estratos sociales y va creando figuras casi míticas que cubren desde médicos hasta enfermas. Todas estas imágenes convergen también en el lugar único que es la Salpêtrière, el cual excede en el encuentro de construcciones teatralizadas y laboratorios técnicos, y utiliza las retribuciones de uno para la mejora del otro y viceversa. Para poder efectuar una comprensión completa de los elementos teatralizados de la exhibición clínica de la Salpêtrière se ha organizado la estructura de este trabajo en cinco capítulos que cubrirán un contexto historiográfico tanto del espectáculo clínico como de la noción de histeria performativa, la producción de un texto dramático y el estilo del



guion, los principales actantes y sus acciones en el escenario, y el argumento que hila las distintas tramas que hacen que ese espacio clínico sea narrativo, expositivo y entretenido.

El punto de partida del trabajo se basará en contextualizar los elementos clave de este trabajo: las representaciones clínicas, la posición de la Salpêtrière y el significado histórico en ese periodo. Se hará una primera aproximación a lo que lleva a la normalización del cuerpo enfermo expuesto y a las curaciones espectaculares a través de figuras como Mesmer o Puységur, que sientan las bases del *magnetismo animal*, que pasaría a llamarse *hipnotismo*. Los espectáculos más populares de la Salpêtrière eran sin lugar a dudas los que mostraban el proceso de hipnosis a través de instrumentos magnéticos y metálicos que lo ayudan a definir el trastorno: si el sujeto puede hipnotizarse, caerá necesariamente en el diagnóstico histórico. Este tipo de espectáculos se consolidan gracias a la enorme institución de la Salpêtrière, la cual apodan con metáforas como *une forteresse de supplices*, *un tombeau vivant* o *une cité dolente*. En ella, Charcot consigue desarrollar métodos heterogéneos que sorprenden al espectador, y plasma sus conocimientos en sus famosas *leçons à la Salpêtrière*, organizadas por días según la temática tratada. En esas lecciones la temática que más brilla es la de la histeria: este trastorno, siempre atado a la mujer y a su organismo o a su supuesta naturaleza sensible es un resultado de la construcción social performativa de la feminidad. El organismo de la mujer como sujeto de estudio se expresa a través de un padecimiento psíquico que *performativiza* en la corporeidad ese malestar. Las clases de Charcot son entonces el escenario idóneo para que eso ocurra, ya que son los propios médicos los que indican las pautas exactas de esa *performance*. La historia de la institución de la Salpêtrière, que se construye bajo el reinado de Louis XIV y sobre un arsenal de salitre para munición, hace que incluso sus calles estén llenas de recordatorios de un laberinto de sufrimiento que durante siglos se utilizó para apartar a las mujeres condenadas; asilo de locas, viejas, *incurables* y prostitutas convictas, contiene patios, jardines y edificios separados que, juntos, crean una ciudad dentro de otra ciudad, un escenario perfecto para aprovechar la población femenina que ya ocupaba sus camas.

Tras una comprensión cultural e histórica tanto de la histeria como de su explotación en la Salpêtrière, se explorarán los modos textuales específicos para que unas clases de medicina lleguen a conocerse como escenarios de dramatismo. Nos preguntaremos qué competencias se explotan en el servicio de Charcot y, en particular, qué mecanismos son paralelos a los de una producción teatral: la preparación de un guion, la mecánica en el escenario, la organización del texto y la división entre diálogos, monólogos y acotaciones con su debida publicación por escenas. Se tomarán como modelo principal de esta teatralización las *Leçons du mardi*, recopilatorio de clases que se centra en la interacción entre médico y pacientes, la cual está plasmada en las *notes de cours* de sus alumnos y publicadas con un formato especialmente dramático. Además, será esencial poder entender el estilo de escritura de ese texto, las versiones existentes que van de un manuscrito con tachones a una publicación vendida por los *Bureaux du Progrès Médical* por 20 francos anuales. El método de escritura de esos textos llama la atención tanto de la prensa del momento como de los académicos posteriores, y se singulariza específicamente a través del adorno literario, de la evocación humorística y de la exactitud científica. El texto dramático pasa por una metamorfosis: un primer borrador escrito a mano por Charcot y revisado varias veces hasta ser lo suficientemente claro y exacto pasa a ser una representación sobre el escenario, la cual transcriben los alumnos del servicio de Charcot. El maestro entonces les permite cotejar su guion con sus notas para que puedan pasarlas por el proceso de imprenta y, con ello, venderlas en serie y universalizarlas, darlas a conocer por toda Europa.

Esto nos llevará a preguntarnos acerca de quiénes forman parte de la puesta en escena de ese guion, y hasta qué punto podemos considerar a esos individuos como actantes activos del arte teatral o, al menos, participantes en el espectáculo clínico. Hay cuatro sectores en este sentido: en primer lugar, el protagonista, *metteur en scène*, actor y narrador de todas las escenas. Charcot, como médico ilustre pero también enormemente culto, es un personaje que se ciñe al texto y que no plantea una actuación especialmente excesiva en sus movimientos o su declamación, pero siempre consigue que su discurso sea el hilo conductor de todas las sesiones. En segundo lugar, no podrán excluirse los actantes que formulan el

mayor espectáculo exuberante de movimientos, gritos e incluso relatos: las histéricas, que son conocidas por nombre durante la época y comentadas por la prensa, forman una pequeña aristocracia entre las demás. Por otro lado, se considerarán todos los actores secundarios que forman el elenco cercano a Charcot y que por su posición en el escenario y su rol durante la exhibición resultan cercanos al coro en una tragedia griega, como intermediarios entre los personajes y el público. Finalmente veremos la figura de este último, la del público como conjunto general y la del espectador en su rol participante del lenguaje teatral. Veremos cómo todos estos elementos formulan una mecánica precisa y que nunca se sale del guion, crean conversaciones más allá de los argumentos clínicos y fundan mitos alrededor de ese espectáculo. Nos preguntaremos acerca de lo que significa *ser actor* o *actriz* en este contexto en el que incluso los periodistas comentan la proclividad histérica a la simulación.

En cuarto lugar, estudiaremos lo que Marshall (2016) llama «the theatre of the lecture theatre»: la espectacularidad del espacio teatral, construido como un aula de clases pero también de celebraciones y de entregas de premios, consigue que el mensaje de la Salpêtrière se forme a través de la impresión hacia el público, de la relación entre la visión del teatro y del escenario y su influencia en la función que va a presenciar. Para ello, habrá que entender la Salpêtrière, en términos simbólicos, como un teatro. Esta construcción tendrá espacios específicos de una representación, como un despacho usado como sala de ensayo y los lugares designados a las grandes actrices. Pero lo más relevante en este sentido será el *Amphithéâtre Charcot*, construido gracias a la influencia de Bourneville, médico y político de la escuela de la Salpêtrière. Su construcción es a medida, y el arquitecto trabaja activamente con los médicos para crear un espacio deliberadamente espectacular, como un lugar académico similar a un teatro a la italiana. Por dentro, el espacio está repleto de recordatorios al propio espectáculo, desde la iluminación con lámparas de gas y ventanas selladas al color rojizo de las paredes, formando así una escena completamente cerrada para facilitar la expresión visual. Además, se verán los elementos principales del dispositivo escénico, pasando por la importancia de la imagen en la enseñanza de Charcot, el decorado y el vestuario de los personajes sobre la tarima. Se considerarán además todos los objetos de una

escena formada tanto por pequeños detalles clínicos como complementos humanos que animan la acción.

Finalmente, el quinto capítulo profundizará en el tipo de historias que surgen de la espectacularidad médica, y cuáles son las tramas que convierten la Salpêtrière en un lugar original donde no solo se exponen nuevas teorías científicas sino que, además, a través de ellas, se explota el argumento de entretenimiento popular, creando así una paradoja que hace de los eventos charcotianos a la vez una representación de la seriedad nosológica y un espectáculo desatado y melodramático. Se han formulado cuatro ejes para expresar la trama y el argumento de la teatralización de la Salpêtrière; todos ellos son particulares en su expresión y fomentan las peculiaridades del discurso del hospital. El sexo y el erotismo establecen el primer eje, centrado principalmente en la *Iconographie photographique*, en el que el cuerpo de la mujer se ve expuesto y exhibido en poses sensuales y las fotografías se acompañan de las fantasías eróticas de las histéricas, en ocasiones extremadamente detalladas. Este tipo de historias se incorporan muchas veces con su antítesis: las mismas enfermas podían pasar de alucinaciones amorosas al absoluto terror, y estas sensaciones pasan por experiencias místicas y posesiones. Por otro lado, las lecciones clínicas plasman también una sociedad y una época a través de la anécdota: los pacientes de las clases de Charcot cuentan su día a día en relatos casuales pero expuestos ante el público. Se vislumbra así cómo eran esos individuos y cómo funcionaba la sociedad *fin-de-siècle*. Por último, destacamos un evento singular que no se plasma en las producciones escritas de la Salpêtrière, sino que relatan las crónicas de la época en los periódicos contemporáneos. Es la culminación del espectáculo histórico: el *Bal des folles* representa en la sociedad parisina un evento singular en el que se abren las puertas del hospital para dar paso a una celebración, a una fiesta, a un baile. Es además una festividad de los carnavales, y las enfermas, que se entremezclan con el público invitado de forma exclusiva, van disfrazadas y exploran sus personajes, creando así una amalgama de identidades que el espectador no sabe distinguir entre realidad y ficción.

El análisis de una enorme cantidad de documentos archivados que plasman los detalles de los espectáculos en el hospital nos permite mostrar la búsqueda de

la sociedad francesa del siglo XIX de un divertimento que mezcla los avances técnicos y científicos del siglo con un concepto del teatro que se amplía cada vez más. Las exhibiciones de la Salpêtrière, de hecho, recuerdan a las teorías que se desarrollarán durante el siglo XX sobre el teatro y sobre su condición como arte dramático que pretende poner a prueba al espectador a través de la visión del sufrimiento. Charcot se adelanta a estas consideraciones, y presenta el dolor histérico sobre una tarima ante el *Tout-Paris* que sale de esas lecciones y de los demás eventos celebrados con una impresión de asombro y aprensión sobre la institución hospitalaria, sobre la enfermedad histérica y sobre él mismo. Sigmund Freud dice de las clases de Charcot: «Il m'arrive de sortir de ses cours comme si je sortais de Notre-Dame, tout plein de nouvelles idées sur la perfection.» (citado por de Urtubey, 1983, 18). Son eventos que marcan verdaderamente la consciencia colectiva parisina, francesa y europea y que se vuelven extremadamente famosos y, con ello, rentables a través de una teatralización y búsqueda estética de la exhibición de la enfermedad, de personajes curiosos, de escenas humorísticas, terroríficas o sensuales, de un espacio abrumador y de un entretenimiento popular de *folie costumée*.



## CAPÍTULO 1.

### *LE SPECTACLE DE CES MALHEUREUSES FEMMES :*

### **EL MELODRAMA HISTÉRICO**

*La Salpêtrière ne dort jamais. Ce tombeau vivant veille dans le mystère de la nuit. Il veille, il souffre, il gémit, il hurle d'un rire que la main d'une folle est en train d'étrangler. Dans cette sorte de ville, entre ces murs énormes, celles qui sont déjà mortes de leur vivant veillent les yeux grands ouverts, l'écume du désespoir sur les lèvres, les cheveux collés par la transpiration d'une mortelle angoisse.*

Gabriela Zapolska





## 1.1. DEL MAGNETISMO CALLEJERO AL ESPECTÁCULO CLÍNICO

La comprensión de los espectáculos dados en la Salpêtrière es compleja y bebe de toda una tradición en la que tanto el enfermo físico como el trastornado mental podían ser utilizados como cuerpos en exhibición. La mirada hacia esa otredad se incorpora en la era moderna a las prácticas curativas, en el momento, punteras. Por esta razón, será necesario establecer una visión general de los predecesores de la ciencia médica espectacular de Charcot: su caso, aunque muy específico y célebre en su época, no surge de la nada, y los experimentos hipnóticos deben pasar primero por personalidades como Mesmer o Puységur. Al mismo tiempo, el interés particular de la época *fin-de-siècle* por la histeria, el mejor conductor del hipnotismo, es un factor clave en la búsqueda de fama de los médicos de la *école de la Salpêtrière*. El espectáculo clínico se convierte en algo heterogéneo y a veces contradictorio, donde al mismo tiempo se aleja al *aliéné* de su pasado como preso fuera de las normas sociales y apartado físicamente del resto de la población y se subraya su condición como *névrosé*, término ahora clínico y llevado al ámbito médico. La histérica, en particular, que también funciona a través de una herencia que la conecta inevitablemente con sus órganos reproductores, es el *canevás* en el que, de forma dramática, se utiliza su cuerpo como fuente de entretenimiento y sorpresa.

### 1.1.1. Los médicos precursores del espectáculo hipnótico

Las representaciones de la Salpêtrière no son eventos aislados; se desarrollan en un contexto histórico en el que la observación corporal y las exposiciones pseudocientíficas formulan una enorme industria que se sirve del teatro, de las exhibiciones callejeras, del circo y de las muestras científicas para desarrollar un interés general hacia el espectáculo clínico. La etnología, la eugenesia, la antropología y el estudio de cuerpos *infirmes* se desarrollan como

ciencias y pseudociencias durante el siglo XIX. Estas investigaciones incorporan la historia natural, la exploración del ser humano y del cuerpo, la arqueología y la patología, entre otros. Desde la creación de la Société d'Anthropologie de Paris en 1859, que coincide con la publicación del *Origen de las especies* de Charles Darwin, estas disciplinas se ven rápidamente institucionalizadas gracias al soporte y patronato de las élites y, en Francia específicamente, de Napoleón III. Además, se desarrolla su interés en periódicos, en laboratorios, en museos y en exhibiciones que subrayan el interés científicista de la sociedad francesa del *Second Empire*, seguido de la Tercera República. Los estudios e investigaciones centran sus observaciones en cuestiones de diferenciación racial, pero al mismo tiempo pretenden taxonomizar lo que antes formaba parte de las concepciones folclóricas. Los monstruos o *freaks*, que hasta ese momento forman parte del divertimento popular, son exhibidos a través de un ojo clínico o de una exposición científica acerca de sus trastornos, enfermedades o discapacidades. El entusiasmo por la apariencia anormal del *otro* es creado por las sociedades médicas pero recibido por la mirada popular, uniendo así el punto de vista médico y la recepción vulgar, vinculándolos a través de concepciones biopolíticas donde se distingue entre el cuerpo sano y el insano. Esta diferenciación entre el espectador y el observado busca el sensacionalismo, el *voyeurismo* y las representaciones fotográficas, esquemas o dibujos permiten la difusión de estas nuevas perspectivas deslumbrantes, así como la multiplicación de las representaciones culturales que demuestran la obsesión por ver y fijar un momento determinado. La gente busca la emoción de lo nuevo y las instituciones científicas la fomentan. A través de la taxonomía, constituyen lo que es un cuerpo normal y luego clasifican el resto en categorías médicas y pseudomédicas.

Además de la curiosidad por lo corporal, también empieza a existir un cambio en la consideración acerca del trastorno mental e incluso de la locura aparente. Hasta finales del siglo XVIII, la figura del loco en la sociedad era equivalente al preso y hasta 1838 el estado no se encarga oficialmente de los enfermos mentales. El encierro de locos, herejes, criminales y libertinos (Foucault 1972), que hasta la época moderna era un grupo misceláneo y confuso, se empieza a dividir a través de hospitales dedicados solo a los *aliénés*, como el Hôtel-Dieu.

La mirada clínica irrumpe en la consideración social de estos individuos, y, de algún modo, los sigue excluyendo a través del lenguaje médico. En este sentido, la Salpêtrière se presenta como un lugar idóneo para ese cambio y con Pinel estos *aliénés* pasan a ser considerados como pacientes. No obstante, el incremento y la normalización de espectáculos populares con temáticas como la diferencia corporal o los atributos enfermos crea poco a poco una serie de figuras que refinan la exhibición y se sirven de prácticas dramáticas para curar o, al menos, crear la ilusión de curación. Charcot no es pionero en sus representaciones médico-teatrales, ya que bebe de una tradición en la que la enfermedad ha tenido siempre una enorme representación visual. Desde los chamanes primitivos, los exorcismos, las ceremonias curativas o las hipnosis grupales hasta el paso a la palabra de Freud, el enfermo y en particular el enfermo mental, siempre ha suscitado especial curiosidad no solo en la comunidad científica, sino también en el público general.

Jean-Martin Charcot ingresa en 1862 como médico en el Hôpital Pitié-Salpêtrière y, a través de la enorme población de mujeres que se encuentran internadas en el hospital, comienza a desarrollar teorías y experimentos nosológicos<sup>1</sup>; a partir de la década de los 1870, paralela a su creciente interés por la histeria, el médico comienza a adquirir una fama gradual hasta que en 1881 le ofrecen la primera cátedra de neurología (o de *enfermedades nerviosas*) del mundo. El médico despliega entonces un enorme dispositivo sistemático junto con un equipo de estudiantes e investigadores centrándose en gran medida en la histeria femenina, aunque intentando alejarse de los conceptos antiguos que equiparaban este trastorno con un problema fisiológico debido a la propia naturaleza femenina. De este modo, la ciencia médica se construye en el siglo XIX tratando de escapar de la charlatanería de siglos anteriores. Con grandes figuras de la ciencia francesa como Louis Pasteur (1822-1895), microbiólogo e inventor de la vacuna antirrábica, Claude Bernard (1813-1878), fundador de la medicina experimental, y, por supuesto, Jean-Martin Charcot (1825-1893), neurólogo, patólogo y académico, la ciencia se nutre de un pasado pseudomédico de alienistas y curanderos herederos de mecanismos espectaculares y visuales. No obstante, Charcot crea un

---

<sup>1</sup> La nosología es la disciplina médica que se dedica a describir, clasificar y diferenciar las distintas enfermedades y su sintomatología. La nosografía es un elemento constitutivo de la nosología y se interesa por la aplicación y el conocimiento de la historia de la enfermedad.

espectáculo sin precedentes, donde todos los elementos están estudiados y colocados para la propia representación. Utiliza la neurosis más espectacular, la histeria y aplica métodos insólitos, como el hipnotismo médico, ante un público atónito. Tiene, sin embargo, predecesores en estas prácticas que mezclan la exhibición con el supuesto conocimiento clínico que legitima todo lo que se quiere mercantilizar<sup>2</sup>.

El precursor moderno de las curas espectaculares es Franz Anton Mesmer (1734-1815), heredero de la Ilustración, que buscaba explicaciones racionales y rechazaba el misticismo. Se le considera como el primero en presentar experimentos del llamado magnetismo animal y aplica un procedimiento sistemático en sus curas siempre llamativas. Como Charcot, se sirve de la sugestión espectacular para hipnotizar a pacientes. Tomando la idea del magnetismo que ejercen los planetas sobre las mareas terrestres, Mesmer presenta el precepto de una magnetización sobre el cuerpo humano. Durante la década de 1770, Mesmer establece las *curas magnéticas* con las que diría curar a los enfermos que, según él, eran víctimas de una mala receptividad del llamado «magnetismo animal». Sus teorías trataron de unir principios científicos y astrología, mezclando en sus hipótesis a Newton, Descartes y Paracelso: «C'est-à-dire que, recherchant la cause de l'attraction newtonienne, il l'avait généralisée dans l'idée, d'ailleurs émise bien des siècles Avant lui, d'un fluide universellement répandu.» (Teste 1853, 5). Reformuló las propuestas de Newton sobre la gravedad y el éter defendiendo la existencia de un fluido universal como unión entre todos los seres, convirtiéndose también en una cura por influencia recíproca:

A su llegada a Francia en 1777, ante un creciente interés por sus curas, inventa el *Baquet à magnétiser*, con el que podría curar a varios enfermos a la vez. Los pacientes se sentaban alrededor de un aparato en forma de cubeta que contenía botellas llenas de agua con un tubo central del cual salían varillas. Así, cogían las varillas de metal y Mesmer era capaz, en teoría, de retransmitir el fluido llamado

---

<sup>2</sup> Los magnetizadores clásicos y, más tarde, los espectáculos populares de hipnosis venden sus curas y las entradas a sus espectáculos. Además de mercantilizar el propio contenido de sus exhibiciones, también venden su propia imagen, su reputación y la posible mitología que surge a su alrededor.

«magnetismo animal». Este uso de objetos sobre el escenario, de personajes secundarios y de un lenguaje tan específico dentro de su categoría que combinaba lo científico con lo místico y lo empírico con lo dramático, se convierte en uno de los exponentes de la medicina espectacular. Su método era ciertamente melodramático mezclando actuación y música, como un antecesor del teatro de *boulevard* y del cine mudo, donde los movimientos exagerados y la banda sonora funcionan como conductores de la trama. Su sistema estaba diseñado para aumentar la influencia de los imanes, pero el interés escénico es lo que lo separa de los demás médicos y curanderos:

The entire setting was intended to increase the magnetic influences: large mirrors reflected the fluid, which was conveyed by musical sounds emanating from magnetized instruments. Mesmer himself sometimes played on his glass-harmonica, an instrument that many people found to be shattering. The patients sat in silence. After a while some of them would experience peculiar bodily feelings, and the few who fell into crises were handled by Mesmer and his assistants in the *chambre des crises* (crisis room). Sometimes a wave of crises spread from one patient to another. (Ellenberger 1970, 64)

La mezcla de música, instrumentos modernos, movimientos espasmódicos y la presencia de un público hacían de sus curas un teatro callejero. Él es el narrador y uno de los personajes principales del primer acto de su obra; poco a poco, los personajes secundarios (los enfermos) van tomando importancia en el escenario. Tras el acto de magnetismo, el coro (los ayudantes de Mesmer) guía tanto al personaje principal como a los secundarios. Su escenario puede ser múltiple: desde la plaza de un pueblo al salón de un *Seigneur*, incluso cambiando de espacio a mitad de la representación para moverse a un ambiente más concreto como la sala de crisis. La amalgama de elementos dramáticos y las explicaciones científicas con palabras técnicas que Mesmer pudiese ir dosificando lo convierten en un entretenimiento visual más interesante que el teatro, ya que el sujeto, en principio, no actúa. Los posibles movimientos espasmódicos o las palabras que pronuncien los hipnotizados no vienen de un guion fijo, sino que son espontáneos; esto se añade al interés popular por los cuerpos insólitos y las mentes anómalas, que se suman a los recordatorios visuales del arte dramático. Las contorsiones recuerdan al *ballet d'action* o *ballet-pantomime*, género teatral de la segunda mitad del siglo

XVIII con particular auge en Francia que utiliza la pantomima<sup>3</sup> como modo de expresión al seguir el hilo dramático de una obra de teatro y donde «le mécanisme de la représentation visuelle du genre s'allie à une forme de représentation écrite représentée par le programme de ballet.» (Vallejos 2019, 1). Estos sujetos magnetizados son extremadamente expresivos y el apólogo siempre avisa al espectador de lo que le puede suceder. Es un teatro amplificado dentro del cuadro de la cura médica, convirtiendo a los artistas sobre el escenario en algo mucho más atrayente que actores preparados. Estos elementos llevan a Mesmer a convertirse en una celebridad en toda Europa e incluso la nobleza se interesa por su método. Influenció a artistas y a escritores, como lo haría Charcot un siglo después, a través de sus espectáculos visuales teatralizados:

A su regreso a Viena, el Mesmerismo se convirtió en un auténtico fenómeno social atrayendo a famosos y llegando a influir en las obras de grandes personajes contemporáneos como Wolfgang Amadeus Mozart, Arthur Schopenhauer y más tarde en el escritor Edgar Allan Poe, concretamente, en sus textos titulados *Revelación mesmérica* y *La verdad sobre el caso del doctor Valdemar*. (Pérez Pérez 2017, 14)

Llamó la atención incluso de reyes como Louis XVI, quien creó una comisión Real para explorar estas técnicas innovadoras, una de ellas compuesta por Benjamin Franklin, por aquel entonces embajador americano en Francia y Antoine Lavoisier, considerado el padre de la química moderna y otra comisión llevada por los miembros de la *Société Royale de Médecine*. Los informes de las comisiones, no obstante, fallaron en contra del método mesmeriano, concluyendo sorprendidos que los sujetos entraban en crisis solamente si se les decía que estaban siendo magnetizados. La comunidad médica siguió viéndolo como un impostor; la carta de la comisión del 11 de agosto de 1784 y firmada por *B. Franklin, Majault, Le Roy, Sallin, Bailly, D'Arcet, De Bory, Guillotin, Lavoisier* lee «l'imagination sans magnétisme produit des convulsions, (...) le magnétisme sans imagination ne produit rien» (Binet y Féré 1890, 12). Además, la comisión redacta un informe confidencial solo dirigido al Rey, donde concluyen que los

---

<sup>3</sup> La pantomima, en contraste con el baile clásico, es siempre narrativa. Mientras que el ballet puede ser puramente expresivo y abstracto, la pantomima está basada en los modos de expresión del arte mímico, donde la comunicación se da a través de gestos, movimientos y expresiones faciales.

efectos de la hipnosis de Mesmer afectan mucho más a las mujeres que a los hombres, atribuyendo este efecto a la naturaleza nerviosa femenina<sup>4</sup>. Veremos que, en los siglos posteriores, esta concepción de la naturaleza nerviosa de la mujer sigue utilizándose en los hospitales como la Salpêtrière y que se utiliza el mismo argumentario para explicar la histeria de *fin-de-siècle*. En la misma carta, también subrayan la teatralidad del efecto magnético: «Les crises font du spectacle, elles occupent, elles intéressent» (Binet y Féré 1890). La medicina popular se define por lo tanto como algo espectacular que se sirve de elementos dramáticos clásicos como el instrumento musical, las expresiones exageradas para que el público las vea con claridad, o los narradores de escenas (en este caso, Mesmer).

Más tarde, en 1784, el discípulo de Mesmer, Armand Marie Jacques de Chastenet, marqués de Puységur (1751-1825), haría el descubrimiento del sonambulismo magnético, de notable teatralidad. Al hipnotizar a sus pacientes, estos entraban en un estado de sueño consciente y lúcido: hablaban y cantaban y, al despertar, no recordaban nada. Se hace muy conocido el caso del *paysan Victor*, joven de 23 años con una fluxión en el pecho, que durante una sesión de magnetismo queda dormido en un sueño tranquilo sin convulsiones ni dolores. Se le puede hablar y cambiar sus ideas, incluso imaginar situaciones en las que gana un premio o baila en una fiesta. En su estado de soñación, «il devient dans sa crise d'une intelligence profonde» (Binet y Féré 1890, 18), e incluso él mismo propone un tratamiento para curar su afección. El actor secundario, incluso se podría decir que el *extra*, se convierte en el personaje principal conforme avanza la obra. Este caso, que se hizo famoso rápidamente, llevó a un gran número de enfermos buscando tratamiento a solicitar los servicios de Puységur. El creciente número de pacientes que querían probar sus métodos le llevó a trabajar con varios sujetos al

---

<sup>4</sup> La segunda carta al Rey del 11 de agosto de 1784 observa : «[Les commissaires] ont observé qu'il y avait toujours beaucoup plus de femmes que d'hommes en crise ; cette différence a pour première cause les différentes organisations des deux sexes ; les femmes ont, en général, les nerfs plus mobiles : leur imagination est plus vive, plus exaltée. Il est facile de la frapper, de la mettre en mouvement. Cette gaude mobilité des nerfs, en leur donnant des sens plus délicats et plus exquis, les rend plus susceptibles des impressions de l'accouchement. En les touchant dans une partie quelconque, on pourrait dire qu'on les touche partout ; cette grande mobilité des nerfs fait qu'elles sont plus disposées à l'imitation ; les femmes, comme on l'a fait remarquer, sont semblables à des cordes sonores parfaitement tendues et à l'unisson ; il suffit d'en mettre une en mouvement, toutes les autres à l'instant le partagent ; c'est ce que les commissaires ont observé plusieurs fois ; des qu'une femme tombe en crise, les autres ne tardent pas d'y tomber.» (Binet y Féré 1890, 13)

mismo tiempo. Organizaba espectaculares tratamientos colectivos, todo para promover y fomentar sus propios métodos pseudocientíficos:

In the center of that square stood a large, beautiful old elm tree, at the foot of which a spring poured forth its limpid waters. The peasants would sit on the surrounding stone benches. Ropes were hung in the tree's main branches and around its trunk, and the patients wound ends of the rope around the ailing parts of their bodies. (...) They began to feel the fluid circulate among them to varying degrees. (...) He then chose a few of them and, touching them with his iron rod, put them into «perfect crisis.» These subjects, now called physicians, diagnosed diseases and prescribed treatment. (...). These treatments were carried out in the presence of curious and enthusiastic onlookers. (Ellenberger 1970, 71)

No hay que olvidar que tanto Mesmer como Puységur se basaban en sujetos sugestionables para formalizar un dispositivo escénico que capturase a la audiencia estuviese donde estuviese. Al ser espectáculos nómadas y tener que adaptarse a la plaza, el parque o la casa en la que tuviesen que magnetizar a uno o varios individuos, el espacio escénico es cambiante y maleable, con unos pocos objetos que son los que especifican su espectáculo. Las personas hipnotizadas eran individuos que creían – de forma consciente o no – que esas curas iban a tener efecto. De este modo, el espectáculo se asemeja a un *impromptu* donde la obra entera está improvisada, ya que el maestro, en principio, no sabe dónde van a llegar ese día y solo se dedica a narrar la acción a través de una diégesis médica.

### **1.1.2. La medicina popular universalizada**

Las intenciones de los primeros magnetizadores (proto-hipnotistas) se desviaron en cierto modo hacia la cultura popular y las representaciones sin intenciones de investigación. Se trataba, de hecho, de una actividad mucho más lucrativa. La forma de desarrollar esta paramedicina, que en un momento dado estaba más cerca de la magia y el misticismo que de la ciencia empírica, es también una técnica para transformar el conocimiento en una industria, para vender un producto, una teoría, una cura. Con ello, la espectacularización de los



tratamientos médicos se convierte en algo sistemático, entremezclándose además con el desarrollo del *show business* durante el siglo XIX: la ley decretada en la Asamblea Nacional el 12 de enero de 1791 y el decreto de Napoleón III del 6 de enero de 1864 marcan dos momentos decisivos en los vínculos entre las decisiones del Estado y sus intervenciones en el Teatro Nacional Francés. Las cláusulas de la primera ley permitirían a partir de su publicación que cualquier ciudadano que declarase su municipio pudiese tener el derecho a abrir su propio teatro. Además, que los derechos de actuación de cualquier trabajo dramático de un autor fuesen conferidos al autor durante su vida y a sus herederos durante los cinco años siguientes a su muerte. Tras el paso de esos cinco años, su trabajo se haría público y podría ser reproducido libremente. La *Comédie Française*, queriendo proteger el *status quo*, seguía manteniendo privilegios y derechos de los que las pequeñas compañías no podían disfrutar. No obstante, los sentimientos revolucionarios también llegan a los teatros:

Even more startling in its impact was the freedom now granted to every citizen to set up a theatre, hire actors and charge for admission. This was justified, as a corollary of the Declaration of the Rights of Man, in Millin de Grandmaison's pamphlet *Sur la liberté du théâtre*, published in 1790 as a contribution to the debate on the question. Grandmaison argued that 'all men have equal rights. Thus, any exclusive privilege is wrongful, since its existence would deprive the totality of citizens of rights conferred on a small number of them. If one man has the right to erect a theatre, all men must be given that right.' (Hemmings 1994, 60)

El espectáculo se universaliza y se vuelve más accesible y, junto con la liberalización de los teatros, se convierte en una industria creciente y con la que el público está cada vez más familiarizado. Esta apertura es coetánea de la modernización de la medicina y de los estudios universitarios. Así como Mesmer o Puységur utilizaban pacientes en sus curas callejeras, también empieza a haber un creciente interés por el paciente en sí, por el alienado. El loco, que siempre es un objeto teatral, se instaura de forma estable en esos espectáculos a caballo entre medicina y entretenimiento. Un ejemplo paradigmático de esta mezcla entre la exposición de sujetos no-normativos y el lenguaje dramático lo encontramos en el Marqués de Sade (1740-1814), quien pasa sus últimos años en un asilo de alienados. Lo admiten en Charenton-Saint Maurice después de varios traslados;

Monsieur Coulmier, el director (antiguo diputado de la Asamblea Constituyente), firme defensor del arte dramático como terapia, entabla una relación amistosa con Sade, apreciando en él que sea un hombre de letras. Le asigna un trabajo: escribir obras teatrales y adoptar el rol de *maître de déclamations* con el fin de representar de forma pública sus producciones, a las cuales también añaden bailes, óperas y conciertos para la sanación de los enfermos y el entretenimiento popular. Aunque su elenco de actores está formado principalmente por enfermeros, limpiadoras y actores o bailarines semiprofesionales contratados, algunos enfermos también forman parte de la tropa. El público, repleto de parisinos, quedaba detrás de una reja y podía observar esas obras escritas y dirigidas por el Marqués. Se construye una sala teatral y Sade dirige sus propias obras y estas se representan una vez al mes. Las veladas se convierten en algo exclusivo y son vivamente comentadas en las crónicas de la época. No obstante, la curiosidad mórbida es siempre la que lleva a la multitud a ese tipo de representaciones, así como lo hacían con Mesmer y lo harían con Charcot:

(...) Tout Paris y courut pendant plusieurs années. Les uns par curiosité, les autres pour juger des effets prodigieux de cet admirable moyen de guérir les aliénés ; la vérité est que ce moyen ne guérissait pas. Les aliénés qui assistaient à ces représentations théâtrales, étaient l'objet de l'attention, de la curiosité d'un public léger, inconséquent, et quelquefois méchant. Les attitudes bizarres de ces malheureux, leur maintien provoquaient le rire moqueur, la pitié insultante des assistants. (Esquirol 1835, 46)

El uso de los locos sobre el escenario sigue siendo puramente anecdótico y maleable. Los dementes en el escenario son un complemento al arte dramático ya producido por Sade, pero son justamente lo que atraen a los espectadores. Las obras en sí, que no se conservan, no son la principal atracción de Charenton, ya que «on peut supposer que la thématique d'ensemble des pièces était conventionnelle, académique» (Broustra 2018, 599). Como en la Salpêtrière, lo cautivador de las veladas es la presencia de personas apartadas de la sociedad, de dementes que no se adaptan a las normas sociales de sus épocas; su teatralidad inherente, sus movimientos desatados y sus palabras exaltadas crean la seducción del público. Además, el argumentario de curación siempre es la carta de presentación de los eventos: Mesmer y Puységur magnetizan a la gente para aliviar males y dolores, Monsieur Coulmier defiende el remedio de la inestabilidad mental

a través del teatro. Incluso Charcot, heredero cultural de todas estas prácticas, aprovecha su colección de especímenes humanos, los inestables (y particularmente las histéricas), para teorizar a través del arte teatral. No solo se utiliza la medicina, ni solo se exponen especímenes corporales: se trata de una combinación de la industria que se aprovecha de la ciencia y de la visibilidad popular de los espectáculos en vivo, para llegar finalmente al apogeo en el que los creadores conocen perfectamente los métodos de venta, distribución, publicidad y exposición que contribuyen a legitimarlos como entidades médicas y científicas. El espectáculo en un ambiente médico, así como la medicina en un contexto espectacular, no son por tanto nuevos en Francia. Sin embargo, el siglo XIX marca un antes y un después en la historia de esta amalgama y en particular durante la prosperidad de los teatros y los espectáculos populares.

Además, el cambio de la visión parateatral es paralelo a la mutación de la mirada hacia lo físico: las representaciones, que ahora son de algún modo más independientes, responden a los intereses populares de la población, quien se ve cautivada por las exposiciones médicas: se produce una especie de amalgama, en la que el entretenimiento que pertenecía a los museos en primer lugar se convierte en ambulante y popular. El sesgo científico responde a las exigencias de la objetivación del cuerpo. Este cuerpo ya no es un objeto de estudio, sino un objeto de indiscreción espectacular sobre la anomalía física: es la representación por la representación, reducida al entretenimiento estético y a la distracción. Obviamente, esto responde a la propia naturaleza de la exposición del cuerpo anormal, ya que siempre vuelve a la mirada de los demás. La medicina y las artes del espectáculo se mezclan gracias a sus similitudes históricas: ambas construyen realidades corporales nuevas y conocimientos acerca de las capacidades corporales y sus orígenes artísticos e incluso metafísicos. Ambos adoptan la corporeidad en relación con lo que expresa, donde es única al representar lo que quiere manifestarse. A veces las palabras sirven para aclarar lo que el cuerpo esconde, pero se habla a través de los movimientos, las hipérboles o las deficiencias inherentes a la anatomía. El síntoma se transforma aquí en lenguaje, en signo y el movimiento es una simulación desde dentro, como la danza o la pantomima. El espectáculo público, impregnado de las consideraciones pseudocientíficas y médicas de su

época, sirve para reafirmar lo que deben ser los cuerpos normativos, pues es el cuerpo su medio de expresión. Como resultado de esta amalgama, lo que solía ser una exposición en los museos se convierte en un paradigma especial de actuación en vivo.

### 1.1.3. Los espectáculos paralelos

Durante las décadas de 1870, 1880 y 1890, las técnicas específicas e innovadoras dentro de las exhibiciones clínicas colonizan todos los ámbitos: es un fenómeno que siempre ha estado presente. Los gritos, los movimientos espasmódicos, las contorsiones, el cuerpo como objeto de estudio y exhibición, la hipnosis y la sugestión, la *vedette*, la imagería en los carteles y los cuadros, la visión del científico, la mezcla de géneros, el interés de los estudiosos y de la multitud, las salas específicas, las personalidades honradas, los modelos de estudio. Todo ello confluye en el mundo que es la histeria: esta cultura de la ciencia y la industria como mecanismos de teatralidad médica se desarrolló a lo largo de los siglos hasta alcanzar su punto álgido a finales del siglo XIX en la Salpêtrière.

El hipnotismo sigue siendo una de las representaciones inamovibles, ya que el producto es el propio tratamiento del enfermo: presente, inmutable y verificable. Famosos magnetizadores como Dickinson, Le Professeur Américain Ferdinandus, le Docteur Festa o Le Magnétiseur Donato presentan sus espectáculos para el público europeo donde utilizan la sugestión y el hipnotismo para llamar la atención de espectadores ávidos de la miscelánea entre ciencia y espectáculo. En una recopilación de artículos referentes a los shows de Donato, el hipnotizador estrella, varios autores comentan su método:

M. Donato endort son sujet, une charmante jeune fille du nom de Lucile, par divers moyens, la fixité du regard, les passes répétées, de près, de loin et même de derrière la coulisse. Une fois le sujet endormi, il peut donner à telle partie du corps qu'il choisit une rigidité et une insensibilité absolue ; nous avons vu traverser le bras de Mlle Lucile avec

une grosse épingle de cravate sans que la figure éprouvât la moindre contraction. (Écho du Nord 1876, 1)

Sus funciones exhiben las mismas poses que sus contemporáneos científicos en la Salpêtrière: pacientes en catalepsia suspendidas entre dos sillas, hombres y mujeres en éxtasis, contorsiones inimaginables del cuerpo, situaciones sugestionadas y escenas guionizadas a través de la persona hipnotizada:

La tête de la magnétisée est ensuite posée sur une chaise, les pieds sur une autre chaise, le corps est à terre : au moyen de quelques passes, on voit le corps se soulever peu à peu et se placer horizontalement au niveau des pieds et de la tête. Mlle Lucile reste plusieurs minutes dans cette position qu'elle pourrait, paraît-il, garder fort longtemps ; puis, par des passes inverses, le professeur la remet dans son premier état et la réveille. (Courrier du Nord 1876, s.p.)

Los carteles de estos espectáculos comparten las mismas representaciones pictóricas que la *Iconographie Photographique de la Salpêtrière* (1875-1880) y la *Nouvelle Iconographie Photographique de la Salpêtrière* (de 1888 hasta pasada la muerte de Charcot), como la fotografía de la *musa* Augustine, exactamente en la misma posición que la magnetizada descrita por el periódico [ver Anexo 19]. Sin embargo, mientras que los famosos magnetizadores presentan de forma directa sus intenciones teatralizadas a través del lenguaje visual de los carteles y del espacio dramático en el que actúan, La Salpêtrière antepone la ciencia y el empirismo médico, aunque siempre ayudándose del espectáculo que el propio hipnotismo y la histeria dan de sí. La crítica contemporánea a Charcot pone en evidencia este paralelismo: «Ce que M. Donato fait chaque soir sur les planches avec sa somnambule, M. Charcot le fait chaque jour dans son amphithéâtre avec ses hystériques. (Meunier 1879, 3). No obstante, a pesar de las críticas que pueda recibir el neurólogo, la mayoría de los autores distinguen los contextos en los que se dan estas exhibiciones de hipnotismo:

Nous voici bien loin des prétendues expériences scientifiques de Donato (...). Tandis que ce monsieur, à grand renfort de grosse caisse, attire le public dans un but de lucre, les savants étudient les phénomènes de l'hypnotisme pour en faire profiter la science entière. Et ce sont ces derniers qui, de beaucoup, nous offrent les expériences les plus stupéfiantes. (Hamon 1882, 70-71)

Sin embargo, esta mezcla de ciencia y espectáculo por parte de los exhibicionistas populares dio lugar a una trivialización de la medicina en la que el entusiasmo por la apariencia del *otro* y especialmente de los cuerpos fuera de la norma biopolítica decimonónica. El tratamiento de los enfermos, los discapacitados y los *dementes* se convierte en muchas ocasiones en una actividad puramente sensacionalista, ya que los clasifica a través de una taxonomía estricta en corporeidades no-normativas. El reconocimiento del cuerpo normativo o no-normativo depende siempre de su designación, ya que esta se demuestra como una representación de lo que ya existe, de la materia o el cuerpo. No obstante, «If the body signifies as prior to signification is an effect of signification, then the mimetic or representational status of language, which claims that signs follow bodies as their necessary mirrors, is not mimetic at all.» (Butler 1993, 30). Es el propio lenguaje el que pretende ser nosológico y meramente describir lo que ya está ahí, pero a través de su definición de normalidad se crea también la de anomalía. Configura entonces una figura de alteridad, de *monstruosidad*, despertando el interés del público que no se interesaría normalmente por la ciencia médica. La corporeidad es lo tangible, lo visible, y, por lo tanto, la atracción *real* o *verdadera* más allá de toda explicación nosológica; la dramatización se vuelve entonces necesaria y el razonamiento científico se aleja de la propia exhibición.

Los hipnotizadores callejeros no hablan de las razones de la sugestionabilidad de sus víctimas y los supuestos pacientes son un objeto más en el escenario; la dramatización y la espectacularidad son los únicos elementos que cuentan para despertar interés y emoción por parte del espectador. En la Salpêtrière sí que analizan causas y aclaraciones, pero lo más llamativo del hospital siguen siendo los espectáculos de crisis histéricas y de magnetismo; el enfermo mental sigue siendo la trama principal o el objeto escénico. De hecho, debe llegar la ley del 30 de junio de 1838 de los derechos de los alienados o enajenados mentales (conocida como *La Loi des Aliénés*), para que se regulen las instituciones psiquiátricas y los derechos de los enfermos: a partir de entonces se establece, entre otros, el internamiento voluntario, convirtiendo a los enfermos en sujetos y no en meros objetos. El hecho de que hasta la década de 1830 no se considerara a estos pacientes como personas y el hecho de que medio siglo después

se siguieran empleando en lecciones clínicas y espectáculos callejeros, es realmente significativo en las consideraciones médicas modernas empleadas por Charcot y su elenco; las propias instituciones también contribuyen en la utilización de hombres y mujeres en explicaciones espectaculares, pero de tono empírico.

En el Hospicio de la Salpêtrière, no fue hasta la década de 1790 cuando Philippe Pinel (1745-1826) puso en libertad a los dementes: hasta entonces, los locos eran meros prisioneros. Pinel, médico en Bicêtre (manicomio de la Salpêtrière), reformó la forma de tratar a los enfermos mentales, autorizando incluso el uso de cadenas. El cuadro de Tony Robert-Fleury, *Le docteur Philippe Pinel faisant tomber les chaînes des aliénés* (1878), que más tarde adornaría el Anfiteatro Charcot [ver Anexo 5 y Anexo 15], representa una escena de cambio en la visión de los enfermos mentales. A partir de entonces, se convierten en sujetos activos en la representación de la locura bajo la mirada popular y la médica. En la era del neurólogo, sus pacientes ya no son presas ni criminales, aunque sí continúan encerradas, en muchas ocasiones a la fuerza. Se las utiliza para todo tipo de investigaciones y experimentos, que van desde la hipnosis al dermatografismo<sup>5</sup>, pasando por fotografías semi-eróticas, relatos sexuales y exposiciones ante cientos de personas. De este modo, el Hôpital Piété-Salpêtrière, comúnmente referido como La Salpêtrière, se erige como un centro de investigación puntera. Del mismo modo, el llamado «Empereur de la névrose» (Santillane 1898, 1), se formula como una figura controvertida entre genio científico y director de orquesta de aquel aparato incontestable que era su hospital. Charcot transforma las instalaciones de la Salpêtrière como un nuevo teatro, dedicado no solo a la exploración docta, sino a una innovación accesible para el público general, no necesariamente experimentado en la jerga médica empleada en las *Leçons*.

---

<sup>5</sup> Los efectos del dermatografismo se estudiarán en mayor detalle en el Capítulo 4. El dermatografismo, en general, es la tendencia de la piel a hincharse o enrojecerse tras rascarla o tocarla con algo puntiagudo. La práctica consistía en escribir sobre la piel de las enfermas que, dado sus sensibilidades cutáneas agudas, quedaba marcada durante semanas. En ocasiones, con un punzón, escribían sobre los brazos y las espaldas de las histéricas y llenaban sus cuerpos de tatuajes temporales creados por su propia piel, con fechas, nombres de médicos, iniciales, términos médicos, los propios diagnósticos como «DÉMENCE PRÉCOCE» o «HYSTÉRIE» o terminología demonológica como «SATAN» o «DÉMONIAQUE» [ver Anexo 8 y Anexo 9].

## 1.2. LA SALPÊTRIÈRE, *UNE FORTERESSE DE SUPPLICES*

### 1.2.1. Las dimensiones del lugar

Nous sommes tous des hystériques, depuis que le docteur Charcot, ce grand prêtre de l'hystérie, cet éleveur d'hystériques en chambre, entretient à grands frais dans son établissement modèle de la Salpêtrière un peuple de femmes nerveuses auxquelles il inocule la folie, et dont il fait, en peu de temps, des démoniaques. (Maupassant (firmado Maufriageuse) 1882, 1)

Así es como Maupassant satirizaba, en 1882, aquella ubicuidad histórica<sup>6</sup>. Es uno de los muchos escritores de la época que fueron asiduos a las clases de Charcot, en aquellas grandes instalaciones de la Salpêtrière. Él, como Émile Zola, los hermanos Goncourt, Octave Mirbeau o Alphonse Daudet (Cordonnier 2009, 1), se encontró en un principio fascinado por la increíble teatralización de los eventos y lecciones que tenían lugar en el hospital. Charcot había transformado un asilo de locos y criminales durante los tiempos de la Revolución en la sede de las vanguardias científicas y con su creciente interés por la histeria espectacular y sus enormes conocimientos en las artes escénicas, encontró el equilibrio perfecto para llamar la atención de los médicos más respetados, pero también de los escritores, actores y actrices, políticos y élites europeas.

El Hospital de la Pitié-Salpêtrière, que a la llegada de Charcot como jefe de servicio en 1862 era un hospicio de mujeres mayores, huérfanos/as y personas sin hogar, se convierte en el lugar de referencia en tal solo una década. El médico hereda una división de «infirmes et incurables», aquello que para él era un «grand asile de misères humaines» (Charcot y Bourneville 1883b, 1) y, beneficiándose de

---

<sup>6</sup> El párrafo anterior lee: «Hystérique, madame, voilà le grand mot du jour. Êtes-vous amoureuse? vous êtes une hystérique. Êtes-vous indifférente aux passions qui remuent vos semblables ? vous êtes une hystérique, mais une hystérique chaste. Trompez-vous votre mari ? vous êtes une hystérique, mais une hystérique sensuelle. Vous volez des coupons de soie dans un magasin ? hystérique. Vous mentez à tout propos ? hystérique ! (Le mensonge est même le signe caractéristique de l'hystérie.) Vous êtes gourmande ? hystérique ! Vous êtes nerveuse ? hystérique ! Vous êtes ceci, vous êtes cela, vous êtes enfin ce que sont toutes les femmes depuis le commencement du monde ? Hystérique ! hystérique ! vous dis-je.» (Maupassant (firmado Maufriageuse) 1882, 1)



la población de mujeres<sup>7</sup> susceptibles a la histeria, la transforma en una sede de enseñanza médica, de descubrimientos y de tecnología puntera. La llamada Escuela de la Salpêtrière, fundada por Charcot y Alfred Vulpian, ejerce siempre una supremacía desde sus inicios. Más tarde, «suivant le départ de Vulpian de l'hospice en 1869, c'est Jean-Martin Charcot qui devint le seul dirigeant de ce regroupement qui exercera pendant un quart de siècle une dominance en neurologie en Europe.» (Brais 2017, S6). Se convierte entonces en uno de los profesores de neurología más ilustres de su siglo y configura una red de alumnos y profesores abriendo las puertas de su servicio a médicos internacionales. El elenco que forma a su alrededor, con Joseph Babinski, Paul Richer, Désiré-Magloire Bourneville, Georges Gilles de La Tourette, Albert Regnard, Emmerly Blin, Henri Colin, Charles Féré, Sigmund Freud y Alfred Binet, entre otros, se instaura como un grupo de científicos brillantes que, juntos, desarrollan la neurología moderna y el estudio de las enfermedades del sistema nervioso. Convierte su círculo en una compañía cerrada: «On l'accuse de refuser systématiquement tout candidat qui n'est pas son élève» (Platel 1883, 1). De este modo, el guion de la Salpêtrière es siempre homogéneo y sigue invariablemente las mismas líneas de investigación y de tono sin necesidad de contradicciones o críticas internas.

El Hôpital de la Salpêtrière, que se formula como el establecimiento más influyente del Hôpital Général de Paris, encuentra sus orígenes en el siglo XVII, donde fue mandado construir por Luis XIV como lugar donde almacenar y fabricar pólvora para cañones. Se intenta alejar del centro debido a las múltiples explosiones que ya vivió el *quartier de l'Arsenal*. Durante la época de su construcción, el edificio se encontraba a las afueras, aunque con el paso de los años se va introduciendo cada vez más en la ciudad de París. El lugar evoluciona poco a poco, aunque siempre conservando su localización y estructura original, muy cerca del río Sena. El edicto del rey en abril de 1656 transforma el recinto en un «hôpital général pour le renfermement des pauvres de Paris». Aquí se encerrarían pobres, vagabundos y marginales que perturbasen el orden en la

---

<sup>7</sup> El hospital de la Sapêtrière posee, desde 1684, una *maison de force*, una prisión para unas 300 mujeres condenadas por delitos inmorales como la prostitución. No se cubrirá la temática de las prostitutas de la Salpêtrière en este trabajo, pero Besnard (2010) realiza un estudio sobre la situación de la prostitución en el hospital y en el discurso médico.

capital. Su organización se divide en distintos establecimientos destinados a los distintos internados: Scipion Sardini para la administración general, la Pitié para los niños, Bicêtre para los hombres y la Salpêtrière para las mujeres. Se acepta a todos los pobres que se presenten, resultando en alojar a más de 1450 pensionarios a mediados del siglo XVII. A la llegada de la Revolución Francesa, se instala en la Salpêtrière una unidad médica y, con ello, se convierte en uno de los asilos más grandes de Europa con una población de aproximadamente 10.000 personas. No obstante, seguía siendo una especie de prisión, un penitenciario para quienes se saliesen de la norma o incordiasen al Estado. La intervención de Philippe Pinel y más tarde de su alumno Étienne Esquirol (1772-1840), son las que marcan un antes y un después en la gestión del lugar: al ponerle fin a la actividad carcelaria y al desarrollar la medicina alienista, transforman una cárcel en un asilo para dementes. Pinel presentaría un tratado en defensa de los procesos éticos con los enfermos, ya que el tratamiento moral «doit être appliqué avec intelligence et avec zèle, suivant le caractère particulier et les idées de l'aliéné qu'on a à convaincre.» (Pinel 1809, 262).

Aquel enorme hospital podía proporcionar un gran y variado número de pacientes a los médicos que quisiesen estudiarlos: «Part asylum, part prison, part old people's home, this remarkable hybrid institution housed for over two centuries every imaginable form of social and medical 'misfit' from the lowliest sectors of Parisian life» (Micale 1985, 706-707). En 1882, Bourneville, alumno de Charcot y *député de la Seine*, confirma que la población de la Salpêtrière es de 3.789 pacientes en el *Hospice de la Vieillesse (femmes)*, con 3.069 habitantes y 720 alienadas. La población del hospicio se compone de 2.959 *viellards* (mujeres mayores), afectados crónicos y *réputées incurables*; los enfermos externos se componen de 78 mujeres y de 32 hombres. El *quartier des aliénés* está compuesto por 442 epilépticos, 162 alienados y 120 niños. Además de eso, añade:

Le personnel y compris les femmes et les enfants, donne un chiffre de 720 habitants. D'où il résulte que la Salpêtrière contient 4509 habitants. Si, à ce chiffre, on ajoute 188 ouvriers et journaliers – des deux sexes – qui ne résident pas, mais travaillent à l'hospice pendant tout le jour, on arrive à 4697. (Bourneville 1882, 538-539).

Hace también un recuento de la población de la Salpêtrière en otros años, dejando claro la *grandeur* del lugar desde hace décadas: 4.389 en 1860, de 1865 a 1870, 4.422 y a partir de 1870, de 4.410 personas. Además, abren una consulta externa en junio del 1881, que hasta el 31 de diciembre del mismo año cubre 4.069 consultas (1.642 hombres y 2.427 mujeres) y durante la primera mitad de 1882, 5.286 (2.033 hombres y 3.255 mujeres). Los fondos de las instalaciones y del servicio de la Salpêtrière se elevan a 2.496.350 francos en 1881.

Durante la segunda mitad del siglo XIX, la Salpêtrière se ve marcada por una expansión de servicios sin precedentes. Crean laboratorios de fotografía, cuentan con todos los avances técnicos, remodelan la estructura de los edificios e incluso construyen en nombre del médico un anfiteatro donde dar sus lecciones. El 9 de agosto del 1879, Bourneville empuja a la construcción del *amphithéâtre des cours*, no solo para la escuela de enfermeras o las clases clínicas de los médicos del hospital, sino también «aux concerts, soirées amusantes, etc., qui sont données aux malades» (Bourneville 1882, 539). El anfiteatro donde se darían las famosas clases teatralizadas de Charcot, por lo tanto, ya se pensó como un entretenimiento y ya se le dio un uso espectacular desde el principio. Ya se planean los conciertos y las celebraciones que se harían, por ejemplo, durante la cuaresma de la década siguiente. Ese anfiteatro se convierte en un mundo aparte, un lugar donde tanto médicos como enfermas serán público y actores, donde formarán parte de una sociedad temporal al servicio del director: «la salle de spectacle fonctionne donc comme un lieu privilégié de la représentation sociale; et c'est peut-être l'une de ses principales finalités.» (Volle 2017, 44).

El interés de Charcot es de centrar sus estudios en los trastornos de conversión, en los que los pacientes somatizan y expresan distintos fenómenos mentales en formas sintomáticas físicas. Para Moulinier, Charcot también *convierte* sus espacios, transforma su hospital en un ideal nosográfico, donde «à chaque signe (morbide) correspond un lieu (une chambre, un compartiment, une aile de l'hôpital). Cela suppose une visibilité totale et une transparence absolue de la maladie.» (Moulinier 2014, 22). Cada parte de la enfermedad se ve diseccionada en las distintas salas del hospital y el cuerpo del enfermo se estudia no con una consideración holística, sino como una serie de signos físicos separados que han de

estudiarse en los distintos *cabinets* que remodelan poco a poco y que convierten el hospital en una gran maquinaria de estudios y de exhibición. La serie de edificios cuentan con dos estudios de fotografía, una instalación para hacer colchones, un taller de herrero, un zapatero, un gimnasio, un invernadero, un huerto de verdura, una cocina, un taller de cobre, unos establos, una pequeña estación de bomberos, e incluso un cementerio (Micale 1985, 717). Además de eso, también cuentan con una tienda y con una escuela para los niños residentes o hijos de las internas, una enfermería general con 280 camas y consultas internas y externas. Los inmuebles estaban conectados por calles con peldaños que llevaban a los distintos establecimientos: rue de l'Église, rue de la Cuisine, rue de la Pharmacie, etc. Hoy en día se siguen conservando algunos de esos nombres en el plano actual del hospital. Charcot inaugura su cátedra halagando los avances y las instalaciones de su hospital:

Ainsi, à l'hospice est venue s'ajouter la consultation externe, et à celle-ci un service d'hôpital. Tout cela forme un ensemble dont les parties s'enchaînent logiquement et que viennent compléter d'autres services connexes. Nous possédons un musée anatomo-pathologique auquel sont annexés un atelier de moulage et de photographie; un laboratoire d'anatomie et de physiologie pathologique bien aménagé et qui contraste singulièrement avec la salle étroite, mal éclairée, seul refuge que nous ayons eu à notre disposition, mes élèves et moi, pendant près de 15 années, et que nous appelions pompeusement le «laboratoire» ; un cabinet d'ophtalmologie, complément obligatoire d'un Institut neuropathologique ; l'amphithéâtre d'enseignement dans lequel j'ai l'honneur de vous recevoir et qui est pourvu, vous le voyez, de tous les appareils modernes de démonstration. Enfin, nous possédons un service richement doté de tous les appareils nécessaires à la pratique d'électrodiagnostic et d'électrothérapie et où de nombreux malades viennent trois fois la semaine, recevoir des soins appropriés à leur état. (Charcot y Bourneville 1883b, 5-6)

El personal del hospital también respondía a una modernización durante la época de Charcot: en 1885, los cargos médicos eran relativamente pocos, con 43 personas de entre las cuales se encontraban médicos, cirujanos, *internes* y *externes*. No obstante, el resto del personal del hospital era el que lo convertía en una maquinaria sin precedentes: «It was in effect the enormous support staff of over 500 nurses and nursing assistants (*surveillants, suppléantes, and filles de service*) who provided daily care in the wards.» (Micale 1985, 710). En el servicio de

Charcot, la *clinique des maladies du système nerveux*, cuentan con un jefe de clínica, Gilbert Ballet; un jefe de laboratorio, Paul Richer; un *préparateur*, Charles Féré ; y un jefe del *cabinet d'électrothérapie*, R. Vigouroux. Estos médicos se añaden a todos los estudiantes que Charcot admitiese y a los asistentes o residentes internacionales que consiguiesen una plaza en el departamento.

### 1.2.2. El infierno histérico

En traversant, pour m'en aller, les préaux, les cours immenses de cette ville qui s'appelle la Salpêtrière, qui compte quarante-cinq corps de bâtiments, cinq mille fenêtres environ, cinq mille malades, ma pensée se reportait malgré moi sur la Salpêtrière de jadis, la Salpêtrière d'avant la Révolution, telle qu'elle fût depuis Louis XIV jusqu'à Pinel. Cela a l'air d'un roman. C'est de l'histoire ! (Le Matin 1884, 1)

Igual de importantes que las instalaciones técnicas y de personal, Charcot también instaura un enorme aparato de aprendizaje y enseñanza, con aulas, biblioteca y el anfiteatro del que habla Charcot, que podía alojar hasta 400 auditores según un mapa dibujado por él mismo (Charcot 1883a, 90)<sup>8</sup>. En estas instalaciones, se presentaba todas las semanas a pacientes delante de un gran público y, siguiendo metodologías sistemáticas, guiones preparados, referencias literarias e imágenes impactantes, la Salpêtrière va ganando fama como centro de conexión entre los distintos intelectuales de la época. Esta accesibilidad a nuevos conocimientos técnicos y médicos, que hasta entonces estaban reservados a las élites científicas y al personal de hospitales, transforman la figura de la Salpêtrière y con ella todas sus publicaciones y actores, en una temática tratada en periódicos, revistas, novelas y obras de teatro. No solo asisten alumnos de medicina a sus clases, sino que la fama se extiende por toda la esfera cultural parisina, incluso europea. Políticos, escritores, periodistas, dramaturgos, artistas, actores y, por supuesto, otros médicos, se interesan por las célebres lecciones de Charcot. La

---

<sup>8</sup> El plano dibujado por Charcot coincide con el Plan général del hospital de 1880 «d'après un plan dressé par le géomètre en chef de la Ville de Paris» y localizado en la Bibliothèque Historique de la Ville de Paris (código G 440).

prensa de la época subraya siempre el profundo impacto del médico en los pensadores del siglo XIX:

M. Paul Bourget, (...) un des philosophes les plus attachants de notre époque, (...) vint également à la Salpêtrière, et aussi M. Émile Zola, qui n'aurait point fait Les Rougon-Macquart sans les travaux de M. Charcot. N'est à point d'ailleurs au cours d'une de ses leçons sur l'alcoolisme que M. Charcot proposa d'accepter désormais comme classiques certaines pages de M. Zola sur le *delirium tremens* dans *L'Assommoir*? (Demailly 1893, 3)

Pero no todo son elogios: a pesar del respeto de sus contemporáneos artistas, el sistema de la Salpêtrière no existe sin crítica. El caso de Charcot, a diferencia de otros médicos de su época o de los charlatanes del siglo anterior, se encuentra siempre entre la admiración y la detracción. Reconocen su inteligencia y su talento para crear el monstruo en el que se convierte su hospital y al mismo tiempo lo acusan de *cabotinage*, de sobreactuación en los elementos que rodean sus clases. Del mismo modo, se le considera hoy en día como un médico influyente pero que contraviene las normas que él mismo divulga: las del empirismo y la objetividad. La Salpêtrière engloba los intereses de la época *fin-de-siècle* donde el voyerismo por los cuerpos que se alejan de lo bio-políticamente correcto se entremezcla con la voluntad de búsqueda hacia la erudición. A Charcot se le reprocha el abuso teatral de sus pacientes, que desde la *Loi des Aliénés* son considerados como ciudadanas.

Además de eso, la Salpêtrière se convierte en una pequeña ciudad propia, notable por su diseño y su tamaño, aunque también por los sentimientos y referencias que despierta en el visitante, en ese *flâneur* parisino que recuerda la literatura clásica: «Ces portes de la Salpêtrière semblent celles d'une autre cité dolente, d'une ville de souffrance analogue à l'inférieure cité rêvée par Dante» (Santillane 1898, 1). La comparación con la Ciudad de Dite en el canto noveno del *Infierno* de la *Divina Comedia* de Dante Alighieri no es casual: es la ciudad donde se castiga a los herejes que, en la medicina del siglo XIX, equivalen a aquellos apartados de la sociedad, ya sea por inmorales o por enajenados. Una vez Dante cruza las compuertas de la ciudad, entra en un cementerio desértico. Desde los sepulcros, envueltos en llamas, se oyen gritos y lamentos de los herejes

torturados<sup>9</sup>. Del mismo modo, la Salpêtrière se formula como un universo aparte, una ciudad extraña donde el visitante puede entrar y vislumbrar el sufrimiento desde las habitaciones de las personas encerradas. En su crónica, Mme. Zapolska<sup>10</sup>, escritora y dramaturga polaca asistente a las sesiones en la Salpêtrière, establece una visión muy similar a la escena de Dante al pasar cerca de las ventanas donde internan a las histéricas: «De derrière les barreaux parvient un long gémissement incessant, un rire étouffé, des pleurs, la plainte de voix féminines, (...) comme une succession de démons dissimulés qui, dans la nuit noire, se raconteraient de sanglantes visions.» (Zapolska 2004, 72-73). La Salpêtrière no es solo el edificio donde tienen lugar escenas dramáticas, sino que se convierte en un elemento trágico por sí sola, que inspira a la vez que repele y que origina metáforas con la simple existencia de los locos internados. Los comentaristas de la época remarcan, por un lado, la grandilocuencia del despliegue técnico en manos de Charcot. Por otro lado, critican la impresión que transmiten los propios edificios. Son altos y grises, algunas de las puertas abarrotadas, son imponentes y están repletos, como indica Bourneville en sus datos, de pacientes. No es un lugar que transmita tranquilidad ni tampoco necesariamente conocimiento. Hereda la apariencia de lo que fue: un arsenal de salitre (*salpêtre*), una cárcel, un hospicio para los desesperados:

Mais l'impression demeure tout de même écrasante de tristesse ; les hautes murailles semblent les remparts d'une forteresse de supplices : on entre, on traverse une cour, puis une autre, une autre encore, et toujours les lourdes bâtisses, recéleuses de mystères douloureux, d'angoisses infinies, et qu'en devine pleines d'éternels gémissements, s'étagent, continues, vous enferment dans un cercle de pierres. On aperçoit cependant un jardin planté de grands arbres, traversé par des ombres de femmes, vieilles, courbées sur des bâtons. La porte d'une chapelle massive s'ouvre, à droite, laissant apercevoir les

---

<sup>9</sup> Los vv. 118-123 leen «Las llamas, de uno a otro serpenteaban, // y en fuegos más intensos abrasados, // que los que el hierro funden, se inflamaban. // Los sepulcros estaban destapados, // y del fondo salían, clamorosos, // los lamentos de tristes torturados.» (Alighieri 1922, 52)

<sup>10</sup> Gabriela Zapolska (1857-1921) es una de las mujeres de letras más prolíficas del imperio austríaco durante el siglo XIX. Se desarrolla social e intelectualmente en París y se interesa especialmente por la crítica social, la exploración de los grupos menos privilegiados y a la oposición de las conductas de las clases dominantes. Zapolska escribe sobre las opresiones femeninas y expone el trato a los aliénés como pocos otros autores de la época. Llega a París con el objetivo de convertirse en actriz, aunque su acento polaco muy marcado hace que sus oportunidades se reduzcan o sean casi nulas. Relegada a los bastidores, comienza a interesarse por la escenificación, la dirección y la creación dramática. Escribe crónicas, novelas, relatos cortos, obras de teatro, cartas e incluso el guion de una película a principios del s. XX.

ténèbres du sanctuaire. On est croisé par des espèces de fantômes hébétés, des figures de misère hagardes, tremblantes ou séniles. Ce sont les pensionnaires de l'établissement. (Santillane 1898, 1)

Además, el personaje de Charcot, frecuentemente comparado con Napoleón, es comentado por su carácter ambicioso y casi megalómano, como una estrella del teatro que él mismo ha creado. Nunca se ponen en duda sus capacidades o sus conocimientos, pero sí sus decisiones y su libertad artística al exponer a pacientes semidesnudas delante de espectadores poco neutrales ante lo que ven. Sus aspiraciones de grandeza son un entorpecimiento en su fama: «M. Charcot n'est ni un sot, ni un ignorant, ni un malhonnête. C'est un homme qui méritait, par son travail, d'être quelque chose, et certes, il l'est. Malheureusement il a voulu être quelqu'un.» (Platel 1883, 1). Todo esto afecta tanto a la fama sincrónica del hospital como a su legado. Sin embargo, los métodos del cuerpo de la Salpêtrière no afectan a su reputación como lugar de teatralidad, sino que la amplifican en ese sentido.

### **1.2.3. Las *leçons*, escenario de provocación**

Los alumnos, colegas, amigos y biógrafos de Charcot coinciden en su carácter perfeccionista. De ahí que sus clases de tono serio y empírico estuvieran estudiadas y preparadas al detalle. Las *leçons* divididas en dos días a la semana tomaban tonos distintos guionizados y cada día formulaba un interés diferente en su público. Como sesiones de teatro semanales, los horarios están fijados y el acceso es hasta cubrir su anfiteatro con cientos de butacas. Mientras que las lecciones del viernes, a las diez de la mañana, se presentaba una clase magistral en la que el médico contaba con guion propio y toda la elaboración necesaria para presentar su monólogo; los martes –de los cuales surgieron las famosas publicaciones de las *Leçons du mardi à la Salpêtrière*, tomadas en apuntes por los alumnos de Charcot– el ambiente era algo más distendido ya que era el día de exhibición de pacientes.



Las dos horas del viernes, pese a que puedan aparentar tediosas por ser teóricas, estaban repletas de citas de Shakespeare, de Molière, de Racine, de Corneille o de Dante, de referencias a los cuadros de Velázquez o a la música de Beethoven y de imitaciones por parte del médico de las histéricas que estudiaba en aquel momento: se vuelven un mero personaje más, que se introduce de igual forma que Lady Macbeth o que el Don Juan. No obstante, por el hecho de no ser tan visuales, aquellas clases no eran las más famosas, pese a que el entretenimiento estuviese cuidado por el propio Charcot y su *one man show*. Por otro lado, las lecciones de los martes se hicieron célebres en toda Europa: cada día presentaba de dos a cinco pacientes, las cuales llenaban el auditorio si eran histéricas; les preguntaba acerca de sus síntomas, exponía partes de su cuerpo y las sugestionaba a su voluntad. Al magnetizarlas, podía suscitar ataques, convulsiones, gritos y dolor, así como parálisis y rigidez: las conocidas fotografías de la *Iconographie* en las que la paciente posa en camisón blanco fueron durante mucho tiempo las cartas de presentación de aquellos métodos hipnóticos que se daban en la Salpêtrière y sus clases eran comparadas con una velada en el teatro:

Il faut dire cependant que les leçons qu'il professait dans les dernières années sur l'hystérie et le somnambulisme, ressemblaient un peu trop à des exhibitions théâtrales, et que le grand public qu'il conviait volontiers dans son amphithéâtre ne savait pas toujours bon gré à Charcot à lui étaler le spectacle de ces malheureuses femmes qui se tordaient dans des crises affreuses. (Variot 1898, 975)

Variot indica en su artículo que con el pretexto objetivo de la ciencia y del descubrimiento, las vedettes del servicio de Charcot eran manejadas y empleadas al antojo de los médicos. Charles Féré, alumno y colaborador del neurólogo, describe cómo las clases se preparaban con detalle excepcional, además de cuánto se buscaba la rectitud. No obstante, a veces, las escenas presentaban a las histéricas como meros objetos dentro del acto principal, incluso decorándolas: «lorsqu'il faisait une leçon sur les tremblements, par exemple, il ne manquait pas de faire orner la coiffure de ses malades de longs plumets qui excitaient tout d'abord la gaîté de l'auditoire» (Féré 1894, 415). La Salpêtrière se formula así como un lugar de antítesis: seriedad científica y teatralidad exagerada, sanación y sufrimiento, divertimento y pesadumbre, medicina y misticismo a partes iguales: «Aujourd'hui, on reconnaît qu'on s'est ému à tort, que le médecin (...) s'est borné

à revendiquer ce qui dans le domaine du merveilleux ancien était du domaine de la médecine.» (Des Chaintres 1892, 26). Al mismo tiempo, los visitantes se preguntan si ese teatro de la angustia es realmente necesario. Incluso los contemporáneos de Charcot vislumbran una falta de ética médica o un exceso de espectacularidad en sus clases.

Las lecciones del neurólogo se hicieron célebres a través de las publicaciones que surgieron de ellas: las *Leçons du mardi* y las *Leçons sur les maladies du système nerveux* eran el compendio de todas las clases de un curso académico, manuscritas y editadas por sus alumnos. Además de apuntar todas las aportaciones del médico de forma literal, también añadían acotaciones, ilustraciones, e incluso didascalias indicando información añadida acerca de la respuesta del público, los sonidos que producen los enfermos o los movimientos de las histéricas y del médico. Toman nota de cada palabra que tiene lugar en el anfiteatro y, con ello, también desvelan los detalles de las exhibiciones. El médico hace que hablen, caminen, canten, silben, se muevan, hagan muecas o saquen la lengua. Les indica «allez, tournez un peu autour de la salle» (Charcot, Blin, y otros 1892, 76) como si se tratase de un número circense, hace bromas a expensas de sus pacientes o sobre las situaciones que están presenciando los espectadores y sus alumnos se aseguran de escribir las reacciones del público (de risa, de sorpresa) en sus publicaciones para dejar claro que el entretenimiento no cesa. Si la escena lo requiere, desnuda a sus pacientes, siempre estoico y frío.

Cuando se trataba de un caso de la *grande hystérie* (las más conocidas), Charcot hacía que hipnotizasen a la paciente sobre su escenario: tras ello venían trances, movimientos exagerados, contorsiones, gritos, gemidos, palabras sin sentido y expresiones de dolor. Sin embargo y pese a que los médicos de la Salpêtrière tuvieran detractores, eran justamente esos actos espectaculares con tono médico los que atraían cada vez a más público. La violencia teatral infligida sus pacientes, que a la vez entretenía y asustaba, encontraba un punto intermedio en el que desagradaba y cautivaba a partes iguales. Los síntomas de la espectacularidad, tan descritos, cuidados y dibujados por la institución que formula la Salpêtrière, convierten a la histeria en un golpe de efecto teatral, en un *coup de théâtre* en directo. El cuerpo histérico, aparentemente imposible de controlar, seduce la

mitomanía de una época interesada a la vez por los espectáculos callejeros y populares (por el circo, el cabaret, las *variétés* y el vodevil) y por los saberes antropológicos y científicos. El lenguaje teatral completa tanto la preparación de las clases como los textos en sí y es un escenario idílico para poner a prueba la capacidad del médico de cautivar a su audiencia.

Charcot consigue encontrar en sus clases un cierto orden dentro del caos que presenta la histeria: al clasificar absolutamente todas las fases de un ataque, al catalogar todos los síntomas y al encasillar a cada paciente en un tipo de trastorno específico (*bâillement hystérique, bégaiement hystérique, hémiplégie hystérique, ischurgie hystérique, hystéro-épilepsie, hémianesthésie hystérique* y muchos más ejemplos distintos de histeria), prevé todo movimiento, todo tipo de discurso. En muchas ocasiones avisa a los espectadores de lo que van a presenciar, anunciando las posibles respuestas que le darán sus pacientes, los movimientos físicos, las muecas, o incluso los sentimientos que puedan despertar en el oyente. La preparación y el control de la situación era tal que las pacientes eran un complemento escénico, algo con lo que confirmar lo que Charcot acababa de anunciar. El dominio que mostraba con cada escena se añadía a sus profundos conocimientos neurológicos y a su presencia imponente. Según la prensa, solo tenía que mirar a las pacientes para hacerlas entrar en trance: «M. Charcot n'a qu'à regarder dans le blanc des yeux d'une de ses hystériques qui le regarde de même pour la mettre aussitôt en état de somnambulisme.» (Meunier 1879, 3). El médico incitaba en las pacientes entre fascinación y miedo; unas buscaban su aprobación, otras querían escapar: «je veux partir. Je ne veux pas aller à l'amphithéâtre.» (Bourneville y Regnard 1877, 79) exclamaba Geneviève, una de las histéricas más famosas del hospital. La explotación de esa facilidad espectacular y la rapidez de activación dramática posiciona a las histéricas como entes subsidiarios en el teatro de la Salpêtrière, aunque son también herramientas escénicas necesarias, ya que sin ellas el público solo asistiría a un relato que podía ser o no cierto. Los pacientes en el escenario legitiman las palabras médicas y atraen a un público extenso más allá de estudiantes de medicina y profesionales del sector.

En las clases de Charcot, las histéricas se convierten en las grandes actrices, las estrellas, las musas (Hustvedt 2011) y, dentro de las condiciones angustiosas de

sus estancias en el hospital, son las privilegiadas. Les permiten decidir el menú de la semana, pasear por los jardines, convivir y asistir a las fiestas del hospital. Las *vedettes*, avisgadas e inteligentes, que sabían cómo actuar delante de los médicos y de las que se servían mucho más para exponerlas como ejemplares humanos en las *Leçons*, formaban una pequeña élite. Unas cuantas eran conocidas en la época como las estrellas de la Salpêtrière y el eco de sus nombres era comparable al de las actrices teatrales de la época: Justine Etchevery, Augustine Gleizes, Blanche Wittmann (a quien apodaron *la reina de las histéricas*) o Geneviève Basile Legrand fueron de las más célebres y cada una era utilizada según su especialidad: posar fotogénicamente para las imágenes del laboratorio, presentar un ataque con los claros pasos que describía Charcot, asemejarse a las posesiones demoniacas<sup>11</sup> de antaño, ser susceptible a la hipnosis, etc. Ya que destacaban por sus dotes, su agilidad o sus habilidades para la mimesis y el espectáculo puro, también recibían otro trato y, con él, un cierto orgullo por ser las histéricas de la Salpêtrière.

Los cronistas de la época se debaten entre lástima y sorpresa al describir a estas mujeres en el contexto de las clases de Charcot. Solo unas pocas pueden beneficiarse de su fama y, a pesar de ello, siguen siendo los sujetos de experimentos y de abusos por parte de los médicos franceses. Sirven, al fin y al cabo, para construir una industria propia, un imperio de *show business* comparable a los grandes circos y compañías de la época. Se comparten sus testimonios como relatos eróticos, se venden sus fotografías como sensuales imágenes de mujeres semidesnudas, y, al mismo tiempo, se presentan esos casos como observaciones empíricas. En esta contradicción entre lo *mondain* y lo científico, la fama de la Salpêtrière también se divide: es a la vez un lugar de aprendizaje, de avances y de objetividad y la sede de los charlatanes, las actrices y el entretenimiento. Así, el

---

<sup>11</sup> Charcot y Richer escriben *Les Démoniaques dans l'Art* en 1887, donde analizan cuadros clásicos que representan posesiones demoníacas y las comparan con sus propias pacientes; su tesis defiende que las llamadas posesiones en el pasado no eran más que ataques de histeria como los que se podían presenciar en el Hospital de la Salpêtrière. Empiezan su estudio en la Antigüedad y analizan la evolución de las posesiones durante la Edad Media, el Renacimiento y los siglos posteriores: «En parcourant les différentes pièces de notre collection, on peut constater d'une façon générale qu'au fur et à mesure que l'Art, quittant le langage symbolique, se transforme par l'étude détaillée de la nature, la figure du démoniaque dépouille les signes de la convention archaïque ou de la fantaisie personnelle pour revêtir des caractères puisés de la réalité, et qu'il nous a été facile de reconnaître, pour la plupart, comme appartenant à la grande névrose hystérique.» (Charcot y Richer 1887, XI-XII)

gran espectáculo que busca la sociedad parisina se encuentra durante las serias lecciones de neuropatología de los médicos de aquel hospital, donde las histéricas se contorsionan de dolor solo con tocarlas, son hipnotizadas y expuestas, donde las imágenes son a la vez muestras de avances técnicos y reproducciones de algo que parece prohibido. El servicio de Charcot ya cuenta con cientos de pacientes de lo que llaman un *museo patológico viviente* y los materiales de estudio (las histéricas) ya están presentes y listos para ser utilizados a la llegada del neurólogo. Allí no solamente se desarrollan las teorías que marcan la base de la psiquiatría moderna, sino que también crean una amalgama de estilos para el interés de todo el público, consiguiendo así un renombre internacional: «À Paris comme à Vienne, à Berlin ou dans les grandes villes universitaires, le nom de Charcot y était souvent mentionné, ses enseignements annoncés et analysés, sa présence signalée à l'occasion d'un congrès.» (Bolzinger 2002, 49).

El imperio que desarrolla Charcot gracias a sus ejemplares humanos en la Salpêtrière es como una maquinaria bien engrasada: todos los elementos que consiguen desplegarse en el hospital son piezas que formulan ese *show business*. Estudian al detalle el impacto que pueden tener en la sociedad y en la élite europea y cómo pueden aplicar las herramientas clínicas para hacer un despliegue de medios espectaculares que atraigan a los que se encuentren fuera de la esfera médica. Para ello, no dudan en exponer a sus pacientes en poses lúbricas, en presentarlas como una atracción, en fabricar contorsiones en sus cuerpos. Es una unidad de interés popular, de transversalidad entre campos de estudio; la Salpêtrière, bajo el mando de Charcot, es la única institución que conoce ese tipo de celebridad omnipresente en la opinión cultural del momento. No obstante, cuentan con tantos adúladores como detractores y no todo el mundo se queda convencido de la veracidad de aquellas actuaciones: «these stage performances of the Salpetriere before the public of Tout-Paris were nothing but an absurd farce, a hopeless muddle of truth and cheating.» (Munthe 1929, 108). Esas *stage performances*, al fin y al cabo, se creaban a través de ejemplares humanos y no de actores contratados; el sufrimiento debía ser real, pero, al ser tan sistemático y exagerado, los detractores pusieron en duda durante todo el reinado de Charcot la veracidad de sus experimentos. El médico describe paso a paso el ataque histérico

incluso delante de sus pacientes, marcándoles el tempo que deben seguir e insertando sus conocimientos clínicos. Las histéricas, por la propia naturaleza de su neurosis, siguen las pautas marcadas y se basan las unas en las otras, en dibujos, esquemas, cuadros y descripciones que relaten el ataque. El hospital se convierte entonces en una manufactura de histeria: la convierte en la enfermedad de moda y, por lo tanto, multiplica sus enfermas. Se les «inocula la locura», como decía Maupassant, consiguiendo que se mimeticen entre ellas y que los síntomas sean calcables para una mejor explicación de los médicos. Se las presenta delante del público, se las hipnotiza si es necesario y se las observa tener crisis y espasmos acompañadas de la voz narrativa de Charcot, que describe los fenómenos al mismo tiempo que suceden y les da una explicación neurológica (de algún modo, proto-psicoanalítica). Se las encierra, se las hace convivir juntas y se experimenta con sus cuerpos con pretexto de investigación y «leurs nerfs dansent une sarabande d'enfer, au rythme d'une musique qu'elles sont les seules à pouvoir entendre.» (Zapolska 2004, 57).

### 1.3. LA HISTERIA COMO GÉNERO PERFORMATIVO

El concepto de *lo performativo* fue elaborado por J.L. Austin en su obra *Cómo hacer cosas con palabras* a partir de una serie de conferencias dadas en 1955, donde plantea que «decir algo es hacer algo» (Austin 1962, 12), explicando que, al pronunciar ciertas frases, las personas producen actos *performativos* (realizatorios)<sup>12</sup>, dando ejemplos como un casamiento o la decisión de un juez. Cuando una persona produce una frase realizatoria, si no está siendo sincera, está creando una situación desafortunada (*unhappy*); esto se extrapola al teatro, donde

---

<sup>12</sup> Se usará sobre todo el término *performativo* y no *realizatorio* ya que es el que se ha adoptado en castellano durante las últimas décadas y, en particular, desde sus propuestas en la performatividad de género. Del mismo modo, se utilizará el término *performance* para referirse al sentido más amplio de la palabra que introduce Schechner en *The End of Humanism* (1982), donde esta palabra abarca un sentido intercultural que no solo se refiere a un tipo de instalación artística dramática y contemporánea, sino a una actuación social que puede encontrarse en múltiples escenarios de la vida.

Austin defiende que todas las frases pronunciadas en el teatro son desafortunadas, ya que no son certeras. Si se casan en escena, esas frases pronunciadas no son performativas (el *sí quiero* no realizaría nada en la vida real). No obstante, Schechner defiende que, aunque las acciones o las palabras en el teatro no sean *reales*, lo que pasa en el escenario tiene consecuencias ideológicas y emocionales tanto para los actores como para los espectadores. Los personajes se convierten en algo *real* dentro de su propio dominio y tiempo. Tanto actores como espectadores pueden llegar a identificarse con los personajes y conectar profundamente con ellos: «Insofar as the characters partake of their special reality, their performative utterances are efficacious» (Schechner 2020, 232). En este sentido, la historia de la Salpêtrière se convierte en algo performativo, en el sentido de que es real dentro de su propio contexto y produce un efecto de curiosidad, congoja o interés científico en el espectador. Además, la performatividad se encuentra en todos los aspectos de las clases de Charcot: la performatividad teatral ocupa gran parte de cómo el médico le habla al público, de cómo los espectadores están sentados, pero también cómo se sienten las propias histéricas en el escenario, que están entre actuación sincera y simulación, además de realizar una exageración de su propia feminidad: son histéricas porque son mujeres y muchas mujeres son inevitablemente histéricas.

A través del Posmodernismo y de la deconstrucción posestructuralista se lleva el concepto de performatividad hacia algo realizatorio en el género y el modo en que hombres y mujeres, en el sentido más simple y binario, tienen que hacer una *performance* de su propio género para determinar lo que son, a través de la entonación de la voz, de los gestos, de la manera de andar, de la ropa, etc. Estos determinantes varían según la época y la cultura, formalizando cómo el género es un constructo social. En el contexto de la Francia *fin-de-siècle*, los roles son estrictos y las mujeres han de seguir cánones específicos para adaptarse a su propio género. Los médicos definen en muchas ocasiones la historia como un exceso de esos roles, una desproporción dentro del carácter de la mujer. La crítica feminista analiza el trastorno que decodifica «physical symptoms, psychotherapeutic exchanges, and literary texts as the presentations of conflict over the meaning of femininity in a particular historical context.» (Showalter 1993, 288). En ese

sentido, se trata de uno de los trastornos milenarios más ampliamente relacionados tanto con el sexo como con el género femeninos, lo cual también ocasiona que las investigaciones científicas se basen en los cánones de sus épocas distintas para proclamar teorías validadas por el empirismo, el cual no está separado de su sociedad, sino que responde ante las distintas concepciones acerca de lo que es y de lo que debe ser una mujer.

### 1.3.1. Una historia feminizada

El primer trastorno mental específicamente atribuido a las mujeres<sup>13</sup> del cual se conserva una descripción detallada es la histeria: el Papiro Kahun identifica esta neurosis como un movimiento del útero y el Papiro Eber, describe los síntomas como convulsiones y una sensación asfixiante. Proporcionan también las curas ante este movimiento del útero, según si ha subido o ha bajado dentro del organismo de la mujer. Su etimología, del griego ὑστέρα, evoca perturbaciones atribuidas por la medicina griega hipocrática a la posible migración del útero hacia otras regiones del cuerpo femenino. Desde la tradición hipocrática de la que también habla Platón en *Timeo*<sup>14</sup>, el organismo femenino es como un animal que necesita ser amansado y que cae enfermo al no procurarle una vida sexual satisfactoria. El útero se rebelaría ante la falta de un macho y de un embarazo. Hipócrates sería el primero en utilizar el término de *histeria*; el cuerpo de la mujer sería fisiológicamente frío y húmedo (mientras que el del hombre, seco y cálido), y, por esta razón, propenso a la putrefacción de los humores. Si el útero no tiene los beneficios del sexo y de la procreación, éste produce humos tóxicos que

---

<sup>13</sup> Pese a que aquí se haga una vista abreviada de la relación entre la historia de la histeria y la feminidad, Tasca, Rapetti, Carta y Fadda (2012) hacen un estudio en profundidad de la historia del trastorno desde sus orígenes en el antiguo Egipto.

<sup>14</sup> «Los así llamados úteros y matrices en las mujeres –un animal deseoso de procreación en ellas, que se irrita y enfurece cuando no es fertilizado a tiempo durante un largo período y, errante por todo el cuerpo, obstruye los conductos de aire sin dejar respirar– les ocasiona, por la misma razón, las peores carencias y les provoca variadas enfermedades, hasta que el deseo de uno y el amor de otro, como si recogieran un fruto de los árboles, los reúnen y, después de plantar en el útero como en tierra fértil animales invisibles por su pequeñez e informes y de separar a los amantes nuevamente, crían a aquellos en el interior, y, tras hacerlos salir más tarde a la luz, cumplen la generación de los seres vivientes. Así surgieron, entonces, las mujeres y toda la especie femenina.» (Platón 2006, 45)



provocarían asfixia, ansiedad, temblores, parálisis y convulsiones. Para los romanos como Aulo Cornelio Celso o Claudio Galeno también se trata de una dolencia relacionada con el útero y diseccionan los síntomas que causa, como los ataques similares a la epilepsia, recetando combinaciones herbarias (Tasca, y otros 2012, 111). Tanto los griegos como los romanos, notablemente, fueron agudos en cuanto a descripción de síntomas, aunque no tanto en cuanto a tratamientos y causas de dicha enfermedad. Más tarde, pese a los intentos de conservación de estos saberes en la Europa medieval, las ideologías cristianas terminan por arrebatarse a aquellas mujeres de cualquier estatus como pacientes, convirtiéndolas en demoníacas, en brujas y en condenadas:

(...) Many manifestations of mental illness are seen as obscene bonds between women and the Devil. «Hysterical» women are subjected to exorcism: the cause of their problem is found in a demonic presence. If in early Christianity, exorcism was considered a cure but not a punishment, in the late Middle Ages it becomes a punishment and hysteria is confused with sorcery. (Tasca, y otros 2012, 112)

Tras la época medieval, la histeria sigue siendo el centro de discusiones que relacionan a la mujer como enemiga de sí misma. La visión médica de los griegos permanece dominante durante el Renacimiento, donde siguen relacionando las causas del trastorno con la represión sexual: esta vez, sin embargo, las curas son espirituales y no físicas; en los siglos siguientes las teorías van y vienen, desde las de los vapores y las aguas contaminadas hasta las posesiones, pasando por el desorden de la vida social en la ciudad, los excesos de la civilización y el mesmerismo, del cual se inspirará Charcot para desarrollar sus tratamientos con hipnosis.

A pesar de su presencia centenaria, la histeria no se ve oficialmente reconocida como trastorno mental hasta la época moderna: a partir de las ideas revolucionarias de Philippe Pinel, el siglo XIX conoce los grandes cambios con el nacimiento de la neurología<sup>15</sup> y de la psiquiatría. Jean-Martin Charcot es quien marca el gran giro en las consideraciones de esta afectación: la observa, la describe, la divide en fases bien distintas y, pese a que las mujeres siguen siendo

---

<sup>15</sup> Jean-Martin Charcot inauguraría la primera cátedra de neurología del mundo el 2 de enero de 1882.

mayoría en su hospital, introduce también la histeria masculina, hasta entonces designada en términos socialmente aceptables para los hombres (la melancolía o la neurastenia siendo las más famosas). No obstante, en un principio, mientras la histeria masculina provenía de algún evento traumático puntual o alguna causa precisa, la femenina encontraba sus orígenes en su misma naturaleza, convirtiéndola así en una caricatura, en un exceso:

In other words, Charcot, knowingly or unknowingly, formulated for the two sexes an essentially separate set of secondary causal factors that were consonant with prevailing notions of masculine and feminine natures. Plainly stated, women in his writings fell ill due to their vulnerable emotional natures and inability to control their feelings, while men got sick from working, drinking, and fornicating too much. Hysterical women suffered from an excess of «feminine» behaviours, hysterical men an excess of «masculine» behaviours. (Micale 1990a, 406)

Así, aunque formalmente la histeria se ve enormemente contestada, el fondo se mantiene: el organismo de la mujer es causa y resultado y la feminidad, que hasta el siglo XX es inherente y no desarrollada socialmente, simboliza su inferioridad y sumisión natural. Elaine Showalter (1993, 287) defiende que estas teorías, definidas por hombres, posicionan a la mujer como víctima pasiva, sepultada en los mitos culturales de su género bajo la dominación masculina. En el siglo XX, sin embargo, los estudios feministas teorizan que la histeria proviene del rol social oprimido de la mujer y no por causa de sus úteros o sus psiques propiamente femeninas. La histeria encuentra su apogeo durante la época *fin-de-siècle* y la victoriana y las llamadas *enfermedades de mujeres* provocan curiosidad y múltiples teorías a lo largo del siglo XIX. Con ello, una enorme inquietud al no cumplir ciertos ideales e imágenes confeccionadas. Foucault habla de una *histerización* del cuerpo de la mujer: ese cuerpo, definido por su sexualidad, se separa de la expectativa burguesa del buen comportamiento femenino. Es en el seno familiar burgués y aristócrata donde se empieza a psiquiatrizar el sexo:

La burguesía comenzó por considerar su propio sexo como cosa importante, frágil tesoro, secreto que era indispensable conocer. El personaje invadido en primer lugar por el dispositivo de sexualidad, uno de los primeros en verse "sexualizado", fue, no hay que olvidarlo, la mujer "ociosa", en los límites de lo "mundano", donde debía figurar siempre como un valor y de la familia, donde se le asignaba un nuevo lote de

obligaciones conyugales y maternas: así apareció la mujer "nerviosa", (...); allí encontró su anclaje la histerización de la mujer. (Foucault 1977, 72)

De este modo, dos elementos se entrecruzan: en primer lugar, la voluntad de imponer reglas de conducta femeninas, que indican qué debe ser una mujer, cómo debe comportarse para ser hija, esposa y madre modelo; por otra parte, la sexualización de sus actos, que la vilipendian como persona. Pero nos topamos aquí con un contrasentido en el cual estos cánones, estas reglas, en realidad animan el estallido histérico. El bagaje cultural del siglo XIX hereda de épocas pasadas (y de la religión) ese ideal femenino, pero lo estructura en criterios fijos y, uniéndose con la difusión médica, tacha de enferma (y no de rebelde) a cualquiera que pretenda salirse de dicho canon. Para Freud, si la histeria es una somatización de los deseos sexuales reprimidos, los factores culturales y sociales que llevan esos deseos al inconsciente empujan en realidad a la propagación del trastorno. En otras palabras, cuantas más normas se impongan, más histeria se encontrará entre las mujeres sometidas a ellas, ya que «cuanto más severamente educada ha sido una mujer y más seriamente se ha sometido a las exigencias de la cultura, tanto más temor le inspira este recurso y en su conflicto entre sus deseos y sus deberes busca un refugio en la neurosis.» (Freud 1908, 10). Pero se ha de señalar que tanto Foucault como Freud presentan una visión masculina del fenómeno histérico desde un punto de vista sociológico y clínico, pero observador: la paciente histérica sigue sin formar parte de la definición de su propia sexualidad, sino que los teóricos se centran en el control que toman los médicos.

Por esta razón, la crítica feminista de las décadas de 1980 y 1990 pretende reapropiarse de la histeria como modelo de insurgencia silenciada bajo la dominación masculina en todos los ámbitos. Elaine Showalter (1993), Lisa Tickner (1988) o Debora Silverman (1991), entre otras, proponen una nueva significación del trastorno: ya no representa una dolencia que debe ser tratada (y, con ello, reprimida) por el hombre, sino una contestación al sistema en el lenguaje extravagante y codificado del cuerpo (Goldstein 1982). Estas autoras no ven casual el crecimiento coetáneo de los diagnósticos histéricos y del rol cambiante de la Nueva Mujer. La histerización de la que hablaba Foucault ya no sería plenamente sexual, sino un producto social en respuesta a la crítica de un sistema gobernado

por hombres: «during an era when patriarchal culture felt itself to be under attack by its rebellious daughters, one obvious defense was to label women campaigning for Access to the universities, the professions, and the vote as mentally disturbed» (Showalter 1993, 305). La retórica que las rodeaba, la cual avisaba del peligro del progreso femenino (ya fuera en su educación, en su presencia política o en su rechazo al sistema familiar convencional) responde con la violencia simbólica del diagnóstico y tratamiento de la histeria: mejor encerradas que en las calles. Los círculos médicos, junto con los sociales, incomodados por el desarrollo de la *femme nouvelle*, la categorizan fácilmente y la señalan como loca, en casos en los que mujeres jóvenes, seguras, asertivas y sexuales se hacen ver.

Los razonamientos en contra de la nueva mujer eran exhaustivos, ya que representaba un peligro para la estabilidad de la familia y, con ella, también del Estado, de la burguesía y de la organización social. El argumentario médico, en principio objetivo y universal, se centraba en demostrar los nuevos modelos como desaconsejables para la salud femenina: las mujeres emancipadas presentarían más síntomas histéricos que el modelo del ángel del hogar. Que pretendieran tener los mismos roles que los hombres hacía que sus cuerpos se agotaran, dada su debilidad inherente y mostraran rasgos de neurosis. Así, como medicamento el sistema nervioso de la mujer era mucho más delicado e irritable, debía amansarse desde su desarrollo sexual en la adolescencia. Durante la pubertad, las mujeres debían dedicar todos sus esfuerzos en la mejora y cuidado de su sistema reproductivo y no a su educación, que solamente las llevaría a la debilidad, la nerviosidad e incluso a la esterilidad:

The girl who curtailed brain work during puberty could devote her body's full energy to the optimum development of its reproductive capacities. A young woman, however, who consumed her vital force in intellectual activities was necessarily diverting these energies from the achievement of true womanhood. (Smith-Rosenberg y Rosenberg 1973, 340)

Se las culpó del declive en la maternidad, se las asoció al sufragismo histérico y se las presentó como mujeres que no representaban su sexo. Así, las histéricas personificaban revolucionarias enmascaradas en su enfermedad y las feministas eran tachadas de locas. Que coincidiera el surgimiento de la nueva

mujer con la multiplicación de casos histéricos, para Showalter (1993), no es casual: es un choque social ante el cual la medicina y el patriarcado no estaban preparados. De este modo, recurren al diagnóstico médico, que es, en un principio, objetivo e imparcial, para mantener el orden ya establecido, para inmovilizar cualquier tipo de rebelión, ya fuera social o corporal, consciente o inconsciente. La histérica, según Du Preez (2004, 50), sigue tres patrones para intentar hablar o ser escuchada: el primero, en el que copian o mimetizan la posición de enunciación como si no pudiesen hablar a través de la afasia o el silencio; el segundo, en el que se mimetizan con la posición hablante, como si dijeran algo sin sentido, parloteando; el tercero, en el que «they mimed a speaking position ‘as if’ they were speaking subjects like men.». Estas mujeres, según Du Preez, querían hablar y ser escuchadas, y podían o bien oponerse al discurso patriarcal a través de quedarse fuera del discurso, o bien podían mimetizar el mono-lenguaje del patriarcado hasta que se convertían en algo distinto, algo mimético con el entorno.

### **1.3.2. La histeria femenina de Charcot**

La histeria protagonista de las clases de Charcot se convierte también en una manifestación polémica ya no solo entre los cronistas que visitaban el hospital, sino también en el ámbito médico. Desde su servicio se defendía de forma estable la misma teoría, poniendo así en juego su reputación si se desmentía. Para el servicio de la Salpêtrière, «hysteria was an illness of neurosensory function – and not principally a psychological or sexual disease, as others contended.» (Marshall 2016, 122). La escuela de la Salpêtrière se estableció también a través de su rivalidad con la escuela de Nancy, llevada por Hippolyte Bernheim (1840-1919). Charcot, que empieza a experimentar con la histeria y la hipnosis en la década de 1870, construye un nuevo modelo que se basa en la «perspectiva psicofisiológica de la histeria» (Amoruso y Bruno 2010, 46) e intenta comprenderla a través de un análisis detallado anatómico. De formación neuropatológica, Charcot se basó en la observación a partir de los signos de la histeria a través del método anatómico-clínico; se sirve de la hipnosis, además, para reproducir dichos síntomas y provocar la aparición y desaparición de los ataques y manifestaciones histéricas.

No obstante, la disputa entre las dos principales escuelas en Francia y en particular de Charcot y Bernheim, se comienza a hacer pública hacia 1883. Mientras que Charcot defendía – de forma incorrecta – que solamente las personalidades histéricas podían ser susceptibles ante la sugestión de la hipnosis<sup>16</sup>, Bernheim sostenía que la hipnosis podía ser un fenómeno que se provocase en sujetos histéricos, pero también en personas sanas, ya que la sugestión era una herramienta para tratar psíquicamente a las personas afectadas por fenómenos psicológicos. El médico de la Salpêtrière presentaba la hipnosis como la prueba de diagnóstico de histeria: si se las podía sugestionar, lo eran. No obstante, Bernheim criticaba los tratamientos metódicos de Charcot: las fases de la histeria eran un resultado de la sugestión hipnótica, no estados espontáneos que señalaban el diagnóstico. No es sorprendente que la Salpêtrière presentase siempre la misma serie de síntomas: la histeria, que es de naturaleza mimética, es altamente sugestionable; las histéricas, que conviven juntas y que diariamente se ven contrastadas con una serie de síntomas invariables y consecuentes en las explicaciones del *maître*, actúan de forma inconsciente imitando lo que les rodea. La hipnosis simplemente activa la mimesis, que viene sugestionada por las condiciones de vida en el hospital y por un servicio entero de médicos con exactamente la misma narrativa escénica.

En las concepciones contemporáneas, este trastorno se define como una neurosis caracterizada por sus manifestaciones clínicas polimorfas (Chemama 1993, 106); para Freud, que consideraría a Charcot como su maestro, la histeria supondría la puerta de entrada a la concepción y definición de un nuevo sujeto humano que no alberga solamente una conciencia, sino además un inconsciente, organizados ambos en una distribución de lugares en el psiquismo que interactúan e intercambian materiales anímicos y energías que intervienen tanto en los goces de la vida como en los síntomas patológicos. Sería una respuesta de angustia por la parte del cuerpo, una reacción externa a un proceso interno. No obstante, estas consideraciones todavía no tienen lugar en la Salpêtrière de Charcot, que se formula como una industria de creación de enfermedad y espectáculo. Charcot es

---

<sup>16</sup> De ahí el creciente número de diagnósticos de histeria estudiado por Gauchet y Swain (1997): si todos los afectados por la hipnosis sufrían de histeria, cada sujeto sugestionado entraba en un listado de casos ascendentes. Con un mayor número de afectados, el elenco de personas con las que experimentar era cada vez más grande.

un firme defensor de la nosología médica, en la que debe describir al detalle la sintomatología histérica y no tanto buscar las causas psíquicas, como haría Bernheim, por ejemplo. En cualquier caso, la histeria siempre externaliza el síntoma, el cual se convierte en signo y en significado. Es una *actuación* del cuerpo que deja entrever la angustia y es símbolo de la expresión más sincera de un individuo:

¿No es lo que nos encontramos en la histeria precisamente un «cuerpo de la verdad»? en los síntomas corporales que resultan de la «conversión» histérica, el cuerpo orgánico inmediato es el invadido, raptado, por una Verdad, transformado en un portador de la verdad, en un espacio/superficie en el que las Verdades (del inconsciente) se inscriben. (Žižek 2006, 286)

Las *performances* histéricas son el nivel más alto de actuación ya que es una performance inconsciente y las escenas representadas en las clases transgreden el teatro, representando ideas corpóreas, manifestaciones físicas de pulsiones y de neurosis. La histeria se representa a sí misma, se mimetiza con las actuaciones cercanas y lleva al límite la pantomima y la expresión humana. No imita signos lingüísticos, sino que representa el sufrimiento que puede ver en los demás sujetos y lo lleva al extremo. El neurólogo francés apunta cómo la histeria está absolutamente ligada a la actuación: «chacun sait, en effet, que le besoin de mentir, tantôt sans intérêt, par une sorte de culte de l'art pour l'art, tantôt en vue de faire sensation, d'exciter la pitié, etc., est chose vulgaire, en particulier dans l'hystérie.» (Charcot y Bourneville 1883b, 17). Aquí apunta algo que resulta clave en la performatividad de la histeria: el concepto del *arte por el arte*. Charcot mide sus palabras y nunca hace una referencia sin un estudio previo; la histeria se contrapone al realismo y se presenta como arte desinteresado y puro, ajeno a las normas establecidas. Los médicos determinan cuáles son las pautas, pero la expresión es pura y orgánica. Esta performance estética y de apariencia descontrolada es lo que invita a cientos de espectadores curiosos a las salas de la Salpêtrière.

Encontramos entonces una paradoja en la confrontación de las esferas públicas y las populares: pese a que los médicos pretenden darle a la histeria una categoría equiparable a las enfermedades neuronales, la tradición y el mito

prevalecen. Esa «figura pública de la bruja gesticulante» (Ariès y Duby 2000) que en apariencia está decayendo, en realidad se ve mucho más alimentada con el auge de sus tratamientos. La histeria, siempre espectacular, ahora llama la atención por su corporalidad y por sus movimientos, por los gritos, por las obscenidades pronunciadas por aquellas mujeres. La visión médica aviva así la ficción, que inspira a novelistas, periodistas y dramaturgos y, con ellos, a la ciudadanía.

La feminidad histérica también llama a la fascinación sexual que no se podía encontrar ni en los teatros ni en los relatos populares de la época. La toma de compuestos químicos (narcóticos), como la inhalación de nitrato de amilo, de éter o de cloroformo, hacía que sus efectos fueran tremendamente sugestivos: las pacientes tenían visiones, entraban en trance, tenían conversaciones ficticias o sueños explícitos. Los médicos tomaban nota de todos los efectos, de todos los detalles y confesiones que tenían lugar y publicaban historias y fotografías íntimas de las mujeres. Las narraciones consiguen cautivar al público, que se podía permitir asistir a esas sesiones con alto contenido erótico gracias al pretexto científico. Las fantasías que describen son carnales y, viniendo de la boca de jóvenes hermosas, el interés es mucho mayor. Una paciente contaba cómo después de la inhalación de ciertos compuestos, tenía alucinaciones eróticas y soñaba cómo su amado la besaba hasta que «à la fin, j'éprouvais un bien aise que je n'ose pas vous expliquer» (Bourneville y Regnard 1880, 188). Esta visión erótica de la histeria, además, no viene de la voz de un narrador como Charcot, sino que son las crónicas crudas de las pacientes internadas. El realismo de sus relatos, así como el de sus movimientos incontrolados en el escenario, es una carta de presentación ante un público ávido de curiosidades médicas y narraciones rebuscadas acerca de la realidad en el Hospital. Las histéricas rememoran ante los médicos los sueños eróticos que tienen mientras duermen en habitaciones entre decenas de otras mujeres. Ellos recogen y compendian estas experiencias y las publican, en este caso, junto con fotografías de mujeres jóvenes en posturas imposibles: letargia, catalepsia, ataques en *arc-en-cercle*, etc dentro de la celebrada *Iconographie Photographique de la Salpêtrière*:



Après le nitrite d'amyle, j'étais enfoncée dans mon lit; je commençais à m'endormir, quand je vois M... s'approcher de moi, il se couche à mon côté, il m'entrelaçait dans ses bras, m'embrassait, me chatouillait et me touchait. À mon tour, je l'embrassais aussi et le comblais de caresses en me serrant contre lui, alors je frémissais, animée, heureuse, puis je me tortillais, en me tenant tout à fait d'une manière inconvenante... Croyant toujours que M... me caressait, me touchait les seins, ensuite faisait la... Et moi, heureuse, je le faisais toujours avec plaisir et ardeur. (Bourneville y Regnard 1880, 189)

El relato es desde la perspectiva de la enferma y se aseguran de utilizar la primera persona en lugar de la tercera para acercar mucho más al lector a la realidad histórica. En otros casos, por ejemplo, los médicos también describen cuánto pueden llegar a modelar a la histérica a través de la sugestión: La Tourette, también alumno de Charcot, se pregunta por los efectos legales que puede tener el caso de la histeria. Para ello, ponen en marcha muchos experimentos en los que durante el trance del hipnotismo convencen a las pacientes de asesinar a alguien. Recalca cómo nada más entrar por la puerta la paciente «les pertenece» y cómo crean escenarios complejos en los que ellas acabarían matando a alguien. En unos casos con pistolas –a ellas les dan reglas de medir o plumas -, en otros, envenenamientos– les dan vasos con cerveza envenenada imaginaria. Ellas, que al principio se resisten, terminan por aceptar su misión, e incluso la llevan más allá inventando coartadas para el asombro de los múltiples doctores presentes (de La Tourette 1887, 129-135).

### **1.3.3. La performatividad en la actuación histórica**

Aunque a finales de la década de 1880 Charcot empieza a interesarse – se podría decir incluso que a descubrir – la histeria masculina, la histeria decimonónica general, que exagera movimientos e imita síntomas, se asocia sobre todo a la exuberancia del género femenino. Se convierte entonces en el ejemplo paradigmático de la mujer y, a la vez, en una insurrección contra los cánones establecidos. Las mujeres de la Salpêtrière se desarrollan en ese mundo separado de la sociedad, pero siempre dentro de un lenguaje que considera o juzga cómo

deben comportarse, ya sea como enfermas o como ciudadanas. A pesar de que la práctica médica centrada en la enfermedad histérica se exprese de forma teórica y empírica, el cuerpo sobre el que se expresa no es neutro, sino que responde a una experiencia performativa y se convierte en un dispositivo sobre el cual se pueden leer signos. La manipulación de la corporeidad femenina se establece siempre en pautas fijas, ya sea dentro de los roles de género o de los distintos aspectos de su enfermedad. La perspectiva patriarcal durante el siglo XIX establece los cánones históricos:

Je reconnus enfin que l'hystérie n'était pas cette maladie honteuse dont le nom seul rappelle au monde étranger à la médecine et à beaucoup de médecins ce vers de notre grand poète tragique : *C'est Vénus tout entière attachée à sa proie*<sup>17</sup>, mais qu'elle était au contraire due à l'existence, chez la femme, des sentiments les plus nobles et les plus dignes d'admiration, sentiments qu'elle seule est capable d'éprouver. (Briquet 1859, VII)

Así es como Paul Briquet, uno de los primeros médicos en redactar un tratado sistemático y nosológico sobre la histeria, presenta la relación entre este trastorno y el carácter de la mujer. Se desliga así de las concepciones clásicas de la enfermedad tradicionalmente femenina, le da relevancia médica y, alejándose del pasado, muestra cierta compasión por las afectadas. La nueva significación de esta alteración marca un enorme cambio a mediados del siglo XIX francés; es a partir de los años 1860, además, que Charcot empezaría a interesarse en el estudio de estos tratados<sup>18</sup>. Sin embargo, estas nuevas definiciones en realidad siempre van ligadas al carácter tradicionalmente femenino: para los médicos, son ellas las que buscan llamar la atención, actuar. Charcot le habla a su público acerca de la simulación, de cómo se encuentra en cada paso de la historia de la histeria y de que «on se surprend quelquefois à admirer la ruse, la sagacité et la ténacité inouïes que

---

<sup>17</sup> Briquet cita aquí a la Fedra de Racine (1677), Acto I, escena 3, v. 305-306: «Ce n'est plus une ardeur dans mes veines cachée: // C'est Vénus tout entière à sa proie attachée». En este monólogo, Fedra se lamenta de lo que le acaba de confesar a su nodriza y confidente Enone: su amor por Hipólito, el hijo de su marido. Ha luchado con todas sus fuerzas humanas por no sentir esa pasión, ese amor incestuoso, pero es incapaz de hacerlo ante el poder de fuerzas superiores y divinas. Venus, diosa del amor, encarna esta dominación incontrolable en Fedra. Esa Venus adherida a su presa puede controlarla y su espíritu de mujer no puede hacer nada para controlarlo. Del mismo modo, Briquet hace referencia a las nociones anteriores hacia la histeria como un mal femenino debido a su naturaleza, una fuerza superior que quien la sufre no puede remediarla.

<sup>18</sup> Nótese que a pesar de haber tratado la histeria ya en 1865, no es hasta 1870-1872 que Charcot encuentra un interés particular por la histeria y su dramatización. El incremento de clases y pacientes es exponencial hasta llegar hasta su punto álgido, durante la década de 1880.

les femmes (...) mettent en œuvre pour tromper, ... surtout lorsque la victime de l'imposture doit être un médecin.» (Charcot y Bourneville 1875, 281). La histeria femenina es una actuación a niveles conscientes e inconscientes: esta neurosis es una representación física de las pulsiones psíquicas y se manifiesta en un contexto de angustia y de sufrimiento real; al mismo tiempo, la situación en la Salpêtrière hace que las internas actúen de forma exagerada para llamar la atención de los médicos<sup>19</sup>.

La asociación entre histeria y feminidad es tal desde sus mismos orígenes. El desarrollo social de la cultura la ha ido acomodando a las demandas – o negación de estas – hacia las mujeres y hacia una construcción ficticia tanto del trastorno como de las normas que suele seguir. Del mismo modo, el cuerpo femenino es un cuerpo producido; se somete a un proceso de materialización, «a process of materialization that stabilizes over time to produce the effect of boundary, fixity, and surface we call matter.» (Butler 1993, 9). El cuerpo está normativizado, está moldeado a través de una norma o una disciplina y, por ende, el cuerpo histérico se materializa también a través de lo bio-políticamente correcto, o de su separación de este concepto.

La medicina patriarcal responde a todo un sistema que tiene como objetivo la estabilidad estática entre opresores y oprimidos (a pequeña escala, entre Charcot y las histéricas). Ocurre de igual forma con la hegemonía entre grupos sociales, razas o nacionalidades: por ello, no podemos entender la teoría clínica como algo neutro, ya que responde a una ideología. Aunque en el siglo XIX se pretende proceder a un alejamiento de las relaciones entre histeria y útero, los escritos clínicos identifican el descontento femenino en el matrimonio como algo que responde a su naturaleza y a su sexualidad, materializando esa *naturaleza* a través de la norma. Con esto no queremos considerar toda teoría médica como errónea, o contestar los principios médicos y psicoanalíticos que prefiguran una consideración total del sujeto y, con lo cual, de la histeria. No obstante, establecer

---

<sup>19</sup> Como ya hemos señalado, si las eligen como sujetos de estudio, pueden recibir recompensas, fama o, si tienen suerte, su libertad. Por este motivo, unas pocas se convierten en verdaderas vedettes expertas en una representación que interese lo suficiente a los médicos como para exponerlas ante el público o las cámaras, pero, al mismo tiempo, que no lleguen a la exageración en la que no se las tome en serio.

una distancia crítica que contemple los sustratos culturales es de gran importancia para poder examinar en particular la historia de finales del siglo XIX. Así, partimos de la base de la construcción social de conceptos que se establecen como disonantes:

What we mean by madness escapes easy definition, since it is linked to determinations of language, and, in its historical evolution, language is beyond our control. (...) Our understanding of madness is marked by the same historicity that characterizes the historical emergence of the self and of the structure of consciousness. These structures often seem to exist because they have been defined to exist. (Thiher 1999, 234)

La idea de locura va siempre ligada a la de cordura, que se formula a partir de normas fijas, hegemónicas y dominantes. Quienes en el medioevo fueron demoníacas, en la época moderna se convierten en locas. Es un modo de control sistemático a través de distintos regímenes: primero la religión y luego la ciencia. Esto no significa que todo estado mental discordante con la norma sea beneficioso, sano o seguro, sino que el lenguaje establece opiniones prediseñadas que actúan en los prejuicios y los estereotipos. El lenguaje define, diferencia, pero también categoriza y «la producción particular del cuerpo histórico en las experiencias clínicas de la Salpêtrière se enmarca dentro de la norma androcéntrica» (Abeijón 2019, 212). La historia, además, que empieza siendo una causa directa de la sexualidad de la mujer, es indivisible de las aprensiones y convenciones ligadas a ella. Así, su historia no puede entenderse de forma objetiva, sino dentro de un marco patriarcal que la hace evolucionar en detrimento de la persona que la sufre:

The discourses of hysteria cannot be viewed as neutral texts generated independently of the considerations of gender, ideology, politics, religion, nationalism, and professional authority, as if (when considered in clusters by centuries or periods) they were so many neutral corpses or bodies (here, too, the metaphors). (King 1993, 109)

De este modo, la feminidad de la historia, o la historia de la feminidad, responde también a ideas que dependen de su contexto. El carácter irracional, sensible y dado al dramatismo se formula como la *esencia* de la mujer. La historia, siendo la exageración de esos rasgos es entonces el prototipo de la *hiper-feminidad* de la que hablan Showalter y Smith-Rosenberg. La categorización que se crea en la Salpêtrière bajo el mando de Charcot, pese a que en un principio la separa de la

mujer, no se disocia de la construcción de género: la mujer se diluye, pero la feminidad permanece. Así, aunque definan el trastorno como algo que puede ocurrir tanto en hombres como en mujeres, este solamente ocurre junto con los rasgos femeninos; se trata de una performatividad extrema de género. Según Butler, para que algo sea performativo necesita tener un impacto, un efecto, una consideración social. Las personas actuamos (*perform*) de maneras específicas que nos definen como nuestro género y lo tratamos como si esa fuera la esencia de un hombre o una mujer (aunque solo se trate de actos performativos aprendidos). Así, según la norteamericana, nadie pertenece a un género en un principio y son los actos que aprendemos y que reproducimos los que nos categorizan. Las normas de género se establecen, se inculcan y se controlan y el género «is in no way a stable identity or locus of agency from which various acts proceed; rather, it is an identity tenuously constituted in time— an identity instituted through a stylized repetition of acts» (Butler 1988, 519). El cuerpo, además, tampoco establece una identidad estable y pasiva, sino que debe mimetizarse con la normativa impuesta. Así, incluso la medicina adopta roles, estereotipos y generalidades en el género para encontrar respuestas. La histeria, que evoluciona según los principios y *mœurs* de su identificación histórica, responde también a una estereotipación que establece el cuerpo de la mujer:

It is not surprising that the metaphors of hysteria should contain double sexual messages about femininity and masculinity, for throughout history, the category of feminine "hysteria" has been constructed in opposition to a category of masculine nervous disorder whose name was constantly shifting. In the Renaissance, these gendered binary oppositions were set up as hysteria/melancholy; by the seventeenth and eighteenth centuries, they had become hysteria/hypochondria; in the late nineteenth century they were transformed into hysteria/neurasthenia; during World War I, they changed yet again to hysteria/shell shock; and within Freudian psychoanalysis, they were coded as hysteria/obsessional neurosis. But whatever the changing terms, hysteria has been constructed as a pejorative term for femininity in a duality that relegated the more honorable masculine form to another category. (Showalter 1993, 292)

El auge de la histeria durante los tiempos de Charcot y su imperio se encuentra también con esa construcción que se determina al detalle en observaciones empíricas. Así, la nosología del médico francés la determina como aparentemente impredecible y con una variabilidad de síntomas que le permiten

ver casos muy distintos cada semana durante sus lecciones. La mujer histérica se deshace de su persona y se convierte en corporeidad, en un conjunto de signos que la determinan como lo que son. Como en el género, en el teatro o en la antropología, esa performatividad se convierte en una serie de rituales, de actos que se repiten dentro del marco de definición corporal que distingue a Charcot. El médico no solo describe esas acciones, sino que también las determina, las establece; la escuela de la Salpêtrière, a través de sus célebres espectáculos de hipnosis, representa «la mayor expresión de la sumisión plástica del cuerpo histérico.». (Abeijón 2019, 215). Como se ha dicho, la definición de la histeria la expone desde un principio como un mal que tiende al mimetismo y las pacientes de la Salpêtrière calcaban la sintomatología de sus compañeras: partiendo de una base de referencia presentada como única y verdadera, ellas podían tomarla como punto de partida. Se describe entonces cómo se imitan entre ellas, cómo copian los gestos de los dibujos y cuadros que ven y cómo las reacciones, a veces, son en cadena. Charcot establece que la histeria se reconoce por esos gritos, gesticulaciones exageradas, muecas de dolor, movimientos circenses, poses inviables, cegueras o sorderas espontáneas, irritabilidad de la piel, parálisis, sonambulismo y un enorme listado de posibles marcas que estipulen la enfermedad. Divide el trastorno en cuatro «periodos» o mecanismos de forma racional y positivista: la fase epileptoide, donde se imita una crisis epiléptica, la de los grandes movimientos o «clownisme» (el movimiento más famoso era el de la espalda totalmente arqueada), la de las «attitudes passionnelles» (mucho más sexual y explícita) y la de las alucinaciones (o delirio terminal). Aclara que no siempre tienen que seguir ese orden y que a veces pueden aparecer de forma aislada, así como que cada síntoma varía en la enferma.

Se asegura entonces de cubrir todos los campos posibles de descripción y elimina la personificación de cada paciente. Esa histeria se hace célebre por su corporeidad, por su sensualidad y seducción y por su sensibilidad ante la sugestión: pueden manipular sus cuerpos como mejor lo pidan sus teorías. Las histéricas de Charcot son objetos de exhibición, son muestras de un museo andante que permiten a esos médicos darles credibilidad a sus teorías con ejemplos pragmáticos y reales. Pero estas descripciones también sirven como historias

admonitorias de los peligros del trastorno, que está siempre ligado a la mujer infértil, infantil o liberada sexualmente (es decir, a la que difiere de la norma). Es un aviso desde las élites médicas que demuestra cómo el exceso de feminidad, cómo la performatividad desmedida de la mujer histérica puede llegar a ser un peligro para la sociedad. Se mantiene así el estatus hegemónico de la mujer como el ángel del hogar, «in all the gestures toward claiming the womb as patriarchal property.» (Devereux 2014, 25). La *actuación* de las histéricas determina entonces su lugar: en ese sistema creado por la norma, ellas, que se disocian de las reglas de conducta, se definen como el *otro (autrui)*. La performatividad entonces produce una reacción singular: la histeria es la representación más pura de la feminidad llevada al extremo, y, al mismo tiempo, es la que más se aleja de las normas impuestas por el patriarcado decimonónico. Así, se convierte en una rebelión simbólica en forma performativa, ya sea teatralmente o con su reinterpretación del género.

Las lecturas que se pueden hacer de la histeria son por lo tanto muy variadas. Por una parte, representa la opresión y el encerramiento ante cualquier modo de contestación social; por otra parte, simboliza la liberación corporal que las mujeres se reapropian. Las normas relativas al trastorno se establecen, pero la producción corporal no es constante ni obedece de forma sistemática a estas normas; requiere que ese ideal normativo se reitere para que las reglas se acaten. Charcot repite en cada lección sobre la histeria lo que debe ser la enfermedad y cómo debe plasmarse en el cuerpo. La reiteración de la norma es la que también formula una disociación de ella, ya que el sujeto producido no lo está en su totalidad; el cuerpo histérico no existe en un vacío. Se convierte entonces en una sublevación a través de la reiteración normativa, ya que «It is precisely the possibility of a repetition which does not consolidate that dissociated unity, the subject, but which proliferates effects which undermine the force of normalization.» (Butler 1997, 93). A través de esta subversión simbólica, la histeria necesita que se reitere su descripción para que exista propiamente; necesita de algo que reproducir para poder establecerse como algo inamovible.

#### 1.4. LA HISTERIA COMO MÍMESIS ESCÉNICA

*Las tesmoforiantes* de Aristófanes (vv. 95-265) se anticipan a la teoría aristotélica de la mimesis en una escena donde, además, la temática del género ya es partícipe. Eurípides y un pariente suyo más mayor van en busca de Agatón, un dramaturgo, ya que las mujeres de Atenas van en busca de Eurípides por cómo se las retrata en sus tragedias. Su plan es hacer que Agatón, un poeta afeminado, se haga pasar por mujer para infiltrarse en Atenas y hablar a su favor en la asamblea. Cuando Eurípides y su pariente encuentran a Agatón, éste sale al escenario y actúa su papel vestido de mujer. El pariente – más viejo y anticuado – se sorprende al no entender si Agatón es hombre o mujer, ya que lleva vestido, el pelo recogido y sostén y le increpa preguntando dónde están sus sandalias de hombre, su mantón y sus genitales masculinos. Agatón le explica que, al ser poeta, debe adecuar su forma de vestir según lo que escriba, mimetizándose así con los personajes que quiera representar, pese a no ser exactamente como ellos. La personalidad de cada poeta se refleja en sus obras, y, para ello, debe también haber una mimesis en los factores externos para poder acceder a la psique.

El término de *mimesis*, que entenderemos como una imitación, un parecido o una representación artística, se ha usado para definir la histeria en múltiples ocasiones en los campos del psicoanálisis, los estudios de género, o el arte y de las cuales destacamos a Campbell (2005, 331-351), a Diamond (1991, 59-92) o a Kavky (2010, 209-228). La mimesis clásica es importante en las consideraciones estéticas de Aristóteles y Platón donde imitar el mundo real es uno de los objetivos del arte. Mientras que para Platón la mimesis es un término más bien negativo en el que se da una imitación inadecuada del mundo, Aristóteles defiende la mimesis del arte en la naturaleza, ya que esta puede ser imitada desde el punto de vista del autor o artista: tiene el poder de modificarla y representarla de forma más bella e ideal, afearla o imitarla como es en su propia comprensión de ella. Del mismo modo, la histeria puede representarse en la Salpêtrière de distintos modos: si se embellece o se perfecciona, la paciente gana su fama de *vedette* imitando lo que ve en otras enfermas o en las representaciones textuales y visuales a su alrededor; si se desluce, no van a presentarla como un caso paradigmático. Para Platón, la mimesis solo puede ser una versión menos sofisticada de lo que imita (una



imitación de una imitación se alejaría cada vez más de la verdad). En este sentido, una imitación solo sería válida si imitase algo real de la forma más cercana posible. Charcot, nosológico y platónico, aplica esta idea en la representación de sus pacientes, donde la definición de los síntomas histéricos marca la *verdad* y las enfermas que sigan todos los pasos serán las *verdaderas* histéricas (no solamente imitadoras para su propia satisfacción). Sin embargo, el sentido aristotélico puede verse en una comprensión más amplia de esta patología; igual que la música puede ser mimética de las emociones que se sienten al escucharla, la histeria también simboliza sentimientos, miedos o frustraciones: no imita, sino que representa. Hay una distinción entre las características que hacen que una obra de arte sea valiosa más allá de su conexión con la verdad. En este sentido, podemos analizar la mimesis con relación a cómo representa algo, no solo lo bien que imita la verdad; las obras de la Salpêtrière manifiestan no solo los sentimientos de las histéricas, sino que también reflejan las curiosidades y los miedos del propio público, viendo en ellas lo que les podría suceder si escapan de la norma social.

No obstante, bajo el mando de Charcot, las histéricas deben seguir una mimesis estricta, más cerca del concepto renacentista de la imitación de artistas pasados, o ese *ut pictura poesis* (la poesía como la pintura): lo escrito (la poesía) y lo visual (la pintura) comparten una experiencia estética a través del disfrute del espectador. El arte siempre debe tener un punto de unión del cual sacar las bases de la creatividad. Las histéricas, como artistas y actrices, basan su sintomatología espectacular en modelos ya descritos en el arte de los dibujos de Richer o de los cuadros que vean en el anfiteatro; del mismo modo, al copiarse entre ellas, el material de mimesis es cíclico y unas inspiran a las otras. Sin embargo, paralelas a los movimientos artísticos de su época como el Impresionismo y Postimpresionismo o el Puntillismo, o poéticos como el Simbolismo, la histeria desmiente que el único propósito del arte debe ser la mimesis (la imitación perfecta) a través de una expresión más abstracta de sus emociones.

En última instancia, la histeria de Charcot es paradójica en su propia naturaleza: sigue normas rígidas y, a su vez, expresa descontrol. Los mecanismos que plantean los médicos de la Salpêtrière intentan asemejarla siempre que pueden a sus propias reglas científicas y a numerosas referencias de expresión teatral. Del

mismo modo, aunque planteen la histeria como mimesis de sus tratados, un exceso de mimesis también podría actuar en detrimento de lo que plantean: el exceso de fidelidad al modelo imitado podría llevarlos a una copia mecánica sin mostrar la vida interna de lo copiado. Cada histérica debe ser algo distinta de las anteriores, para así poder cubrir decenas de casos clínicos y de clases en el anfiteatro. A través de la mimesis, que cambia en cada sujeto, definen las reglas generales; estas reglas son las que marcan las pautas para futuros sujetos y así sucesivamente. Pero a Charcot no solo le interesa la investigación médica, sino la expresión teatral a través de la cual atrae a ese público del *Tout-Paris*. Necesita conectar de alguna forma con los espectadores a través de signos que ya conozcan, pero tiene que aplicarlos dentro de un contexto que, por naturaleza, es frío y serio. Lo consigue a través de una mimesis escénica y teatral que siempre se refiere al arte, siempre representa el dramatismo de una forma literaria y siempre acoge las acciones en un medio dramático. Como en el estreno de una obra célebre, su aula de clases despierta el interés de una variedad de personas que normalmente no se interesarían por una clase descriptiva y empírica, pero a quienes les llama la atención la pura teatralidad de la histeria y de las técnicas empleadas en la Salpêtrière:

The huge amphitheatre was filled to the last place with a multicoloured audience drawn from tout Paris, authors, journalists, leading actors and actresses, fashionable demimondaines, all full of morbid curiosity to witness the startling phenomena of hypnotism almost forgotten since the days of Mesmer and Braid. (Munthe 1929, 296)<sup>20</sup>

Ese auditorio no se encuentra repleto solo por el interés clínico que puedan tener los médicos, sino por la comunicación especial que se formula entre el escenario y el público. Si la mimesis teatral fuese solamente una imitación exacta, no parecería arbitraria ya que dependería totalmente de su referente ideal: podrían siempre mostrar al mismo paciente como una serie de repeticiones mecánicas. No obstante,

---

<sup>20</sup> Sabemos que Guy de Maupassant asistía a las mismas clases de Charcot. El párrafo citado sigue: «It was during one of these lectures that I became acquainted with Guy de Maupassant then already famous for his *Boule de suif* and his unforgettable *Maison Tellier*. We used to have endless talks on hypnotism and all sorts of mental troubles, he never tired of trying to draw from me what little I knew on these subjects. He also wanted to know everything about insanity, he was collecting just then materials for his terrible book '*Le Horla*,' a faithful picture of his own tragic future.» (Munthe 1929, 296)

el carácter caprichoso de la histeria, que se ve totalmente acentuado por la hipnosis, convierte cada clase en un *coup de théâtre*. Se crea un pacto entre el espectador y el realizador donde, al menos durante el tiempo que dure el espectáculo, lo que sucede en el escenario es lo más parecido a la realidad. Además, la histeria no produce las mismas reacciones que una enfermedad corriente o una disección en vivo; la histeria es circense, es exagerada, es corporal en sus contorsiones activadas por la hipnosis. Al ser objeto de controversia, además, el espectador nunca sabe si lo que está presenciando es la *verdad* o lo *real*. En cualquier caso, al entrar en ese pacto, deben empatizar con lo que observan, deben representar en sí mismos lo que ven o entienden sobre el escenario:

Está claro que la imitación de personas actuantes por parte de los actores ha de provocar la imitación de los actores por parte de los espectadores; la manera de recibir la obra de arte es la identificación con los actores y a través de ellos, con el personaje de la pieza. (Brecht 2004, 20)

Para Brecht, la transparencia entre lo real y el público es un espejismo, ya que el teatro y el arte en general, es un punto de vista acerca de lo real que se debe asumir como tal. En lugar de mitigar el aspecto convencional de la comunicación teatral, hay que acentuar su teatralidad para que el espectador sea consciente de que no se trata de lo real, sino de un discurso acerca de lo real ante el cual debe establecer su propia posición.

La histérica que observen sobre escena es una *copia* de la única verdadera dentro de las descripciones de Charcot. Por lo tanto, la real no existe y la imitación es de algo en realidad intangible, pero, al representarse, se convierte en algo tangible en la opinión del espectador. Esto permite que se pueda crear un discurso verdadero sobre la histeria a través de la mimesis, así como del aparato dramático que formula la Salpêtrière à través de decorados, vestuario, actuación, sala, etc. Así, los personajes en el escenario no son simplemente la imitación de alguien, sino la representación de una idea y de una sensación. Al mismo tiempo, el personaje teatral histérico es una herramienta del lenguaje dramático y su función, más allá de mimetizarse con un individuo particular, es la de transmitir un discurso sobre la enfermedad, la condición femenina y, de paso, el vigor de la Salpêtrière.

El objetivo es que el espectador, al ver la representación histórica sobre el escenario, también se pregunte acerca de su condición como persona cuerda, libre y meramente visitante de las instalaciones. Al terminar la clase (la obra de teatro), puede salir y encontrarse de nuevo con la sociedad y la norma<sup>21</sup>.

La mimesis de lo real es a la vez un intento de fusión con lo real por parte de Charcot y una representación escénica que no es una imagen inmediata de lo real (puesto que no existe); se trata de una imagen médica mediatizada por las representaciones de la obra (la clase clínica) en la comunicación teatral. Estas representaciones pueden ser contradictorias: discursivas o afectivas, conscientes o inconscientes, individuales o colectivas. No se trata solamente de la representación en el destinador (Charcot como autor y director, histórica como actriz, etc.) sino también en el destinatario del mensaje teatral (los asistentes a las sesiones dentro del contexto de su época en un país específico). Esta mimesis tiene lugar en una representación específica dentro de un contexto particular, que no produciría la misma lectura en otro momento de la historia u otra circunstancia geográfica. El teatro de la Salpêtrière no se plasma en la mente del asistente como algo entero e inminente: se formula como una serie de símbolos a través de los cuales Charcot conduce no solo sus conocimientos médicos – ya sean ciertos o no – sino un sentimiento general acerca de que aquello que están presenciando no es ni ordinario ni común. No van a encontrar esa serie de signos en ningún otro lugar ni en ningún otro momento; las sesiones con histéricas se diferencian del teatro más perfeccionista o *realista* ya que solo tienen lugar una única vez con una única representación. Así, el tiempo es igual de importante que el espacio, ya que las contorsiones históricas, aunque se parezcan a las de los dibujos y cuadros, no son estáticas.

Se convierte entonces en un evento más exclusivo que el teatro, donde las élites que han podido asistir a una clase en particular van a poder hablar de ella.

---

<sup>21</sup> En este sentido, podemos asociar esta idea a la de la catarsis, en la que el espectador se identifica con el héroe trágico a través de la purga de las pasiones: «Esta purga, que ha sido asimilada a la identificación y al placer estético, está vinculada al trabajo del imaginario y de la producción de la ilusión escénica. El psicoanálisis la interpreta como placer obtenido de las emociones propias ante el espectáculo de las emociones del otro, y placer de volver a sentir una parte del propio yo reprimido que toma la forma tranquilizadora del yo del otro.» (Pavis 1998, 64-65)

Las demás personas que no hayan tenido oportunidad de presenciar aquello, tienen que conformarse con la lectura de esas clases transcritas por Bourneville, Blin, Colin y Charcot (hijo). La mimesis se transforma hacia algo textual y mucho más analizable, aunque menos dinámico y entretenido. La representación ya no es directa ni tan visual: se traslada a la mente del lector o del observador de fotografías, transformando así también su comprensión. Es además el único medio que se puede estudiar aquí, ya que esas clases solo quedan en el recuerdo que plasman las crónicas, artículos de opinión y las mismas publicaciones que provienen de la Salpêtrière. Por consiguiente, estos textos son una imitación de una imitación; no obstante, se puede afirmar la naturaleza dramática de aquellas sesiones, ya que todos los textos indican una parte u otra dentro de la mimesis escénica que se forma en el hospital. Para Octave Mirbeau (1848-1917), escritor, periodista y asistente a los espectáculos visuales de la Salpêtrière, las palabras nunca pueden ser suficientes para describir las escenas histéricas charcotianas:

C'est Rembrandt qu'il faudrait pour reproduire dignement cette scène étonnante : Charcot dans le grand amphithéâtre de la Salpêtrière. La leçon d'hystérie, quel pendant à l'immortelle leçon d'anatomie ! C'est Rembrandt seul qui pourrait retracer les jeux de lumière et d'ombre qui transforment la physionomie des auditeurs avides, rendent leurs yeux plus brillants, et font paraître plus étranges encore les étranges sujets sur lesquels opère le maître. Le peintre qui oserait s'attaquer à cette œuvre et pourrait s'élever à la hauteur de son modèle, celui-là aurait fait le tableau du siècle. (Mirbeau 1995, 121)

Es necesario entonces ese estilo barroco de Rembrandt para poder hacerse a la idea, para representar lo que se podía ver en las clases de Charcot, para poder plasmar las mismas sensaciones que si uno estuviese presenciando el drama histérico. Mirbeau llama a una mimesis de la mimesis primordial que es la histeria, ya que esta es, hasta cierto punto, inconsciente (y no por ello menos *real*). El claroscuro, el decorado, e incluso la vestimenta responden a una búsqueda estética para representar en la percepción del espectador una reacción visceral o sentimental. A través de todos esos elementos se formula una creación teatralizada de la realidad, decorando así el dolor o el sufrimiento de la propia enfermedad, haciéndolo más accesible al público mundano de París. Además, los roles siempre son claros y precisos: las mujeres histéricas son siempre las actrices y el público nunca será histérico. Esa dinámica es siempre estable en el lenguaje dramático de

la Salpêtrière, que nunca va a intercambiar los roles. La realidad de la actuación – de la *performance* – recaerá siempre en la relación entre la traducción y la interpretación de la acción sobre el escenario. Charcot ayuda a canalizar el mensaje a través de signos corporales, cambiando así de medio desde la palabra de sus explicaciones hasta la corporeidad del acto histérico. Del mismo modo, los espectadores del anfiteatro reproducen lo que han visto allí a través de relatos y comparaciones artísticas, un estilo de escritura elevado y una serie de referencias que transmiten otro tipo de mensaje en la mente de sus lectores.

La histeria de Charcot crea así un ciclo de mimesis que se alimentan entre ellas, resultando, finalmente, en que la empresa de *show business* de la Salpêtrière conozca una popularidad hasta entonces nunca vista. El médico se asegura de mimetizar muchas referencias teatrales claras para el visitante, que no solo está entrando en un hospital, sino también en una sala teatral donde los detalles están tan bien cuidados como en los espacios dramáticos clásicos, desde la iluminación con lámparas específicas, hasta la propia visión del público hacia el escenario. No pretenden ser sutiles en su mimesis escénica, sino que las semejanzas son axiomáticas para la mayoría de asistentes: «Plusieurs témoins sérieux on révéle de singulières comédies jouées à la Salpêtrière.» (Le Moine 1893, 1). Esta teatralización les confiere un poder que los demás hospitales no tienen, donde se habla de sus investigaciones científicas (el fondo) pero también de cómo las representan (la forma). La controversia de la Salpêtrière, al fin y al cabo, les da más fama.

## **CAPÍTULO 2.**

### ***O CABOTINAGE DE GRANDE ALLURE ! :***

### **LA PRODUCCIÓN DEL TEXTO TEATRAL**

*Ce prodigieux vulgarisateur, excellent partout et esprit génial nulle part – ayant plus de bon sens que de sens élevé et plus de systèmes que de principes – ne disant pas un mot qui n'ait son motif et ne faisant point un pas qui n'ait son but – avait deviné le secret de notre époque, encore plus que celui des maladies !*

Le Figaro





## 2.1. LA CONSTRUCCIÓN DEL TEXTO

Uno de los elementos esenciales de la representación dramática es la función del texto teatral, el cual se formula para encontrar una conexión con el lector, para que el actor tenga un marco de referencia, e incluso para que el propio texto pueda ser diseccionado y estudiado. Entendemos el texto teatral, según Ubersfeld (1996, 17-18), como la composición de dos partes fundamentales: el diálogo y las didascalias. La relación textual entre el diálogo y las didascalias varía según época y contexto, aunque es una correspondencia que siempre existe. Además, consideraremos el texto teatral en su forma más literal: el manuscrito físico que Charcot elabora con cuidado y a veces dos y tres veces seguidas, siempre teniendo en cuenta el tipo de público ante el cual expondrá y la información explicada. Para ello, es determinante comprender hasta qué punto el texto proveniente de la Salpêtrière es, en términos amplios, *teatral*. Discernir cómo se planea la mecánica teatral, cómo se lleva a cabo la exhibición, e incluso cómo se divide textualmente la obra final es primordial en la dramaturgia de Charcot, quien, incluso a un nivel metateatral, comenta el propio arte dramático en su espectáculo propio.

### 2.1.1. La preproducción

La teatralidad de la Salpêtrière en tiempos de Charcot comienza por una preparación exhaustiva del texto dramático, el cual convierte al médico en un verdadero dramaturgo clínico. Las *Leçons du mardi à la Salpêtrière*, las *Leçons sur les maladies du système nerveux* son recopilatorios de las clases que el médico da cada curso, donde se transcribe exactamente lo que ha sucedido sobre el escenario ese día y se acompaña de medios visuales para crear una imagen total de

la *grandeur* del servicio de Charcot<sup>1</sup>. Esas lecciones solían empezar en octubre/noviembre y terminaban en verano (junio o julio), dejando siempre unos meses entre el inicio de las clases del curso siguiente. Para las clases del viernes, Bourneville o Féré son los que se encargan de recoger y publicar las compilaciones en libros que corresponden a cada curso. Para las clases del martes, Blin, Charcot (hijo) y Colin, alumnos del servicio, se encargan de tomar notas de las clases en directo que se dan en el Anfiteatro Charcot todas las semanas. Babinski se encarga de recopilarlas y editarlas junto con las ilustraciones de Richer o los croquis y retratos del propio Charcot, que no es mal dibujante; a veces, incluso, añaden dibujos de los propios enfermos e histéricas, su escritura, o cualquier elemento que pueda ayudar a una comprensión más visual de la lección. Estas últimas se encuentran también manuscritas, siguiendo exactamente el mismo formato que las pasadas por prensa, pero escritas a mano, lo cual añade a la riqueza en la arqueología textual que requiere el análisis. Todas las obras publicadas tienen la autoría de Charcot, siempre indicando quién las edita o quién las recoge.

Los viernes están dedicados a enfermos que el profesor Charcot ya ha estudiado «avec le plus grand soin et sur lesquels il a longuement médité le plus souvent.». (Charcot, Blin, y otros 1892, I). Según Babinski, que escribe la introducción de la obra citada, el objetivo de estas clases no es solo el de mostrar a sus alumnos sujetos con un historial clínico claro y trazado, sino también de ponerlos al corriente de sus estudios novedosos acerca de la renovación en las teorías sobre la histeria. Estas clases son más clásicas, como las que el neurólogo ya daba en el Collège de France. No obstante, las de la Salpêtrière resaltan especialmente en la carrera del médico, ya que las lecciones que planteaba anteriormente no logran la popularidad que tiene en las que plantea en el hospital: «Cependant la foule n'allait point aux cours de M. Charcot quand il les faisait au grand amphithéâtre de l'École de médecine.» (Platel 1883, 1). Es gracias a la

---

<sup>1</sup> Se ha de señalar que la Salpêtrière no es la primera institución en publicar lecciones médicas con un formato teatralizado, y que las de Charcot continúan una tradición que, durante el siglo XIX, ya se encuentra en las leçons médicas de varios profesionales: el Doctor Broussais, entre otros, ya publicaría lecciones con gran dramatismo. No obstante, Charcot sí crea una tradición, o incluso una moda: en la década de 1890 se publican, además de sus lecciones, las de médicos como Brissaud o Rambaud. Henry Meige, además, también publica un recopilatorio de lecciones clínicas sobre las enfermedades mentales hechas en la Salpêtrière por el Dr. Séglas.

Salpêtrière que Charcot puede poner en marcha un extenso aparato de dramaturgia nunca visto y es gracias al gran médico que el hospital se renueva y se transforma en una sede de innovación y teatralidad. Por eso, la serie de clases más célebre es la de los martes, algo más tardías, donde exponen a mujeres histéricas y consisten en una explicación física y en directo de los problemas neurológicos de las pacientes. Es una consulta externa por la que pedía un *louis*<sup>2</sup> por sesión según el artículo incendiario de Ignotus (Felix Platel) y cien francos según Edmond de Goncourt<sup>3</sup>, se veían a varios pacientes por sesión y se les entrevistaba en directo. Estaban organizadas, según el médico, «de façon à donner plus spécialement l'image de la clinique journalière, de la polyclinique *imaginem belli* avec toutes ses surprises, toute sa complexité.» (Charcot, Blin, y otros 1892, II). En esas clases el neurólogo procura un diagnóstico y un pronóstico, así como el tratamiento de la afección. La entrevista a veces es extensa y a veces es muy corta, ya que al médico le vale con observar al paciente para poder conocer su dolencia. Todo esto se realiza ante el público, con la finalidad de que los estudiantes puedan aprender cómo hacer visitas clínicas, pero hay que recordar que esas sesiones son públicas y espectadores de todas las clases pueden asistir a ellas.

Tanto los alumnos de Charcot como los cronistas de la época lo describen como un total perfeccionista, desde su manera de vestir o de caminar hasta su manera de trabajar. Las bambalinas de sus clases requieren preparación previa, incluso cuando se trata de ver por primera vez a un paciente delante de cientos de espectadores. Los preparativos comienzan cuando los asistentes del médico llevan a su despacho enfermos que han preseleccionado, los cuales necesitan de una aclaración por parte del maestro o pueden ser interesantes como casos clínicos durante las *Leçons*. En ese despacho, «on a amené devant lui un malade dont on lui a dit quelques mots.» (Thuillier 1993, 154). Thuillier narra cómo Charcot interroga al paciente de igual manera si es externo o interno, centrándose a veces en los síntomas y pequeños detalles que los demás médicos han pasado por alto. Le habla

---

<sup>2</sup> El *louis* es la moneda de oro utilizada en Francia de 1640 a 1792 llamada así por Louis XIII. Durante los años siguientes, se llamó casualmente a la moneda de veinte francos louis o napoléon. Las clases, por lo tanto, valían alrededor de 20 francos según Ignotus.

<sup>3</sup> «Une pauvre rue se cotisant pour qu'un vieux de cette rue, un vieux que tout le monde aime, ait une consultation de Charcot et faisant cent francs, que le mieux habillé de la rue va porter à l'illustre médecin.» (de Goncourt 1892, 157-158)

de forma tranquila y clara y cuando comprende qué es lo que ha dificultado la disección del caso a sus compañeros, archiva material para sus clases, ya que estas no solo comentan el caso en sí, sino también los problemas para entenderlo o, a veces, la dificultad inherente del diagnóstico. Aunque hable inglés, español, alemán, italiano y holandés, su principal lenguaje durante las preparaciones de su espectáculo es el del silencio. Es un experto en el lenguaje del cuerpo enfermo, el cual observa silencioso y cauteloso, intentando encontrar signos que lo puedan llevar a un diagnóstico. Tanto si es la primera vez que estudia a la histérica como si ya la conoce, la interroga y toma notas como si fuera una primera consulta. Hace preguntas claras y esenciales, desvía rápidamente los síntomas secundarios que podrían suponer una trampa. Habla con llaneza y suavidad y cuando ha determinado los elementos verdaderos y las mentiras debidas a la ignorancia o a la hipérbole, apunta los detalles que se les han escapado a sus alumnos y compañeros del departamento para dar su conferencia. Para la preparación de sus conferencias de los viernes (en las que está solo en el escenario), Charcot también tiene un enfoque muy particular, contado por Léon Daudet<sup>4</sup>:

Un soir, m'étant attardé à consulter un livre de médecine dans sa vaste bibliothèque (...) je fus surpris par son retour inopiné. La curiosité me retint dans le rayon des bouquins, à croupetons et voyant l'homme triste de haut, à travers les barreaux de la galerie. Il se tenait assis sous sa lampe, tassé, voûté, regardant droit devant lui, immobile, avec une expression de visage que je ne lui connaissais pas, à la fois ardente et désespérée. Il avait l'attitude et la mine de celui qui a fait un pacte avec le Diable et qui en est au moment du règlement. Il demeura ainsi pendant une bonne heure, puis se leva et, de son pas pesant, alla donner je ne sais quel ordre à son secrétaire, qui devait être alors Gilles de la Tourette. J'en avais les os gelés : «C'est ça, la gloire scientifique ? Eh bien, vrai, ça n'a pas l'air drôle.» (L. Daudet 1929, 179)

---

<sup>4</sup> Las citas de Léon Daudet en torno a Charcot tienen siempre un tono similar entre crítica, burla y asombro, ya que su relación con el maestro fue tumultuosa desde que era joven: cuando Daudet empezó su carrera en medicina, Charcot estaría interesado en que se casase con su hija, Jeanne. Según Bogousslavsky y Boller, «Léon apparently was not fond of that idea, and it is said that Charcot was so displeased that he made him fail at the concours d'internat (official contest for residency). Subsequently, Léon Daudet left medicine to embrace a journalism and writing career. He went on to marry another Jeanne, the granddaughter of the writer Victor Hugo. However, the saga was not over, since the marriage was unhappy, with violent disputes. His wife Jeanne finally divorced him to marry no other than Jean-Baptiste, Charcot's son!» (Bogousslavsky y Boller 2013, 194)

Daudet hijo, siempre crítico con el amigo de su padre, expone de forma excéntrica al médico de la Salpêtrière, en la cual Charcot planea religiosamente sus lecciones. Charcot es firme en su método, estudioso, exacto. Incluso el despacho en el que ve a los pacientes recuerda la grandilocuencia religiosa y el médico es como el sacerdote que se ocupa de la misa: «Charcot avait le goût de la représentation, même dans son intérieur. Son immense cabinet de consultation, dans lequel le jour arrivait tamisé par des vitraux, ressemblait un peu à une chapelle dans laquelle le maître officiait.» (Variot 1898, 975). El lenguaje paraverbal está cuidadosamente calculado y la declamación (las inflexiones, la entonación, la cadencia y el tono de la voz) puede cambiar completamente el texto escrito. Del mismo modo, se esperan los gestos vocales de las histéricas: los gritos, gemidos y risas de las pacientes colorean los diálogos con una riqueza de fácil comprensión y de conexión directa con la emoción del espectador. Resulta lógico que, tras años de estudio de la histeria, Charcot haya dominado a la perfección la temporalidad de estos clamores. Las lecciones donde presenta monólogos explicativos acerca de las enfermedades del sistema nervioso están elaboradas cautelosamente a través de guiones que prepara antes, los cuales recita de memoria. Si se compara el texto manuscrito por el médico<sup>5</sup>, con algunos tachones y una letra cuidada pero rápida, donde incluso presenta las lecciones escribiendo el destinatario de su discurso, «Messieurs,», comprendemos hasta qué punto Charcot es detallista en su propia vida personal y el trabajo que realiza solo para él:

Le plus sommaire examen de son activité révèle l'homme d'un immense labeur méthodique, constamment absorbé par ses réflexions, qu'il note n'importe où, même en fiacre, sans cesse par l'affût de l'observation discordante qui va bousculer ses propres idées. (Gauchet y Swain 1997, 17)

Como resultado, la producción teatral de sus clases no responde a una casualidad o a una coincidencia con las tendencias de su época. Charcot es un hombre de extensa cultura e intereses humanísticos; conoce perfectamente el punto intermedio entre un espectáculo *mondain* y una presentación científica, el exacto

---

<sup>5</sup> La colaboración de Aurélien Moisan, trabajador en el Departamento de Colecciones de la Bibliothèque de Sorbonne Université ha resultado de especial ayuda en la búsqueda de documentos en este campo. Los manuscritos y borradores del médico, conservados en los Fonds Charcot, denotan un especial cuidado en la redacción detallada y el dibujo de croquis y esquemas.

para que incluso sus críticos deban admitir en todo momento que es un hombre altamente inteligente y preparado. Se distingue entonces de los magnetizadores callejeros o populares gracias a esa preparación previa, ya sea por todos sus años de estudio – no hay que olvidar que Charcot tiene 55 años en 1880 y lleva dos décadas en el hospital – o por su personalidad y su temple. El proceso de preparación consiste en seleccionar a posibles enfermos desde la consulta externa o dentro de su propio servicio, examinar el caso y la teoría detrás del trastorno que deba estudiar esa semana, poner al día a sus estudiantes y sus ayudantes en el servicio, e incluso preparar todos los objetos necesarios para una hipnotización o cualquier otro tipo de tratamiento.

El maestro de la Salpêtrière es un ávido lector y no solo presenta conocimientos artísticos franceses, sino que es una persona atraída tanto por Europa como por el resto del mundo. Él mismo es dibujante y en sus viajes toma nota e ilustra los elementos del paisaje, de la arquitectura y de la cultura que más le marcan:

Le docteur Charcot aimait voyager. Il visita successivement la Tunisie, le Maroc et se rendit à différentes reprises en Russie où l'appelaient ses relations amicales avec un grand-duc de la famille impériale. De tous ces voyages, il reste de charmants croquis que le célèbre docteur prit lui-même – c'était un dessinateur consommé – et Philippe Burty, l'éminent critique d'art, son compagnon favori, lui légua, en souvenir de ces excursions, le fameux album sur le Maroc de Delacroix. (Darembert 1893, 3)

Es un hombre de mundo que disfruta de la presencia de artistas a su alrededor, como indicarían los hermanos Goncourt en sus *Mémoires de la vie littéraire* (1851-1895), que se enriquece de sus contactos con las humanidades para crear una dramaturgia especializada que solo se encuentra en su hospital. Pese a que las clases públicas con enfermos no fueran nada nuevo – se pueden destacar también las de Vulpian, Guyon o Fournier<sup>6</sup> – las de Charcot se diferencian del resto ya que su teatralidad no resta los conocimientos enseñados. El gusto estético en las clases de medicina se asociaba rápidamente a la falta de sofisticación en el

---

<sup>6</sup> De Vulpian destacamos las *Leçons sur la physiologie générale et comparée du système nerveux* (1866), de Guyon las *Leçons cliniques sur les maladies des voies urinaires professées à l'Hôpital Necker* (1885), y de Fournier las *Leçons cliniques sur la syphilis du cerveau* (1879).

saber. No obstante, Charcot la redirige hacia una herramienta retórica que ayuda a la comprensión y a la divulgación de conocimientos más allá de los estudiantes del campo. En clase, de hecho, se refiere a la futura obra de Richer, su jefe de laboratorio, el cual está elaborando un trabajo con dibujos del cuerpo enfermo y gracias a quien «sera dû ce monument où l'on verra, pour le plus grand profit de tous, l'art et la science marcher de concert et se donnant la main.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 22). No le interesa, por lo tanto, solamente el fondo de sus explicaciones, aunque su presentación ante el público sea solemne, sino que también resalta la forma a través de la cual pone en marcha todo un dispositivo dramático y artístico que ha aprendido gracias a sus intereses humanísticos:

Et cet homme n'est pas un "génie partiel". Il aime le beau autant que le vrai. Son hôtel est un musée, il n'y a pas en Europe un tableau marquant qu'il n'ait admiré, il découvre en fouillant les sculptures d'une cathédrale à Venise, un Mascavan qui représente un sujet atteint, à n'est pas douter, d'une affection dont il trouve des exemples dans son service ; (...) Nous n'en finirons pas si nous voulions rapporter tous les cas, ou chez lui, le grand penseur s'allie au médecin et au philosophe. (Des Chaintres 1892, 26)

Con esta comprensión profunda y seria de los mecanismos artísticos e intelectuales, Charcot dibuja una *mise en scène* en la que activa en la mente del espectador una retórica que finalmente resulta incontestable a través de una improvisación simulada. Para Marquer (2008, 91), es una estrategia retórica e incluso comunicacional, lo cual también coincide con la idea que exponen Gauchet y Swain (1997, 19) en la que Charcot escribe varias versiones de su texto con el fin de simular una improvisación. Los autores se preguntan el porqué de la toma de notas de las clases en directo si el guion del *professeur* está tan detallado: «Humble conformation aux usages, coquetterie d'orateur voulant faire croire à l'improvisation? On ne sait. Mais ce que nous savons, c'est l'impressionnante ampleur du travail investi.» (Gauchet y Swain 1997, 19). El maestro redacta de forma pautada el ritmo que ha de seguir, las observaciones que ha de hacer para una mejor comprensión del contenido de sus lecciones. La preparación de las clases, por ejemplo, de los martes, indica una dialéctica entre el profesor y el enfermo que lleva al alumno a seguir el camino que marca el maestro, haciendo más fácil su comprensión y, al mismo tiempo, manteniendo su interés. De este modo, introduce a través del cuerpo histórico contracciones, *attitudes*

*passionnelles*, delirios, gritos, convulsiones, parálisis y muchos otros síntomas de índole espectacular ya previstos con anterioridad. Es decir, Charcot es un dramaturgo sofisticado que previene incluso la reacción de su público, desde las risas a los asombros, pasando por la confusión o la congoja como elementos clave dentro de la significación de las lecciones. El cuerpo histérico, de apariencia incontrolable, seduce al espectador curioso y mitómano, presentando síntomas extravagantes que el médico describe de forma paralela, señalando tanto su conocimiento de causa como su extensa elaboración en la reproducción de la obra. Desde la Salpêtrière se presenta un servicio que puede prever los ataques histéricos habiéndolos descrito detalladamente de forma nosológica. Esa previsibilidad de los movimientos físicos de apariencia caótica es justamente lo que resulta interesante de las clases de Charcot: la científicidad de los síntomas frenéticos convierte la espectacularidad todavía más apreciable, ya que pone de manifiesto los componentes que en principio son imposibles de estudiar. Las crisis en teoría espontáneas y desordenadas están claramente clasificadas, esquematizadas y canonizadas, haciendo que la mecánica teatral del hospital asombre por su poder de control sobre lo incontrolable.

Este descontrol se ve compensado con la actitud impasible del médico sobre el escenario. Según Marshall (2016), su tono monótono y su estilo sobrio son una herramienta crucial en el control que poseía sobre las representaciones melodramáticas que tenían lugar a su lado. De hecho, los periódicos populares de su época demuestran que Charcot es igual de célebre por sus conocimientos que por su actitud grave y formal, asemejándolo siempre a Napoleón por su temple y su pose: «En sa jeunesse, il ressemblait à Bonaparte. Voilà que, dans sa maturité, il est proclamé le Napoléon des médecins.» (Fabrice 1883, 1-2). Esto marca una discordancia de estilos muy notable, ver al médico impasible frente a la loca desbocada. Este oxímoron escénico también forma parte de su preparación discursiva y estética, donde la contradicción se entremezcla con la técnica de demostración y de la cual el objetivo es siempre una intención de performance memorable. Cuando presenta a sus enfermas, que son naturalmente animadoras de la tonalidad de la clase, Charcot se presenta a sí mismo como el *straight man* o *stooge* – un personaje dentro de una comedia o farsa que mantiene la compostura



frente a su compañero de escena excéntrico, conectando así con el público, convirtiendo el guion en algo creíble y acentuando la extravagancia del espectáculo en sí. El médico desarrolla un estilo propio en el que la exhibición está definida por el *otro*, siempre acentuado por su discrepancia con el sujeto *normal* representado por Charcot. Este recurso discursivo frío y sensato no es casual: «Charcot was an accomplished dramaturg whose refusal to employ elaborate rhetorical flourishes within his personal presentation constituted in itself a highly mannered performance of rationalist, scientific authority.» (Marshall 2016, 71). La actuación le permite presentarse como un divulgador de empirismo a quien no le afectan las pantomimas que presenta de forma ordenada. Construye un funcionamiento dramático calculado para resaltar entre las demás clases de medicina dentro de su teatro particular que él mismo construye en la Salpêtrière.

### **2.1.2. La mecánica teatral**

La escenificación del teatro de la histeria sigue una organización específica en cada lección y depende de si es una *leçon du vendredi* o una *leçon du mardi*. Antes de que empiece la lección, el anfiteatro ya está lleno de estudiantes, médicos del servicio y de otros hospitales y una gran cantidad de espectadores curiosos de toda Europa: «Il y avait là tout un public d'élite (...). Savants et artistes, tous son accourus. Il aimait cet auditoire mêlé.» (Peugniez 1893, 21). La clase comienza a las diez de la mañana y el escenario está decorado con los aparatos que vayan a utilizar durante la sesión o los posibles esquemas que vayan a explicar. Los cronistas de la época detallan la mecánica específica que se pone en marcha en ese momento: «Le spectacle commence sans musique, comme au Théâtre-Français. Au fond, sur la scène, par le 'côté jardin', comme on dit en argot théâtral, il entre, lui, le grand Charcot. Ses clients le suivent.» (Platel 1883, 1). Comienza su lección de forma tranquila, sentándose y poniéndose de pie si lo ve necesario. Habla de forma clara pero severa, sin ser un orador magnífico, pero con frases simples y frías, sin rodeos, con un talento para la exposición oral. Habla también sin notas delante, ya

que se las ha aprendido de memoria, sin que se subraye la enorme preparación que había detrás de las lecciones, «tout semblait le resultat d'une heureuse improvisation.» (Peugniez 1893, 22). Este efecto de oralidad también es una herramienta retórica que convence al espectador a través de una ilusión de casualidad, casi de improviso, donde siempre incluye al propio espectador sin hacer una distinción entre el escenario y el público. En lugar de hablar en primera persona del singular, utiliza una forma plural para que el efecto discursivo sea de inclusión y que el asistente también forme parte de la innovación médica de forma activa: «Nous allons essayer maintenant de la faire écrire» (Charcot, Blin, y otros 1892, 81), «nous allons à coup sûr guérir le malade» (87), «nous verrons cela tout à l'heure» (440), «nous n'ignorons pas...» (82), «recherchons un peu si nous trouverons quelque chose d'important à signaler dans les antécédents de famille» (82). Lleva de la mano al oyente para ir dirigiendo cada idea, cada reacción. La estrategia de comunicación, según Marquer (2008, 90-91), se acerca a la de los alienistas clásicos, donde el público siente presenciar la nueva utilidad terapéutica de la hipnosis. Charcot utilizaría aquí la misma técnica retórica para *desvelar un secreto* médico y, al mismo tiempo, guiar a los espectadores por el espectáculo de la enfermedad. La exposición, que desvela poco a poco los entresijos de la enfermedad, es inseparable de la exposición heurística, es la ciencia misma del descubrimiento. La mecánica teatral hace necesario al maestro, que transforma el síntoma en signo, que traduce el caos en algo reconocible.

Después de una presentación, sus asistentes le traen a una paciente; encontramos muchas crónicas que cuentan la experiencia en detalle. Resaltamos dos casos específicos aquí ya que presentan descripciones variadas de un evento similar y que ponen en evidencia la mecánica del teatro histérico a través de la hipnosis, el evento más espectacular y popular de las *Leçons*. El primero, del citado Igotus (Platel 1883, 1), no trata primero con una histérica, sino que propone un ejemplo de exhibición de una paciente con *sclérose latérale amyotrophique (ELA)*. El maestro hace su presentación grave y pesada y Charcot «enfonce l'argument dans le cerveau de ses auditeurs, lourdement et sourdement, - comme on enfonce un clou avec un gros billot en bois». El ambiente que acompaña la sesión también es digno del maestro, sin interrupciones y sin ruidos. El equipo

del médico trae a la paciente afectada de una enfermedad que causa la pérdida del control muscular, aunque no sabemos cuál es su estado exactamente. No obstante, el autor hace con ella una comparación ingeniosa: «On dirait la statue du Désespoir.», o la estatua de Jean-Joseph Perraud de mármol representando a un hombre cabizbajo, con las piernas cruzadas y las rodillas elevadas; apoyando los codos en sus piernas y entrelazando las manos; está desnudo, cubierto solamente por un manto que tapa sus genitales. Sin que la paciente se inmude, Charcot declara que «cette femme est incurable.», y, acto seguido, muestra sus piernas desnudas al levantarle el camisón, «comme on relève le voile d'une statue, dans un jour d'inauguration!». La paciente es una utilería que sirve como sorpresa, como ese momento en el que se desvela una obra de arte. Charcot, indiferente, puede hablar del atrezo de su escena como si la mujer fuese en efecto una estatua. Ella tampoco se inmuta ante la declaración del médico, ya que no es ninguna sorpresa: la Salpêtrière tiene una sección específica para los pacientes sin cura. La estrategia heurística no es la de empezar un problema desde la meta, ni distinguir diversas partes de la condición, sino hacer una representación de la teoría que se está exponiendo. Indiscutiblemente, esta imagen resulta más llamativa y es más memorable que la del maestro describiéndola al detalle. Los ojos del espectador pueden fijarse en lo que el médico les señala (por ejemplo, las piernas de la paciente que desvela bajo el camisón) y no solamente en la figura del *metteur en scène*. Pero el espectáculo no queda ahí, sino que, según el autor, el siguiente acto es el sugestivo de verdad, como si la paciente con esclerosis fuera la telonera de la siguiente, como si fuese solo el *amuse-bouche* antes del espectáculo mayor: la histeria:

Après un entr'acte, commence la scène de la *grande hystérie major*. Ici la femme est debout. Tout à coup retentit la note vibrante d'un énorme diapason<sup>7</sup>... l'hystérique tombe en catalepsie. Même à ses jambes, on ressent le battement de son cœur (...). Alors se succèdent les trois phases (...) – *la boule* – *les attitudes passionnelles* – *le clownisme hystérique*. Je ne viens point décrire ces choses. (Platel 1883, 1)

---

<sup>7</sup> El diapasón es un instrumento metálico en forma de U que produce un tono determinado al vibrar. Suele usarse para hacer pruebas de audición o afinación de instrumentos musicales, pero es el dispositivo que utilizan en la Salpêtrière para hipnotizar a las pacientes. Les hacen escuchar un sonido constante como el del diapasón o bien uno fuerte como el de un gong.

El autor utiliza aquí el propio lenguaje teatral para describir la separación en actos del espectáculo, en los que cada acto representa a un paciente distinto. Después del primer evento de hipnosis, el público se queda quieto y silencioso. La crisis histérica es un *coup de théâtre*. El autor describe cómo se pueden oír los corazones latir y cómo las lámparas de gas acentúan mucho más cada detalle. Esta vez, esta mujer está descrita como la *Femme piquée par un serpent*, de Auguste Clésinger (1847). La estatua está tumbada y con los pechos al aire, con una pierna extendida y rígida, sobre un lecho de flores y con la serpiente aun rodeando su muñeca. Esta transformación repentina transmite miedo y congoja, aunque el espectador necesita saber cómo termina. Es una obra que no se puede perder, ya que solo la presenciara, tal cual la está viendo, una vez en la vida. Entonces, «la femme a pris tout à coup une transformation paradisiaque» y comienza a reír de forma incontrolable, tras lo cual cae rendida y sus ojos se apagan poco a poco. Igotus cierra la anécdota exclamando que Charcot ha sido el Virgilio en ese viaje por el que ha llevado a sus espectadores por el cielo y por el infierno; «Mais il a la voix sereine et grave de Virgile parlant au Dante!». De nuevo, encontramos una referencia a Dante y a su *Infierno*, donde Charcot es quien guía a los pasajeros que entran en esa Salpêtrière llena de almas herejes y perdidas – en este caso, *incurables*.

*La Revue Vétérinaire* (Laulanié 1879, 180-181) da una versión menos dramática de los hechos presenciados y aun así deja ver cómo la mecánica escénica de la Salpêtrière está pulida y trabajada, y cómo la impresión en el espectador es lo que activa la estrategia heurística y comunicativa donde se prioriza lo visual y lo teatral. En esta escena, se describe la sesión de hipnosis aplicada a una paciente histérica. Desde el principio, deja clara la visión de la revista: «Il est bien établi que les magnétiseurs sont des charlatans»; no obstante, siguen respetando lo que Charcot tenga que decir al respecto: prescindiendo de los fenómenos relativos al sonambulismo y a la catalepsia, se presenta al médico como alguien que posiblemente tenga algo más que añadir al respecto. Incluso para una revista médica, «les observations du célèbre professeur sont tellement curieuses que nous avons voulu les exposer brièvement.». Las clases del neurólogo emplean herramientas dramáticas espectaculares para amplificar las características de

diagnóstico aplicadas a cada paciente y se hacen interesantes y llamativas incluso para el público más escéptico. Además, las normas nosológicas rígidas empleadas por los médicos de la Salpêtrière configuran una sinécdoque dramática en la que un experimento histórico representa la totalidad de la enfermedad. Se utiliza esta estrategia discursiva para plantear la exactitud de las investigaciones del servicio médico de Charcot, que no tiene fallos.

Laulanié comienza su descripción de la escena con «Une malade est placée devant un foyer de lumière intense, le regard fixé sur ce foyer.». Al cabo de un tiempo, la paciente entra en catalepsia con todas las partes de su cuerpo tensas y fijadas. Aunque su cuerpo esté inmóvil, su fisionomía expresa múltiples emociones seguidas: «la figure s'assombrit et se contracte devant une attitude menaçante, ou devient souriante et ouverte, si on joint les deux mains sur les lèvres pour lui envoyer un baiser.». Esto significa que el propio público puede interactuar con la histérica como si fuera una vedette sobre el escenario a la que pueden lanzar besos al aire por su exquisita actuación. Quien la hipnotiza tiene todo el control de su cuerpo, pudiendo provocarle caídas o tensión muscular, incluso el comienzo del ataque histérico. Al estar hipnotizada, la enferma puede empezar a moverse hacia la persona que la llama y puede incluso escribir o coser si se lo manda el magnetizador; «Elle peut même répondre, *parfois*, aux questions qu'on lui pose, avec une précision qui témoigne d'une certaine excitation de l'intelligence.». Estas reacciones son después de escuchar un sonido, ya sea de un tambor o del diapasón que se nombra en la otra crónica. Al liberarla de su estado de hipnosis, la enferma no recuerda nada de lo sucedido.

Estos espectáculos médicos son tan comunes que se encuentran múltiples narraciones de eventos similares en los periódicos de la época. Atraen a un enorme número de gente de todos los países, ya que, como con los espectáculos populares de los magnetizadores célebres, al público no solo le interesa el rigor médico que aplica Charcot a sus explicaciones, sino también a una mecánica escénica dramática que manifiesta la histeria como un baile contemporáneo o como el espectáculo de un mimo. No todo el mundo muestra interés por la precisión científica, ya que «ce n'est pas sur le théâtre qu'on s'attend à voir la vérité scientifique, la vérité toute nue, établir sa chaire» (Meunier 1879, 3). Muchos

espectadores no tienen una exigencia particular con el contenido de las clases, sino que responden a un orden desde que se abre el telón (metafórico) hasta que termina el acto principal, ya que este se mimetiza con el lenguaje teatral que ya conocen, así como con la dinámica de suspensión de la incredulidad donde aceptan todo lo que pasa en la escena como fáctico. Saben y entienden que esas sesiones no son equivalentes a una exposición totalmente empírica, ya que el espectáculo les da un margen de comentar el evento en sí: «Les spectateurs des séances publiques et payantes de magnétisme ne se sentent pas dans cet état de quiétude où nous met la démonstration expérimentale des vérités scientifiques incontestées.» (Meunier 1879, 3). El teatro, por lo tanto, crea un punto medio entre la explicación técnica y el evento circense y Charcot encuentra exactamente el equilibrio entre lo mundano y lo docto.

### **2.1.3. La analogía literaria**

El maestro de la Salpêtrière no solo formula sus clases a través de explicaciones objetivas de lo que los espectadores están presenciando en directo, ni solo se sirve de croquis y esquemas biomédicos. Una de las mayores herramientas que utiliza Charcot en su preparación de las lecciones es la de entremezclar el mundo intelectual con sus definiciones nosológicas. Es un gran lector de los clásicos y los testigos cuentan cómo a veces compara lo que ocurre sobre el escenario con un cuadro de Diego Velázquez, o cómo cita versos de los grandes autores clásicos como Racine, Molière, Dante o Shakespeare. Ya se ha establecido cómo su interés por la pintura se hace de notar en su obra *Les Démoniaques dans l'Art*, en la que comparte autoría con Richer (quien hace dibujos en vivo de sus lecciones), pero también entremezcla sus referencias dentro del propio discurso médico para una facilitación de la comprensión y para aliviar los momentos más pesados en su clase. Como se habla de tecnicismos y de conceptos muy especializados, el maestro necesita adaptar su lenguaje y poner en marcha un aparato tecnológico de objetos, tratamientos y diagnósticos. El teatro reacciona a la

tecnología, según Just (2011), a través de la adaptación funcional de esas nuevas técnicas dentro de sus herramientas poéticas y expresivas, pero también a través de una renovación inherente a la forma dramática, con un retorno a las raíces como una creación humana. Esto eleva la posición tanto del actor como del autor y se crea una conversación entre quienes están sobre el escenario y quienes observan; estas dos energías se cruzan y formulan un lenguaje sensible de armonía y mejora, de sinergia, «donde, a partir de dos componentes constituyentes del teatro como género (actor y espectador presentes *aquí y ahora* en la génesis de la obra), surge un tercer ente, que no estuvo ayer y no estará mañana: la representación teatral.» (Just 2011, 25). Así, Charcot también renueva el lenguaje dramático a través de la técnica médica, pero establece una representación dramática a través de la conexión que instaura entre el espectador y el espectáculo.

El arte le sirve para ampliar su público y convertir a todo aquel que asista a sus lecciones en alguien que forma parte de la experiencia teatral. Las referencias artísticas y las analogías literarias son una herramienta clave en una adecuada expresión de lo que sucede sobre el escenario y el médico crea así una dinámica abierta y de accesibilidad. Charcot, que es un gran conocedor del arte y de la música, intenta rodearse siempre de un círculo enriquecedor y diverso:

Il avait su grouper autour de lui (...) des artistes, des peintres, des musiciens, des écrivains, des hommes politiques, des savants, chacun d'eux portant en soi et laissant percer hors de soi sa conception de la vie, souvent des vues neuves sur les hommes et sur l'homme. C'étaient Paul Arène, Daudet, Mistral, Zola, Philippe Burty, Gambetta. Il n'y avait pas à Paris de fête littéraire où il ne fut convié. (Peugniez 1893, 23)

Esta compañía heterogénea asiste de forma regular a las lecciones de Charcot y, al ser su público altamente culto y literario, el médico no duda en allanar la comprensión dentro de su texto. Así, prepara desde sus anotaciones las referencias que hará ese día sobre otros dramaturgos y escritores. Si no es en el anfiteatro de la Salpêtrière, también comparte con ellos sus experimentos e historietas de forma privada, haciendo una promoción del gran espectáculo que acompaña sus palabras de actos espectaculares además de sus conocimientos científicos y artísticos. Su impacto en la vida literaria es tal que Charcot forma parte de los grupos de pensadores de su época. Hacen *soirées* donde hablan de arte

y de literatura y donde Charcot, aunque fuera de su aula, cuenta anécdotas y casos curiosos con un tono distendido igual que los demás escritores comentan las obras que están escribiendo para que los demás asistentes puedan comentarlas, corregirlas, o proponerles una nueva dirección ante temáticas complicadas. Su impresión en los escritores de su alrededor es tal que los hermanos Goncourt cuentan cómo Daudet incluso sueña con Charcot:

Jeudi 16 mai [1889]. — Ce soir Léon Daudet conte un rêve assez original qu'il a fait ces jours-ci. Charcot lui apportait des pensées de Pascal, et en même temps lui faisait voir dans le cerveau du grand homme qu'il avait avec lui, les cellules qu'avaient habitées ces pensées, absolument vides, et ressemblant à des alvéoles d'une ruche desséchée. (de Goncourt 1895, 53)

De hecho, Peugniez comenta el lamento de Zola a la muerte temprana de Charcot en 1893, ya que le hubiera gustado compartir con él ciertas temáticas espinosas en el libro que estaba escribiendo, *Lourdes* (1894), donde trata las temáticas de la cura espectacular, la fe y el sufrimiento en busca de un milagro. Sin ir más lejos, Alphonse Daudet le dedica *L'Évangéliste* (1884), novela en la que carga contra el fanatismo religioso que lleva a una *folie predicante et propagante*, al médico: «À l'éloquent et savant professeur J.M. CHARCOT, Médecin de la Salpêtrière. Je dédie cette *Observation*.» (Daudet 1884, 5). Ambos escritores comparten con el neurólogo la idea planteada en su libro con Richer donde afirman que los eventos religiosos forman parte de un espectáculo histérico y de ahí la necesidad de una educación laica, de la cual Charcot fue uno de los mayores defensores dentro del ámbito médico. Tanto Daudet como Zola coincidían con Charcot en que la sugestión característica de la religión y en especial, para ellos, de la religión cristiana, llevaba a ataques de histeria y no a curas milagrosas ni a posesiones<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Daudet escribe : «La petite bossue devenait terrible, les yeux hagards et fixes, son corps difforme secoué de tremblements spasmodiques, et sa grande bouche appelant Jésus dans une grimace hurlante et gémissante. Celle-là était une véritable convulsionnaire, car l'hystérie ne distingue pas entre les cultes, les historiens des revivals et des camps-meetings d'Angleterre et d'Amérique sont là pour en témoigner. Dans ces revivals, sortes d'assemblées religieuses et prédicantes, un peu comme nos «Jubilés» et ce qu'en Suisse on appelle des «Réveils», les attaques convulsives ne sont pas rares. «À Bristol, pendant les sermons de Wesley, des femmes se renversaient comme foudroyées, frappées au cœur par la parole du pasteur. On les voyait joncher le sol pêle-mêle, insensibles et semblables à des cadavres.»» (Daudet 1884, 281-282)



Estos ideales paralelos, además del interés de todos los autores, incluido Charcot, en descubrir y plasmar la ciencia en sus obras, también invita al médico a introducir la literatura en sus clases y así poner de manifiesto sus intereses humanísticos que encuadran una retórica dramática más efectiva en la sinergia de la representación teatral. Pueden ser referencias muy leves, como a la hora de explicar un caso o un tratamiento especialmente difícil, donde es más fácil utilizar una expresión que refiere a la literatura griega, empezando con la *Iliada*: «C'est toute une Iliade de maux qu'il faudra subir désormais» (Charcot, Blin, y otros 1892, 187), «Il est devenu le héros de toute une Iliade de phénomènes hystériques» (164), «Vous allez voir, que c'est une Iliade, une *Iliade blennorrhagique*» (395) o, de igual modo, con la *Odisea*: «Le malade peut actuellement se retirer. Nous serons plus libres, en son absence, pour vous raconter les autres particularités de son histoire. C'est une véritable Odyssée.» (Charcot y Bourneville 1875, 287). Utiliza a menudo la expresión «un supplice de Tantale» para referirse a situaciones muy difíciles, la cual hace referencia al hijo de Zeus, Tántalo, al que condenan los dioses a sufrir hambre y sed para toda la eternidad, colgado de un árbol frutal y sobre un estanque de agua al que no puede acceder. Estas referencias resaltan la dimensión épica de lo que está a punto de enumerar en su clase y sirven como recurso discursivo por analogía dentro de la argumentación inductiva. Además de los ejemplos más sutiles, Charcot también se sirve tanto de autores clásicos como de contemporáneos con los que entabla amistad. Se sirve de personajes ya contruidos como clásicos, como con sus referencias al mundo clásico a través de autores modernos. En un momento dado, presenta la situación de dos «malheureuses créatures» a quienes compara con estos dos versos pronunciados por Electra en *Les Érinnyes* de Laconte de Lisle: «Qu'avons-nous fait, ô Zeus, pour cette destinée? ... Nos pères ont failli : mais nous qu'avons-nous fait?» (Charcot, Blin, y otros 1889, 392). Se sirve de los versos para hablar de la «fatalité héréditaire», ya que «tous deux sont dégénérés (...), des déséquilibrés, des faibles intellectuellement et moralement» (392) y su destino, comparable al divino, es algo que podría exclamarse ante Zeus.

En otros casos, deja caer una corta cita sin hablar del origen y sin diseccionarla, como esperando que sus oyentes o sus lectores la comprendan en el

momento: hablando del tatuaje de un hombre en el que pone «Mort aux femmes infidèles», el médico comenta que ese paciente se muestra menos optimista que «le grand poète, qui, lui, pêche peut-être par excès de généralisation lorsqu'il dit de la femme, qu'elle est perfide comme l'onde: *'false like water.'*» refiriéndose a la segunda escena del quinto acto de *Otelo*, en el que el personaje pronuncia esa frase<sup>9</sup>. Los espectadores ya pueden comprender, con una simple palabra, a qué se exponen si siguen escuchando o viendo lo que sucede en el escenario. Tiene una predilección especial por Shakespeare, a quien cita en múltiples ocasiones creando una analogía entre sus propios descubrimientos y la descripción del bardo. Un perfil del médico que redacta el periódico *Journal d'Aix-les-Bains* ya indica el amor del médico tanto por la naturaleza como por la literatura, y, en particular, por el autor inglés: «La champagne et Shakespeare (dont il lit chaque jour quelques pages dans le vieux texte anglais qui lui est familier) sont les délassements qu'il savoure, intermèdes à ses travaux.» (Benassis 1889, 3). De hecho, es el único autor señalado en el índice de conceptos que aparece al final de la publicación en la que se le nombra. Se siente fascinado particularmente por la definición que hace el dramaturgo del sonambulismo, llegando a nombrar *Macbeth* múltiples veces en una misma sesión. Después de una entrevista completa con su paciente externo de ese día, le pregunta acerca de su amnesia en ciertas acciones, en la que el paciente describe cómo ha hecho cosas sin recordarlas luego y cómo el resto de gente puede hablar con él mientras está en ese estado. Comenta cómo su jefa le dice que *il a l'air tout drôle*, a lo cual Charcot amplía: «Il avait les yeux ouverts. Vous savez que dans Macbeth, il y a une observation très profonde sur le somnambulisme.» (Charcot, Blin, y otros 1892, 119). Comienza entonces una *tirade* donde continúa comentando el contexto de la escena en Shakespeare: «Le médecin qui est là voyant lady Macbeth se lever et commencer ses actes somnamnuliques, s'adresse aux autres personnages en scène et, (...), s'écrie : Voyez ! ses yeux sont ouverts !» (120). Esta interjección literaria despierta de nuevo el interés del oyente después de una larga entrevista que ocupa múltiples páginas en las *Leçons*. Charcot entonces une el comentario del médico de Shakespeare con su propia observación: «C'est justement la grosse question de savoir si on a les yeux ouverts ou fermés

---

<sup>9</sup> El verso en el texto original es «She was false as water.»

dans le somnambulisme.» (120). Aquí indica cuánta razón tiene Shakespeare, aunque continúa con la entrevista al paciente, que le cuenta los detalles de su afección en tiempo y en lugar. Después de eso, Charcot comienza un monólogo explicativo volviendo a recapitular los hechos del sonambulismo de ese paciente. Al terminar su exposición, vuelve al escritor inglés:

Tout-à-l'heure, je vous citais un passage de Shakespeare qui s'est montré souvent un observateur profond dans les choses de la [physiologie] et de la médecine comme en bien d'autres questions ; il a donné la même définition du somnambulisme naturel que Joseph Franck ; cette rencontre du poète et du médecin est au moins curieuse. (121)

Charcot compara la descripción que hace Shakespeare con la del médico alemán Joseph Frank (*Franck* en las tomas de notas), que fue profesor de patología. Remarca lo extremadamente similares que son las dos explicaciones, añadiendo:

Shakespeare dit dans Macbeth, pour définir l'état de lady Macbeth : «A great perturbation in nature ! to receive at once the benefit of sleep, and do the effects of watching.» «Quelle grande perturbation dans la nature! Avoir la jouissance du sommeil et exécuter en même temps les actions de la veille !» (121)

No solo cita a Shakespeare, sino que proporciona la cita en inglés y, acto seguido, su traducción al francés. Demuestra aquí ser una persona altamente leída en más de un idioma, conocer los textos clásicos de memoria y además los convierte en algo accesible – como su explicación médica – incorporando su traducción a la lengua en la que da las clases. A continuación, compara la cita del *poète* con la del médico, que también describe el sonambulismo como una perturbación de la naturaleza. Pregunta cuál es la diferencia entre las palabras del primero y del segundo, dando además su opinión tanto médica como literaria. Charcot vuelve a su explicación una vez más, exponiendo que el sonambulismo se da más de noche que de día, comparándolo con una de las pacientes del servicio «que vous connaissez», una histérica interna que tiene episodios de sonambulismo por las noches. La paciente suele levantarse y, dejándole la puerta abierta, una noche sale al jardín y recoge tallos secos creyendo que está creando un ramo de flores. Vuelve a su habitación y se acuesta con los ojos abiertos. Es entonces cuando Charcot vuelve a recurrir a Shakespeare comentando:

Le médecin dit dans la scène de noctambulisme de Macbeth : «ses yeux sont ouverts». C'est une observation très intéressante de la part d'un écrivain qui n'est pas un médecin ; on dirait qu'il veut donner aux nosographes de son temps une leçon de pathologie. Le voilà qui met la main sur son caractère peut être fort important du somnambulisme naturel après en avoir donné une définition semblable à celle de Franck. (122)

Crea de este modo una referencia circular y vuelve a ella más adelante, una vez ha expuesto los motivos de la certeza en las palabras de Shakespeare. Establece así una imagen en la mente del espectador con una correlación muy clara con lo que ya conoce. Además, aunque las *Leçons* publicadas no indiquen quiénes asisten como público, Charcot, que tenía contacto directo con la élite cultural parisina, sabe estructurar su discurso según quiénes vayan a ser los observadores de sus sesiones. Así, sabe perfectamente cuándo añadir un detalle que vuelva a interesar al espectador dentro de la jerga médica y la explicación técnica, a veces jugando con la propia rapidez del oyente. En un momento dado, pronuncia dos referencias distintas, una seguida de otra. La primera sacada de la obra de Laurence Sterne, *La vida y las opiniones del caballero Tristram Shandy* (1759) y, acto seguido, introduce la segunda, del *Rey Lear* shakesperiano (1605). Aquí está hablando de nuevo de la herencia biológica:

Ainsi, toutes les tribulations qu'il n'avait cessé d'éprouver depuis le jour où il avait été jeté "sur notre sale planète", Tristram Shandy en accusait son père qui, dans un moment solennel, s'était malencontreusement laissé impressionner par l'idée "qu'il avait oublié de remonter son horloge". — "Pourquoi, s'écrie le bâtard Edmond dans le Roi Lear, nous injurient-ils toujours en nous jetant à la face ces mots de vilénie et de bâtardise ? Ne puissions-nous pas dans la lascive impétuosité de la nature furtivement satisfaite plus de vigueur et de fougue qu'il n'en faut pour procréer, dans un lit maussade, insipide et fatigué, toute une tribu de coquins légitimes engendrés entre deux sommes !" (Scène II). (Charcot, Blin, y otros 1889, 93)

No siempre tiene que hacer el análisis completo de la escena en relación con las teorías médicas, sino que en ocasiones se queda en un comentario, una frase que anima a diseccionar sus palabras y también ayuda a la comprensión tanto de la obra citada como del caso. Hablando de la corea (movimientos involuntarios repetitivos, en este caso, dentro del ataque histérico), Charcot se encarga primero de compararla con el baile «[le rythme] est si accentué qu'un maître de ballet

pourrait noter et écrire les mouvements étranges, souvent fort complexes, qu'exécutent les malades lorsqu'ils sont sous le coup de leur accès.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 5). Esta lección es además la primera del curso y tendrá más espectadores variados que de normal. Es muy probable que haya actores y bailarines en la sala; es sabido que Sarah Bernhardt, entre otras, asistió a las clases de Charcot en 1884 para pulir su interpretación de una crisis nerviosa para representarla en *Adrienne Lecouvreur* de Scribe y Legouvé. El médico mezcla entonces danza y dramaturgia, ya que su frase siguiente es «Il y a là, comme il est dit dans *Hamlet*, 'de la méthode, bien que ce soit de la folie'.» (5). Utiliza un símil para acercar la medicina al público, además de para demostrar que sus clases son humanistas; no solo investiga acerca de las patologías y el cuerpo, sino que esa búsqueda deja entrever un comentario acerca de la naturaleza humana y del funcionamiento social de su época. En otra ocasión, resume lo que quiere decir acerca de la conducta y la moral de su tiempo, simplemente, nombrando una de las obras más conocidas de su escritor y amigo: contando el historial, el paciente en cuestión entra a trabajar como *garçon de jour* en una lavandería. Ante esto, Charcot añade:

Je ne vous dirai pas tout au long ce qu'est à Paris, un lavoir, et ce que sont au point de vue des mœurs les personnes qui les fréquentent. Vous le savez du reste très probablement par la lecture que vous n'avez pas manqué de faire du très intéressant roman de M. Zola : *L'Assommoir*. (Charcot, Blin, y otros 1889, 88)

En vez de alargar su explicación sobre las costumbres y conductas que se observan en los lavaderos, prefiere referirse – asumiendo que todo el mundo debe conocerla – a la novela de Émile Zola donde la protagonista abre un local dedicado a eso precisamente. Tanto en la novela como en la vida del paciente en cuestión, en la lavandería se trabaja desde muy temprano y la dedicación es físicamente dura. Al mismo tiempo, también son lugares donde «il faut de temps en temps relever le courage (...) et les pourboires abondent, destinés à stimuler son zèle : ainsi il est conduit à boire beaucoup et souvent.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 88). Comenta entonces los alcoholes que se beben («le vin, le rhum, l'eau-de-vie») y decide dejar a juicio del espectador al citar los versos de una canción famosa (no sabemos si

cantados o no)<sup>10</sup> que hablan de la *Muse aux yeux verts*, es decir, la absenta que se suele beber en los lugares como las lavanderías. Introduce así un recurso poético dentro de un recurso teatral, transformando su lenguaje médico en una herramienta de comunicación y enseñanza y dejando también que el espectador saque sus propias conclusiones a través de las referencias literarias que produce el médico en su obra de teatro clínica.

Citar a autores de forma dispersa durante las lecciones que quedan inmortalizadas por los alumnos de Charcot, incluso en otros idiomas, funciona como un adorno al discurso del médico: las analogías literarias no son necesarias en sus clases dirigidas principalmente a estudiantes y médicos, pero sí ensanchan la visión que pueden tener de él tanto los espectadores en el momento como los lectores de las posteriores publicaciones de las cuales podemos sacar esas citas. A veces, de hecho, ni siquiera para explicar su propia referencia: en un momento dado está hablando de una temática más sexual (impotencia, sueños eróticos, erecciones e incluso nombra la pornografía) y comenta que ante lo que normalmente uno debería ser pudoroso, la ciencia debe entrar en la temática sin rodeos, ya que esta puede penetrar «partout, même dans les cloaques, sans y recevoir des souillures: Bacon a dit au soleil: ‘*Palatias et cloacas ingreditus, neque tamen polluitur.*’».<sup>11</sup> (Charcot, Blin, y otros 1889, 204). Después de citar a Francis Bacon, Charcot pasa al siguiente tema en su lista y se pone a hablar del caso principal que ese día le atañe sin más rodeos. Añade la frase de Bacon, además en latín, para ornamentar su propio discurso. Esto crea, en términos teatrales, un efecto de evidenciación para colocar en primer plano su sabiduría y su interés como el personaje escénico que están presenciando los espectadores. La dicción enfática de ciertos versos o citas destaca tanto la teatralidad de su personaje como la escenificación equilibrada que ha creado como dramaturgo

---

<sup>10</sup> «Voyez cet homme à la face blême, / Dont le regard semble à jamais éteint ; / Par la boisson il abrège sa vie : / Cet homme, ami, est son propre assassin. // D’un vert poison s’abreuvant avec rage, / Poison maudit que lui verse Satan / Boire toujours : voilà son seul courage, / Courage affreux qui conduit à néant. // Amis, c’est la muse aux yeux verts / Fuyez devant ses folles étreintes, / Sachez que son nom c’est l’absinthe / Et que ses baisers sont pervers, / Car son amour était ma plainte [*sic*] / Fuyez tous la Muse aux yeux verts !... / Etc., etc.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 88-89)

<sup>11</sup> La cita completa y correcta sería «Neque propterea polluitur naturalis historia: sol enim æque palatia et cloacas ingreditur, neque tamen polluitur.» (Bacon, y otros 1858, 214)

donde mezcla reflexiones médicas y técnicas con comentarios literarios, artísticos y filosóficos. Esto lo presenta como un collage orgánico donde unas cosas llevan a las otras y donde, desde su concepción en su primer borrador, la amalgama de tonos en sus clases está en busca del respeto de todos los círculos posibles.

## **2.2. EL TEXTO PRINCIPAL**

### **2.2.1. Los componentes tangibles de la preparación**

Como se ha indicado, Charcot redacta sus lecciones de forma cuidada y detallada, escribiendo el tipo de interacción que tendrá tanto con su público como con sus pacientes. Recoge observaciones y publicaciones relativas al tema que vaya a trabajar, copiando y analizando los artículos que hablen del tema, «puis rédigeant une, deux, trois versions de la même leçon, souvent un simple plan pour commencer, puis un texte développé, ensuite abondamment corrige et remanié.» (Gauchet y Swain 1997, 19). Ese texto principal, que indica la forma en la que se ha de enunciar el texto y procura un contenido rico y completo de referencias, se distingue del texto final que se publica a manos de los médicos de su servicio, quienes incluyen acotaciones, divisiones textuales e indicaciones de lo que sucede en escena. Mientras que el texto secundario establece los detalles de lo que ya *ha sucedido*, el texto principal se antepone a la acción y se redacta para pocas personas. No obstante, los datos se trabajan como si se tratase de una noche de estreno. De este modo, el carácter perfeccionista de Charcot proporciona un nivel de exactitud y de planificación que hace que la Salpêtrière se distinga de las demás representaciones clínicas. Esta preparación se hace a través de una mecánica estable y rígida y a través de ciertos materiales físicos que se establecen para un funcionamiento sencillo y firme.

Charcot redacta un borrador de su clase a mano y con pluma. Su letra es cursiva y presenta los ornamentos y líneas alargadas en las T, las Y y las E a final de palabra y, sobre todo, a final de la línea. Hace tachones en las palabras que quiere corregir y también subraya los términos importantes, como los que nombran enfermedades específicas. Ese texto es el que utilizará para aprender de memoria todos los detalles de la lección semanal y en el cual se basarán sus alumnos para corregir las notas que tomen en clase que tienen intención de publicar en los recopilatorios de las *Leçons*. La Tourette desvela cómo el maestro decide qué lecciones van a publicar y cómo los alumnos han de basarse en sus notas para redactarlas y teatralizarlas:

Au sortir de l'amphithéâtre, quand il désirait [que la leçon] fût publiée, il disait à l'un de ses élèves : «Voici mes notes, vous les rédigez.» La rédaction n'était pas difficile, il n'y avait rien à changer ; la leçon était écrite tout entière de sa main, dans ce style ferme, vigoureux, sans inutilités, dont la précision et la clarté font notre admiration. (de la Tourette 1893, 620)

La temática depende siempre de los enfermos del servicio o de la consulta externa; sin embargo, en la Salpêtrière cuenta con más de cuatro mil pacientes de los cuales extraer la información necesaria para elaborar una clase a su alrededor. La preparación de los datos se hace también de forma sistemática bajo el mando de Charcot: «Jamais il ne fit une leçon sans que celle-ci fût préparée de longue main, documentée à l'excès.» (de la Tourette 1893, 620). Peugniez detalla cómo cada paciente tenía su propio historial completo recopilado por los alumnos del servicio. Cada vez que el enfermo tenía un episodio nuevo, este se detallaba dentro de su historial personalizado, «ainsi se poursuivait fructueusement l'odyssée quelquefois longue des sujets en traitement de l'hospice.» (Peugniez 1893, 4). La consulta externa, que se inauguraría más tarde, también recogía los datos de cada paciente dentro de lo que en la Salpêtrière llamaban los *Archives médicales*; esto era también una gran atracción tanto para la clientela local como para la internacional, ya que el hospital se diferenciaba de los demás a través de su extensa organización



rigurosa. Contaban también con un museo<sup>12</sup> donde tenían a disposición de los trabajadores un enorme repositorio de objetos anatómicos físicos que tanto los médicos como los estudiantes podían estudiar y utilizar cuando los necesitasen. De este modo, Charcot podía redactar sus clases en un ambiente de conocimiento que él mismo había creado. La preparación de sus lecciones, que a veces podía durar meses, también dependía de su equipo:

Charcot a trouvé dans le personnel de la Salpêtrière un dévouement sans limite. Lorsqu'il faisait son cours libre, et qu'il était réduit à ses seules ressources, la préparation de ses conférences était comme la préparation d'une fête, c'était l'affaire de chacun et de tous, et tous se réjouissaient à la vue de la marée montante des disciples... Ce dévouement, il l'avait gagné. (Féré 1894, 422)

El material que recopilaba a través de todo su servicio se veía plasmado cada semana en el anfiteatro. Al ser clases libres y no responder a un temario universitario, las temáticas podían ser todo lo variadas que él quisiera y el dispositivo teatral podía ser desarrollado con más detalle. Los asistentes de Charcot o los médicos de su servicio podían preseleccionar a los pacientes que mostraran los signos físicos más llamativos para aplicarlos en clase a través de una enseñanza visual y espectacular. Él mismo dibuja la mayoría de las ilustraciones, croquis y dibujos anatómicos que se transforman en proyecciones a la hora de dar la clase, en carteles científicos o en reconstrucciones en la pizarra. Las fotografías que se tienen de los anfiteatros de la Salpêtrière, aunque algo posteriores, muestran también pizarras grandes sobre caballetes repletas de anotaciones con tiza. Aunque Charcot no se dedica a rellenarlas durante la misma sesión de clase, la preparación del material complementario enriquece tanto la explicación como la comprensión del oyente. Las ilustraciones que Richer, fiel compañero de Charcot, hace en directo durante las lecciones, también muestran anotaciones en los paneles, así

---

<sup>12</sup> «Il comprenait une grande quantité de préparations anatomiques naturelles, des pièces du squelette, arthropathies ou déformations osseuses, l'ossuaire tabéique ; d'autres, artificielles, des smoules en cire de Loreau ; entre autres une vieille tabétique de l'hospice présentait dans presque toutes ses jointures les altérations si bien décrites par Charcot, moulée tout entière et d'un réalisme effrayant : on l'appelait la Vénus ataraxique ; des cerveaux pathologiques, des hémisphères atteints de lésions classiques, toute une anatomie pathologique non plus abstraite et morte comme elle est dans les livres, mais réssuscitée, animée, vivante, pour ainsi dire, mettant en relief les caractères fondamentaux des lésions, apprenant à les voir, laissant des souvenirs qui ne s'effacent pas.» (Peugniez 1893, 5-6)

como la libreta de Charcot en su regazo mientras explica el contenido de la clase ante los alumnos [ver Anexo 16]. Peugniez, de nuevo, cuenta cómo en un momento dado, siendo estudiante de Charcot, le confiesa al maestro su frustración al no entender las descripciones del bulbo raquídeo (*bulbe rachidien*), la parte inferior del tronco cerebral:

Il avait souri, répondant à peine, et je croyais ma remarque oubliée de lui depuis longtemps, lorsqu'un mois après, il arrive avec une serviette bourrée de notes et d'un nombre considérable de dessins et de croquis en couleurs faits par lui : c'était la description du bulbe. Les dessins et les croquis se transformèrent en planches murales (...). (Peugniez 1893, 22)

Charcot es cuidadoso y dedicado y, aunque prepara algunas clases el día de antes (Féré 1894, 423), la mayoría de los materiales que presenta en el aula están rigurosamente dispuestos para acompañar al texto teatral. De este modo, al primer borrador lo acompañan gráficos, dibujos y croquis que él mismo produce : «On retrouve la trace de son goût pour le dessin et pour la peinture, non seulement dans sa maison qu'il a décorée de peintures sur faïence et sur émail, mais aussi dans ses livres, qu'il a souvent ornés d'illustrations précieuses.» (Féré 1894, 420). Las publicaciones de las *Leçons* aclaran específicamente si se ha añadido un dibujo hecho por el profesor, el cual entremezcla con sus palabras en la página de caso. Son especialmente notables los croquis y las ilustraciones de caras, gestos y cuerpos, las cuales siempre van acompañadas de «(Croquis de M. Charcot)» o «(Dessin de M. Charcot)». Son dibujos detallados y precisos, con una comprensión de la anatomía eficaz, pero no sin dejar de lado el interés artístico del *maître*, mostrando detalles como sombreros, camisas y chaquetas, zapatos o arrugas. Algunos de sus retratos los firma con sus iniciales, como si se tratase de un artista que vende sus caricaturas. Estos dibujos también forman parte de su guion, de su texto teatral, ya que acompañarán la representación sobre el escenario en forma de proyecciones<sup>13</sup>. Los dibujos de Richer muestran también el proyector en cuestión, subido a una plataforma con un operador al lado. Estas ilustraciones no son simple *atrezzo*, sino que formulan el propio texto; la creación a través de medios mixtos

---

<sup>13</sup> La Salpêtrière tenía un laboratorio innovador en tecnología y fue puntera en el uso de proyectores para la enseñanza.

establece que la Salpêtrière no es como una universidad y las lecciones que se imparten son mucho más visuales incluso dentro del marco de una clase magistral y teórica.

### 2.2.2. La reproducción instantánea del guion

Las clases que Charcot imparte en su anfiteatro son características de la mecánica del hospital que ha ido renovando desde su entrada como jefe de servicio en la década de 1860. El médico es un firme defensor de la enseñanza y de la universalización de los conocimientos de forma pública y laica. Se sirve del enorme repositorio de enfermedades clasificadas al que tiene acceso en cualquier momento con los internos de su hospital, el cual se transforma en texto didáctico y teatral durante sus clases. En la inauguración del curso de 1870, el *maître* comenta lo orgulloso que está del sistema que ha desarrollado, el cual ha atraído a un enorme público interesado en sus métodos.

L'affluence, aujourd'hui, d'un auditoire plus nombreux que de coutume, me semble une preuve convaincante que je ne m'étais pas trompé lorsque je pensai, il y a cinq ans, que ce grand emporium des misères humaines où nous nous trouvons rassemblés, pourrait devenir un jour le siège d'un enseignement théorique et clinique vraiment utile. (Charcot y Bourneville 1875, 2)

Este dispositivo didáctico no está basado solamente en el efecto efímero de la enseñanza en vivo: el servicio de Charcot comienza a editar sus *Leçons sur les maladies du système nerveux* en la década de 1870, las cuales publican a través de los Bureaux du Progrès Medical parisinos (primero en la *rue des Écoles* nº6 y más tarde en la *rue des Carmes* nº14, ambas en la misma calle del Collège de France y de la Sorbona), con los libreros y editores Adrien Delahaye y E. Lecrosnier (en la *Place de l'École de Médecine*). Se puede comprar cada lección abonándose al *Progrès Médical des Archives de Neurologie et des Leçons du Mardi* por 20

francos anuales<sup>14</sup> más 50 céntimos de entrega y reparto con una condición de publicación específica en la que «Il paraîtra à peu près toutes les semaines, de décembre à fin juillet, une livraison de 16 à 32 pages de texte in-4° couronne, avec figures, sous couverture.» (Charcot, Blin, y otros 1889, SP) con una cubierta en la que indica el número de lección junto con la fecha de esta, además del título de las *Leçons*, el curso académico, los autores, los editores y un dibujo de la entrada de la Salpêtrière.

Tanto Charcot como sus alumnos unen sus recursos ayudándose de los borradores del profesor y de los apuntes en clase de los estudiantes. La toma de notas se formula entonces como una reproducción en vivo de la clase, una mimesis textual de lo que ven sobre el escenario. Son tomos densos que se publican en múltiples ediciones, los cuales cubren cientos de páginas de los casos clínicos que presenta el *maître* durante cada curso. Siguen todos la misma estructura, donde cada sesión está separada por un salto de página y titulada con el número que le corresponde ese curso [ver Anexo 3]: «Première leçon» «Leçon d'ouverture» (Charcot, Babinski, y otros 1887, 1), «Deuxième leçon» «Sur l'atrophie musculaire qui succède pa certaines lésions articulaires» (23). Después del título, siempre incluyen un *sommaire*, un índice, con todas las temáticas que se van a tratar durante esa lección. Este índice está escrito en horizontal con cada epígrafe separado por un guion; por ejemplo, la *Leçon d'ouverture* de la publicación de 1887 detalla también la introducción en la que agradece la creación de la cátedra de las enfermedades del sistema nervioso:

SOMMAIRE. – Création de la chaire de clinique des maladies du système nerveux. – Moyens d'étude : hospice hôpital, consultation externe, laboratoires. – Légitimité de la spécialisation de l'enseignement de la pathologie nerveuse. – Intervention des sciences anatomiques et physiologiques dans la pathologie. Conditions dans lesquelles elle doit avoir lieu. – Méthode nosologique. – Méthode anatomo-clinique. – Les nécroses reconnaissent les lois physiologiques communes. – Difficultés de leur étude. – Simulation. (Charcot, Babinski, y otros 1887, 1)

Estas no son más que didascalias, indicaciones escénicas que hablan de la propia representación. Tienen una función pedagógica para que el lector pueda

---

<sup>14</sup> 20 francos para la entrega en París, 21 para los *Départements* y 22 para el extranjero.

situarse en el texto y no dedique demasiado tiempo en encontrar lo que busca; también tienen una función dramática y las temáticas de las clases actúan como los personajes que están siendo presentados en la misma escena. Esto se acentúa todavía más en la publicación de las *Leçons du mardi à la Salpêtrière*, donde se pasa de lecciones magistrales a casos prácticos donde se expone a los pacientes en el escenario. Este recopilatorio, publicado con Lecrosnier y Babé, presenta un formato más actualizado, indicando en la primera página de cada lección la fecha, el curso académico y donde el *sommaire* se convierte en *objet* con los casos que se van a ver. Añaden acotaciones espacio-temporales y estas contribuyen al establecimiento de la ficción; es una mención explícita del tiempo y del lugar dentro del texto dramático. Por ejemplo<sup>15</sup>:

Policlinique du Mardi 22 Novembre 1887

Deuxième leçon

Objet:

1° Ataraxie locomotrice

2° Epilepsie sensoreille [*sic*] ; Migraine ophtalmique

3° Neurasthénie (Charcot, Blin, y otros 1892, 14)

El lector ya entiende el dónde: la *policlinique*, o la clínica externa de la Salpêtrière donde Charcot ve a los enfermos cada semana. También entiende el cuándo: un martes de noviembre en un año específico; esto también ayuda a crear la imagen mental a la hora de imaginar vestuario, luz, o *ambiance* general. Tras esta presentación, que deja en evidencia las faltas cometidas por el editor, dibujan una línea bajo la cual indican al personaje: «1er MALADE (Homme)», introduciendo así al personaje. Charcot, que siempre está en el escenario, no necesita ser introducido por el texto, ya que sin él no existiría esa representación dramática, pero sí que está indicado en las notas a través del diálogo que mantiene con el paciente o con sus familiares. El nombre del médico siempre aparece en

---

<sup>15</sup> Señalaremos que se ha escogido una sesión donde no se cubre la histeria como temática principal. Esto demuestra que la teatralización del evento clínico también tiene lugar fuera de la corporeidad espectacular histérica y que tanto Charcot como sus ayudantes siguen incluyendo la estructura de un texto dramático clásico.

mayúsculas precedido por «M.». Los pacientes suelen ser anónimos, así como sus acompañantes; en esta lección, por ejemplo, la siguiente en hablar es la esposa del enfermo en cuestión, indicada por las didascalias como «*La femme du malade*» en cursiva. A partir de ahí suele haber un diálogo donde el médico hace una pregunta y la mujer le contesta. Al tratarse de pacientes externos en las lecciones de los martes, las preguntas han de ser exhaustivas y en ocasiones ocupan múltiples páginas de interacción. Estas publicaciones señalan también a quién se dirige Charcot y qué movimientos le hacen hacer al paciente.

Existen dos versiones accesibles del mismo texto [ver Anexo 2 y Anexo 3]: la versión final pasada a máquina y la versión a mano. Esta versión manuscrita<sup>16</sup>, que compendia cientos de páginas escritas a mano, sigue el mismo formato que la edición a máquina. El contenido de cada página es casi idéntico (a mano el contenido ocupa unas líneas más por hoja) aunque en este caso la errata de «*épilepsie sensoreille*» no aparece. La letra es cuidada y precisa y también va acompañada de dibujos y croquis tanto anónimos como del profesor Charcot. Los textos de las lecciones de Charcot existen en una situación excepcional, ya que son el testimonio de lo que se ha representado en la escena, en lugar de ser el texto de base en el que se basa la representación. Este primer texto sería el borrador en las libretas de Charcot, el cual es la base del espectáculo teatral que tiene lugar más tarde y que los alumnos del médico transcriben o reescriben. Nos encontramos aquí con una situación paradójica en la que la primera versión es la única que puede ser actuada o representada, pero la segunda es la única que muestra la representación en sí con todos los detalles que tendría un texto escénico tradicional. No obstante, el lector que accede a las lecciones a través de la publicación oficial lee cada escena planteada de forma dramática a través de su presentación, sus acotaciones y su disposición textual teatralizada. Es la forma en la que los espectáculos de Charcot quedan plasmados y pueden ser recordados y estudiados. Al fin y al cabo, las *Leçons du mardi* se crean a partir de la búsqueda de compartir las clases de la

---

<sup>16</sup> No aparece en ningún momento del manuscrito el nombre del copista. La edición indica, como su versión pasada por imprenta, que son las «Notes de Cours de M.M. Blin, Charcot, et Colin». El texto está archivado en la Biblioteca Nacional de Francia (departamento de Ciencias y Técnicas) con Charcot y Blin como sus autores, aunque la versión a máquina sigue la misma ficha técnica. Por lo tanto, en el presente no se puede saber a ciencia cierta quién lo pasó a limpio con letra cursiva.

manera más completa posible, para que los médicos, estudiantes, o lectores curiosos que no puedan asistir a la Salpêtrière satisfagan esa voluntad de saber que ya planteaban las primeras lecciones publicadas. En el prefacio del recopilatorio de lecciones de 1887 y 1888, Joseph Babinski comenta cómo surgieron esas publicaciones tras una interacción con un distinguido médico vienés a quien le preguntan por su opinión acerca de un célebre médico alemán<sup>17</sup>. Él contesta cómo las ideas del alemán transfieren la misma información que las obras que publica acerca de las mismas temáticas. No obstante, con Charcot no sucede lo mismo : «La lecture de ses livres ne suffit pas pour le connaître et l'apprécier.» (Charcot, Blin, y otros 1892, III)<sup>18</sup>. De este modo, crean la publicación de las lecciones específicamente para transmitir no solo los conocimientos del *maître*, sino también su carácter y su personalidad. Sirven para que quienes hayan asistido puedan recordar lo que han visto en escena: «Elles seront recueillies sans doute avec la plus grande satisfaction par ceux qui y ayant assisté, seront heureux de pouvoir se les remémorer» ; pero también para quienes no han tenido el privilegio de asistir: «comme aussi par ceux, et leur nombre doit être grand, qui regrettent de ne pouvoir suivre cet enseignement.» (Charcot, Blin, y otros 1892, IV). Esto significa que la presentación de un texto dramático y no de un manual explicativo, es el principal objetivo de esta publicación. La idea que hay detrás es que también se puedan leer y esparcir las interacciones que crea el médico con sus pacientes, el tipo de consulta que ponen en marcha, el enorme dispositivo técnico que aparece reflejado en las acciones dramáticas y, con ello, la importancia de la Salpêtrière como un lugar de enseñanza teatralizada.

---

<sup>17</sup> Es probable que el médico vienés al que se refieren sea Sigmund Freud, quien estudió en la Salpêtrière en 1885-1886. Es también probable que el médico alemán del que hablan sea Emil Kraepelin (Marshall 2008, 135).

<sup>18</sup> La referencia completa es : «Comme nous lui demandions son opinion sur la valeur d'un neuropathologiste étranger qui jouit en Allemagne, et cela avec justice, du reste, de la plus grande notoriété, il nous répondit : «J'ai suivi son service pendant plusieurs mois et je ne lui ai jamais entendu énoncer une idée originale qui ne fût contenue dans l'ouvrage qu'il a publié sur les maladies nerveuses : si vous avez lu son livre, vous en savez sur lui autant que moi. — Il n'en est pas de même, ajoutait-il, de votre maître, j'ai lu et relu ses ouvrages, je les connais dans leurs moindres détails, et pourtant, je trouve à d'élargir mes idées, de modifier ma méthode de travail ; la lecture de ses livres ne suffit pas pour le connaître et l'apprécier.»

C'est pour ces différents motifs que MM. Blin, Charcot fils et Colin, élèves du service, ont pensé avec juste raison, suivant nous, que la publication des Leçons du Mardi rendrait service à un grand nombre de médecins.» (Charcot, Blin, y otros 1892, III-IV)

### 2.2.3. La imagen del texto dramático

Las publicaciones de las lecciones en la Salpêtrière son uno de los elementos que refuerzan su dramatismo, pero Charcot también hace uso del medio visual, el cual considera imprescindible en la explicación y es un mecanismo que es inseparable del texto base: «For Charcot, vision was paramount. The act of looking served as an entry point into comprehending the totality of neuropathological action and sensation.» (Marshall 2016, 19). Sus propios dibujos incluidos en las publicaciones de las lecciones son un ejemplo paradigmático de sus intereses visuales y de su sentido estético, así como sus publicaciones acerca de la historia del arte: en *Les Démoniaques dans l'Art* (1887), Charcot y Richer subrayan la importancia del sentido artístico dentro de la comprensión médica de patologías centenarias, pero esa amalgama de ciencia y arte también es beneficiosa para fundar nuevas investigaciones que presenten una rama y otra del saber<sup>19</sup>. El hospital de la Salpêtrière reconoce activamente el valor de la representación estética y participa en calcar la clínica, en representarla y mimetizarla a través de la imagen. El texto dramático, el cual presenta personajes y acciones, no solo presenta palabras, sino que se expresa y se activa a través de la visión clínica. El guion va acompañado de la imagen que se vuelve inseparable de la propia descripción de los hechos. Así, la genialidad científica del maestro se representa a través de su esencia artística: «La transposition esthétique, en soi travail métaphorique, implique non seulement une adaptation de la méthode, mais également un glissement de sa finalité.» (Marquer 2008, 107). La teatralidad, por lo tanto, no se encuentra solamente en la dicción o la ornamentación de la propia palabra, sino también en una búsqueda visual de algo sugerente. Charcot encuentra en su servicio una ocasión de explotar tanto sus intereses nosológicos y médicos

---

<sup>19</sup> «C'est donc autant dans l'espoir de provoquer de nouvelles découvertes, que dans la conviction de soulever une question intéressant l'art, l'archéologie et l'histoire, que nous publions quelques-unes de nos études relatives à la représentation des démoniaques dans les arts, en y joignant la reproduction des pièces les plus parlantes de notre collection. Si des œuvres d'artistes ont pu fournir à la science un appoint sérieux pour établir l'existence ancienne de la grande névrose, peut-être nos études techniques peuvent-elles, par un juste retour, être de quelque utilité en fournissant à la critique de nouveaux et solides éléments d'appréciation sur le génie et la méthode de certains maîtres.» (Charcot y Richer 1887, VII)



como su talento artístico y estético; es justamente esta incorporación de elementos estéticamente elevados la que le permite distinguirse como un humanista reconocido en toda Europa. Para Henri Meige, que fue estudiante de Charcot, se debe considerar la obra científica del neurólogo tanto como su obra iconográfica: «ce n'est pas une des moindres raisons de sa fortune scientifique que d'avoir su mettre au service de ses études médicales le tempérament d'artiste dont il était naturellement doué.» (Meige 1925, 7). La iconografía dentro del texto dramático, ya sean dibujos o fotografías, sirve para crear la imagen mental que el texto no haya logrado completar.

La reproducción visual procura conservar o representar el enorme número de corporeidades que encierra la Salpêtrière; por esta razón, se instala en 1875 un laboratorio fotográfico donde se pretende plasmar el *musée pathologique vivant* que también exponen en las clases. Las *Leçons* no son las únicas publicaciones de extrema teatralidad y, con ello, popularidad: la *Iconographie Photographique de la Salpêtrière* (a partir de 1875) seguida de la *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière* (a partir de 1888), conforman volúmenes anuales de repositorios fotográficos que incorporan a los y las – sobre todo, las – pacientes del servicio. Acompañan a las fotografías con explicaciones de cada caso, detalles de la paciente en cuestión y presentan una nueva manera de establecer tramas, historias y personajes que no tienen lugar durante las lecciones. En el prefacio de la primera edición<sup>20</sup>, Bourneville y Regnard exponen los motivos de la creación del laboratorio fotográfico y del recopilatorio de imágenes:

Bien des fois, dans le cours de nos études, nous avons regretté de ne pas avoir à notre disposition les moyens de perpétuer par le dessin le souvenir des cas, intéressants à des titres divers, que nous avons l'occasion d'observer. Ce regret devint de plus en plus vif à mesure que nous vîmes, par l'exemple de M. CHARCOT, combien étaient considérables les bénéfices qu'on pouvait retirer de semblables représentations. (Bourneville y Regnard 1877, III)

Las publicaciones se convierten así en compendios que se definen entre la experimentación clínica y la expresión artística. La inspiración de las fotografías,

---

<sup>20</sup> La primera *Iconographie*, técnicamente, aparece en 1875. Sin embargo, solo se compone de la serie de 91 fotografías que en 1877 irían ya acompañadas por explicaciones y relatos.

fuertemente basada en el arte pictórico en el que Charcot está tan interesado, convierte la calidad y la composición de las imágenes en producciones estéticas. De fácil duplicado y de comprensión inmediata, aquellas fotografías se convierten en el cartel publicitario de la Salpêtrière en cómo se define el hospital, y, con ello, en lo que define la histeria como enfermedad. Formulan una nueva dimensión en la exposición histórica, que hasta entonces se basa en la representación histórica solo disponible para unos pocos o en la reproducción textual dramatizada. El texto ya no se encuentra despoblado de significado visual ni de la corporalidad en el centro de la histeria. Pese a que el enfoque en el servicio de la Salpêtrière pudiera parecer dramático desde su concepción por el mero hecho de basarse en el trastorno más teatral, es gracias a la visualidad de los eventos en el hospital que Charcot formula un *show business* propio y respetado. Las imágenes son un complemento más para amplificar la dramaturgia y crean con el texto una relación simbiótica, completándose y beneficiándose el uno del otro.

Las fotografías de la *Iconographie* son llamativas, eróticas y a veces espantosas y el público que se haga con los volúmenes puede leer en ellas a la vez esa curiosidad por el cuerpo de la histérica y un aviso de los peligros del trastorno: a través de la fotografía, la marca en el lector puede acercarse más fácilmente a la del espectador. Impactan por el dolor que describen y cautivan por su elevación, ya que «des images physiques violentes broient et hypnotisent la sensibilité du spectateur.» (Artaud 1938, 141). Así, el impacto que formula la imagen de la histeria en la sociedad contemporánea de Charcot es una demostración del poder y la magnitud que plantea el hospital en la cultura. Aquel médico vienés que necesitaba de más medios para poder conocer bien el carácter de la enseñanza de Charcot puede adentrarse en las lecciones del neurólogo de la forma más viva posible, pudiendo experimentar la dramaturgia de la histeria sin presentarse presencialmente en el aula de la Salpêtrière. Esa incorporación del mundo artístico con la esfera clínica responde a un modelo de enseñanza basado en la visión, no solo en sus representaciones en vivo, sino con un material rico y diverso compuesto por grabados, dibujos, cuadros y, por supuesto, fotografías. Permitían a los médicos una mejor organización nosológica, una categorización visual de lo que de otro modo podían ser explicaciones confusas y desordenadas:

La fotografía respondía perfectamente a las aspiraciones del positivismo decimonónico: el presunto carácter mecánico y objetivo del nuevo medio lo transformaba en una herramienta fundamental para registrar y catalogar enfermedades, un instrumento tan necesario para el estudio de las afecciones nerviosas (...) como lo era el microscopio en el ámbito de la histología. (Mayayo 2007, 54)

Así, la iconografía fotográfica sirve como muestra de la erudición de los miembros de la Salpêtrière. El producto sirve como una prueba de memoria, una crónica realista del mito de la histeria. Además de atrapar un síntoma objetivamente, las fotografías recogen momentos precisos de aquella época dorada en el servicio de Charcot. Es una forma de conservar todo lo que los médicos concluyan acerca de las distintas patologías físicas y psíquicas. Quieren presentarlas como documentos objetivos, imparciales y empíricos; las imágenes del servicio fotográfico permiten «cristalliser, de mémoriser pour tous en une image, en una série d'images, *tout le temps d'enquête* et, par delà, d'une histoire.» (Didi-Huberman 1982, 72). Pero además también hacen historia en la teatralidad propia de las imágenes, las cuales pueden asustar, hacer reír, o producir una sensación de malestar a través de las poses, los gestos y la condición física de las enfermas que los invitados en las clases ven normalmente. Esta especificidad visual que Regnard sabe transmitir en sus fotografías se basa también en el principio de Charcot en el que la ciencia se puede servir del arte para hacerlo más rico, más visual y, con ello, más entretenido y más mercantilizable.

Mayayo (2007) indica cómo Charcot y los médicos que elaboraron el compendio de fotografías se inspiraron en los cuadros de sujetos locos y maníacos realizados por el romántico Théodore Géricault por encargo del doctor Georget (también médico en la Salpêtrière antes de Charcot) durante la década de 1820. La serie de retratos de locura se sitúa como un precedente en la composición de la imagen de la cual Charcot toma como guía de patrones de representación: como en la obra de Géricault, las fotografías de la Salpêtrière cuentan en su mayoría con fondos neutros y oscuros que contrastan con los camiones y la piel de las enfermas, con una organización que centra la mirada

en la expresión facial de cada histérica y con una distancia entre el objetivo y la modelo que permiten darle un tono humanizado a la exposición médica. Las fotografías suelen seguir normas bastante homogéneas, las cuales van perfeccionándose con el paso de los años.

Así, vemos que los primeros volúmenes a mediados de la década de 1870 son algo menos uniformes y las fotografías tienen lugar en los jardines o en partes del hospital. Poco a poco, todas se van pareciendo en estilo: la paciente, por lo general, lleva un camisón o un vestido abotonado sencillo; se encuentra o acostada en una cama o posando en el estudio de fotografía; el fondo siempre es más oscuro y llano, para que la histérica llame la atención. Como en los cuadros de Géricault, a veces miran al objetivo y a veces no: todo depende del efecto que se le quiera dar a la imagen. La cara y la mirada de la histérica es penetrante y a veces, incluso, monstruosa, pero al mismo tiempo atrayente y expresiva [ver Anexo 6 y Anexo 7]. Estas fotografías cautivan al observador por su humanidad brutal y anuncian el espectáculo histérico que tiene lugar en la Salpêtrière como si fuesen su carta de presentación. Algunas de las imágenes muestran a la paciente/modelo en pleno ataque, en las que está iluminadas a la perfección contrastando con el fondo negro y con un acabado armonioso y *bello*, también ofrecen, en el fondo, «an idealized illusion of hysteria or an idealized illusion of pretty much anything the spectator might wish to project onto the picture.» (Hustvedt 2011, 147). Esta estetización del cuerpo histérico a través de normas visuales inflexibles es paralela a sus explicaciones contiguas, que utilizan el lenguaje para crear las normas de lo que debe ser la histeria. Además, el texto clínico se ve decorado visualmente ya no solo por las ideas que transmite, sino también por cómo está estructurado con y sin imágenes.

## 2.3. LA DIVISIÓN TEXTUAL

### 2.3.1. Los diálogos

Las *Leçons* no solo están adornadas con referencias ingeniosas, con productos visuales y con la exposición de conocimientos simple: son textos formalizados y compuestos teatralmente para subrayar la dramaturgia de las clases del médico. Una de las intenciones de la publicación de las *Leçons du mardi* es la de mostrar la interacción y la dinámica que Charcot establece rápidamente con el paciente. Pese a que estos enfermos ya estén preseleccionados por el propio equipo del médico, las clases giran en torno a que no son pacientes del servicio y suele ser la primera vez que los conocen. Así, Charcot hace un despliegue de todos sus conocimientos médicos y les hace una entrevista clínica para averiguar en el menor tiempo posible cuál es la afección que sufren. Instaure así un diálogo socrático donde él hace el papel de sabio e intenta dilucidar las dudas que el público, sus discípulos, puedan tener. No obstante, su interacción será siempre con el paciente y las preguntas del público vendrán de la boca del maestro, que las planteará casi retóricas o con una respuesta inmediata: «M. CHARCOT: Vous vous demanderez peut-être: mais que diable cherche-t-il? Eh bien! Je ne cherche plus rien parce que j'ai mon diagnostic.» (Charcot, Blin, y otros 1892, 73), «Vous vous demandez peut-être pourquoi je semble attacher une certaine importance à ce cas. Oui, Messieurs, sans aucun doute, votre hypothèse est la plus simple et elle paraît (...) applicable à l'interprétation du cas.» (460). De este modo, establece un diálogo ficticio donde hace partícipe al espectador sin interrumpir su clase con teorías descartables o intervenciones infructuosas.

Ya sea con el paciente o con el alumno imaginario, las clases del martes siempre privilegian el diálogo y se fomenta como una forma fundamental e íntegra del drama. Además, el diálogo «parece más apto para mostrar cómo se comunican los interlocutores: con él, el *efecto de realidad* es más fuerte, puesto que el espectador tiene la impresión de asistir a una forma familiar de comunicación entre personas.» (Pavis 1998). Charcot pone así en acción sus ideales didácticos en los

que el maestro debe ser cercano a sus compañeros y alumnos, en el que la conversación con quien aprende siempre debe ser abierta y en la que el estudiante debe sentirse parte del proceso de investigación. Es un modelo dialéctico innovador para la Europa de *fin-de-siècle*, el cual sorprende a los estudiantes extranjeros cuando hacen allí sus estancias : «Freud témoigne très explicitement de la différence entre un enseignement académique tel qu’il l’avait connu à Vienne et un compagnonnage entre maître et élèves qui aboutit à la formation d’une équipe et d’une école.» (Bolzinger 2002, 62).

En sus clases, sin embargo, siempre existe la jerarquía clara en cuanto Charcot entra por la puerta: «Il montrait un visage tout différent dans ses leçons. Le visage devenait sérieux et solennel, *ernst und feierlich*, sa voix était comme étouffée, *wie gedämpft*, c’était un autre homme.» (66). Ese cambio de tono y de dicción que dirige a los estudiantes en las lecciones también marca una distancia comedida con sus pacientes. Charcot nunca pregunta en balde ni de más, siempre se muestra atento y cortés y desarrolla una función conativa en sus discursos, en los que siempre requiere una reacción por parte de su receptor, así como una respuesta rápida. De este modo, la mayoría de diálogos que mantiene con sus pacientes siguen un formato de pregunta/respuesta donde el médico guía la información para llegar a un diagnóstico siguiendo una mayéutica socrática en la cual las preguntas podrán llevar al conocimiento. El diálogo es formal y siempre utilizando el *vous* y Charcot utiliza preguntas cerradas o de respuesta rápida para el dinamismo de la sesión:

5<sup>e</sup> MALADE (Femme de 30 ans).

M. CHARCOT: Etes-vous mariée ?

*La malade* : Oui, Monsieur.

M. CHARCOT : Depuis longtemps ?

*La malade* : Depuis 9 ans.

M. CHARCOT : Avez-vous des enfants ?

*La malade* : Je n’en ai pas.

M. CHARCOT : De quoi vous plaignez-vous ?

*La malade* : J'ai très souvent la migraine. (Charcot, Blin, y otros 1892, 57)

Estas interacciones son prácticamente esticomitias, donde hay un intercambio verbal muy rápido entre Charcot y su paciente, convirtiendo el momento en más dramático y apresurado, como si fuera de vital importancia que le contestasen ágilmente. Es una especie de duelo verbal en el centro del conflicto (la enfermedad); dentro del diálogo el médico crea la confrontación enunciada entre el *tú* y el *yo* y esas dos posturas, la del ignorante y el sabio, formulan una situación de enunciación que concierne a las dos partes del diálogo. A través de las esticomitias rápidas, le transmite una idea de importancia al espectador y crece así el vigor del propio lenguaje utilizado durante las entrevistas clínicas.

A veces se dirige a las pacientes de un modo más plano para que puedan entender lo que le está preguntando, como cuando traduce «uriner» por «pisser». También adapta sus pruebas a cada enfermo y si no pueden demostrarle algo (como escribir), les pide hablar. De vez en cuando, el tono pasa a ser condescendiente con fines exhaustivos y el médico pregunta, por ejemplo, por la familia de la paciente y especifica preguntando tanto por sus padres, como sus abuelos y sus tíos. El médico siempre intenta que el espectador esté atento, que la mecánica escénica nunca aburra, incluso insistiendo a sus pacientes que hagan lo que se les pide rápidamente:

*(A la malade)*: Remuez votre main gauche, vos doigts, vous le pouvez, il ne sont plus paralysés.

*La malade* : C'est facile à dire.

M. CHARCOT : Dépêchez-vous, ne nous faites pas languir.

*La malade* : Ah bien oui !

M. CHARCOT (aux auditeurs) : Veuillez remarquer qu'elle regarde successivement sa main droite (...). *(À la malade)* : Qu'est-ce qui vous manque pour mouvoir vos doigts ?

*La malade* : Je ne peux plus remuer mes doigts : Je ne sais plus les remuer.

M. CHARCOT (aux auditeurs) : Remarquez cette réponse : «Je ne sais plus». (281)

En este caso, como en la mayoría de las sesiones, el neurólogo crea apartes dramáticos en los que le habla solamente al público. Se integran con el diálogo y, como en el teatro, lo que el maestro comenta después de «(aux auditeurs)» parece escapársele al personaje de la enferma. Mientras que el diálogo sencillo basa su cualidad en el intercambio entre médico y paciente y, de algún modo, el choque de dos contextos que puede llevar a engaño recíproco, el aparte minimiza el contexto semántico del personaje de Charcot, señalando la *verdad*. Esa interpelación al público no cambia en la dicción de Charcot, ni aplica movimientos sobre el escenario que indiquen que pasa al aparte. Sigue hablando y pasa de la paciente al espectador como si ella no estuviese presente o como si no fuese a entender las palabras que le dedica al público. A los auditores les dedica el tiempo necesario de la explicación, que normalmente se alarga varios párrafos, mientras que a los enfermos les da muy poco tiempo de respuesta y siempre utiliza el modo imperativo para darles órdenes: «(A la malade): Allons, remuez les autres doigts, le poignet, le bras; portez votre main sur votre tête, serrez-moi la main!» (282). Marca así, con sus palabras y en directo, el movimiento y el gesto, dirigiendo la escena y añadiendo en el mismo momento directrices escénicas que mantienen el ojo del espectador siempre sobre el escenario y convierte cada momento de la lección en algo que el público no se puede perder bajo ningún concepto. A través del diálogo, Charcot les puede increpar a las pacientes para que entretengan a la asistencia: «(S’adressant à la malade): Eh bien! Mademoiselle. Voulez-vous nous parler un peu? Dites-moi quelque chose? (La jeune fille garde le silence)» (35). Los editores de las lecciones se aseguran además de que el lector no se quede de lado dentro de la lección, haciéndolo también partícipe a través de la propia escritura de las palabras o de la explicación de la dinámica a través de didascalias. Si la paciente tiene dificultades para decir una palabra, escriben su réplica de forma más fonética, para dar la sensación de oralidad y de realismo:

M. CHARCOT: Prononcez donc le mot: artillerie.

*La malade:* Ar-tille-rrie.

M. CHARCOT : Elle prononce le mot artillerie comme s’il contenait trois r. (80)



Además, el *maître* marca tanto el ritmo como lo que es importante y lo que no, habiendo varias ocasiones en el que le pregunta al paciente en cuestión acerca de alguien y este le dice que ha muerto. Charcot, sin pararse en el detalle, continúa preguntando como si no se tratase de un tema delicado como la muerte: «M. CHARCOT: Etes-vous marié? *Le malade*: Ma femme est morte. M. CHARCOT: Et de quand date votre maladie?» (90), «Cette femme est native de Nîmes (...) elle a 3 enfants (...). Où sont les autres enfants ? *La malade* : Ils sont morts. M. CHARCOT : Elle est violente dans son ménage.» (100). Se centra en las narraciones que más importan dentro de la interacción para que los auditores no se paren erróneamente en detalles macabros o de poca importancia para el caso o, más importante, la narrativa que él mismo quiere exponer. Si las preguntas y respuestas son repetitivas, las publicaciones de las clases las resumen en una frase: «La malade, interrogée à plusieurs reprises sur la question de savoir si jamais, chez elle, la phase a été déviée, répond invariablement chaque fois par la négative.» (230). Si el neurólogo no se contenta con el diálogo que mantiene con el paciente, o bien está dando una clase magistral sin participación de ningún enfermo, puede hacer uso incluso de diálogos ficticios y literarios, los cuales añaden riqueza y dinamismo al ambiente de la sesión y conforman, durante ese momento, un pequeño *one man show* donde él representa a todos los personajes sobre el escenario:

Rappelez vous la consultation donnée par Sganarelle à Lucinde, laquelle peut être considérée comme une parfaite simulatrice.

SGANARELLE. Qu'avez-vous? Quel est le mal que vous sentez?

LUCINDE (répond par signes en portant sa main à sa bouche, à sa tête et sous son menton). Han, hi, bon, han.

SGANARELLE. Hé que dites-vous ?

LUCINDE, continuant les mêmes gestes. Han, hi, hon, han, han, hi, hon.

SGANARELLE. Quoi ?

LUCINDE. Han, hi, hon.

Eh bien, Messieurs, ces han, hi, hon, han sont évidemment de trop et révèlent la simulation. (Charcot, Babinski, y otros 1887, 432-433)

Se sirve tanto de sonoridades como de la propia comedia de Molière, que en principio no tendría lugar en una clase de enseñanza clínica, para cambiar la energía de la sala y renovar el lenguaje didáctico y dramático de la escena. El diálogo le ofrece así una herramienta para darle vivacidad a la clase, pero también para destacar entre los oradores y presentarse como el maestro sabio, como ese a quien han de acudir para resolver sus dudas de medicina pero también de recursos humanísticos y comunicativos. Entabla conversaciones unilaterales entre el maestro y el estudiante y bilaterales entre médico y paciente, dejando claro cómo el doctor debe estar avisado y preparado ante cualquier situación imprevista. Los diálogos conformados por preguntas y respuestas pueden ocupar múltiples páginas en el recopilatorio de *Leçons* y se formulan como la herramienta comunicativa base de las clases del martes.

No olvidemos que este tipo de entrevistas tenían lugar delante de cientos de espectadores cada semana, que acudían al Anfiteatro Charcot para asombrarse de las nuevas técnicas y de las capacidades del propio médico. Él se convierte en *metteur en scène* de apariencia improvisada, indicando qué hacer a cada personaje sobre el escenario: «(À un interne): Voulez-vous lui donner la cuiller? (Au malade): Prenez cette cuiller. Portez-la à la bouche.» (Charcot, Blin, y otros 1892, 315). Nótese también aquí el cambio de lenguaje según a quién se está refiriendo: cuando le habla al *interne*, que es tan anónimo en las anotaciones como el enfermo, utiliza una fórmula de cortesía a través de ese *voulez-vous* mientras que cuando le habla al paciente, le ordena a través del imperativo y de las frases cortas. Del mismo modo sucede en otras ocasiones, en las que al enfermo le dice «Faites reposer vos mains sur vos genoux.» y, acto seguido le indica al estudiante «Mettez, je vous prie, un peu d'eau dans le verre que voici, remplissez-le jusqu'au bord.» (308). Charcot se presenta así como un maestro del lenguaje que puede cambiar su registro en cualquier momento y que le deja claro tanto al espectador como al lector, en pocas palabras, los diferentes estatus dentro de su hospital, su modo de enseñanza y su rapidez de deducción pese a estar completamente solo ante el problema.

### 2.3.2. Los monólogos

Los instantes en los que Charcot presenta, además de diálogos, monólogos en los que él habla solo se dividen según si ese día presenta a un paciente o no ante la sala. Los viernes, donde está él solo sobre el escenario, comienza desde muy temprano su soliloquio en el que él como personaje medita ante el auditorio acerca de la situación que le atañe a su paciente – y, por ende, a él como médico – a través de una convención dramática en la que, aunque aparentemente su interlocutor sea físico (el público), este no es actante. Por lo tanto, plantea una ilusión en la que, sin interrupciones, habla de uno o múltiples casos ante un personaje mudo, como el espectador, pensando en voz alta. Se pregunta entonces acerca de sus propias acciones, de los resultados de sus investigaciones y de la valía de estas: «Je ne sais si je me fais illusion, mais il me semble que les résultats acquis, tout imparfaits qu'ils soient encore, permettent déjà de pressentir, pour la pathologie spinale, un brillant avenir.» (Charcot, Babinski, y otros 1887, 272).

Del mismo modo, comparte lo que se pregunta en ese momento o lo que le inquieta: «Je me suis souvent demandé s'il n'y aurait pas lieu de chercher, par une intervention quelconque, à hâter ce dénoûment, au moins dans les cas graves (...)» (321). Mientras que los diálogos representaban la palabra, los monólogos que hace Charcot parecen ser pensamientos verbalizados ya que «s'y adresser au public, c'est passer obligatoirement du plan de la pensée à celui de la parole, pour revenir ensuite, le plus souvent, par une démarche inverse, à celui de la pensée.» (Larthomas 2012, 372). Esta forma dramática tiene como función exteriorizar el monólogo interior, haciendo conocer los pensamientos, las intenciones o, en menos ocasiones, los sentimientos del personaje de Charcot, los cuales no podríamos conocer de otro modo a no ser que leyésemos sus diarios. Así, tanto el espectador como el lector de las lecciones, puede conocer al personaje desde su interior a través de un mecanismo que muestra gran riqueza psicológica y fuerza dramática. Para ello, el monólogo recurre frecuentemente a la interrogación para expresar la posición del personaje ante un dilema delante de un interlocutor visible (el espectador en directo) o invisible (el lector): «Quelle est la signification de cette altération?» (Charcot, Babinski, y otros 1887, 385), «D'ailleurs quel espoir peut-on conserver de guérir ou de soulager, lorsque le mal a, depuis longues années, pris

pied dans l'organisme et qu'il a résisté aux médications appropriées ?» (Charcot y Bourneville 1883b, 4). A veces, al dirigirse directamente a su público, plantea las preguntas que ese personaje inanimado se hace, creando así una *mise en abyme* en la que encuadra las preguntas del espectador dentro de las suyas propias. Utiliza en su discurso múltiples técnicas de anticipación:

Mais, me direz-vous, êtes-vous bien convaincu que le traumatisme a eu sur le développement de cette rigidité spasmodique du membre l'influence que vous supposez? Ne s'agit-il pas là simplement d'une coïncidence fortuite ? A l'appui de la thèse que je soutiens, les raisons à faire valoir ne manquent pas. (42)

El maestro contesta inmediatamente a las preguntas que él mismo se hace a través del interlocutor que imagina e interpreta, pero recurre al apóstrofe dramático para dirigirse siempre a un interlocutor que no le va a contestar. Los monólogos dentro de las clases del martes, que casi siempre se expresan con forma de *tirade* en mitad de un diálogo, también marcan el paso de un interlocutor a otro: el lector reconoce rápidamente si lo expresado está dirigido a él, ya que las réplicas cortas son específicas para el paciente presente. El estilo lingüístico también evoluciona rápidamente, ya que la explicación técnica y médica está orientada al conocedor clínico y no al enfermo. Así, la mayoría de los intercambios entre enfermo, Charcot y público se formulan a través de preguntas y respuestas simples, seguidas de peroratas científicas, tras las cuales, si ha de volver a dirigirse al paciente, rebaja de nuevo el vocabulario para hacerlo accesible:

M. CHARCOT: (...) Il y a une chose dont je suis étonné de ne pas le voir parler. Comment êtes vous après avoir mangé ?

*Le malade* : J'ai, le soir, l'estomac très gêné.

M CHARCOT : Qu'entendez-vous par gêné ! [*sic*] Vous voulez dire gonflé ?

*Le malade* : J'ai l'estomac chargé.

M. CHARCOT : Avez-vous le sang à la figure ? Avez-vous envie de dormir ?

*Le malade* : Non, Monsieur.

M. CHARCOT: Vous voyez jusqu'à quel point les phénomènes gastriques sont chez lui sur le dernier plan. On peut être neurasthénique, avoir des vertiges qu'il nous a décrits ;

cette difficulté de la marche sans que l'estomac se trouble d'une façon notable (...). (*Au malade*) : Comment êtes-vous tombé dans cet état ? (Charcot, Blin, y otros 1892, 27)

Después de una *tirade*, aquí reducida, donde habla de la importancia del estómago en la búsqueda de diagnóstico, le pregunta por los detalles de su condición al paciente. Este le contesta con dos réplicas antes de que Charcot exponga durante dos páginas y media sin interrupciones, en las que presenta sus indagaciones. Dentro de su monólogo, el neurólogo mezcla conocimientos clínicos y anécdotas que recalcan su experiencia profesional: «Un jour, un homme fort instruit, versé surtout dans la science des langues, est venu me consulter pour son fils atteint de la céphalée des adolescents.» (29). Entretiene al espectador mezclando experiencias de su vida con la sabiduría que lo caracteriza.

Aunque nadie lo describe como un excelente orador, Charcot es reconocido por su capacidad de cautivar a su público. Cuando quiere introducir una lección acerca de los *phénomènes conditionnels* y *amnésie rétrograde*, por ejemplo, construye todo un preámbulo narrativo dentro de su monólogo en el que cuenta cómo fue testigo de un accidente de tráfico, captando la atención de cualquier estudiante que no estuviese escuchando en ese momento. Comienza su relato con el contexto temporal y espacial: «Le 23 mai 1885 vers 9 heures, le matin — alors que je me rendais comme de coutume en voiture à la Salpêtrière, — sur le boulevard Saint- Germain, non loin de l'église Saint-Bernard» (Charcot, Blin, y otros 1889, 134), tras lo cual continúa con el contexto de acción, ordenando perfectamente los hechos y creando una imagen mental para el espectador y el lector: «une femme qui traversait le boulevard et était parvenue sur la partie de la chaussée qui est pavée de bois, n'entendit ni le bruit de la voiture ni les cris de mon cocher et fut renversée par mes chevaux.». Describe el tipo de calzada, los personajes de la escena y la peripecia principal en la que el cochero le grita y la atropella. Cuenta entonces cómo la mujer se salva casi de milagro, mostrando compasión por ella: «La voiture continua à rouler, quoi qu'on fit pour l'arrêter, pendant quelques instants encore et heureusement la pauvre créature, pendant tout ce temps fut épargnée par les chevaux qui passèrent de chaque côté d'elle sans la piétiner». Llevan a la mujer a un comercio del barrio y Charcot la sigue para poder examinarla. Muestra así, con una simple anécdota, el deber como médico y ese

juramento hipocrático que pesa sobre él, sobre todo cuando el accidente ha sido causado por su propio coche. Una vez puede examinar a la mujer, describe detalladamente todo lo que pudo observar en un momento: «Elle était sans connaissance, pâle, dans la résolution, et portait au-dessus du sourcil gauche une plaie verticale, de 1 centimètre de longueur à peine, peu profonde, avec léger thrombus, et qui saignait médiocrement.». A los pocos minutos, la mujer retoma consciencia y Charcot la hace ponerse de pie para constatar cualquier lesión traumática del evento. Cuando el médico le hace preguntas, se muestra confusa ante el cuestionario: «elle nous fit connaître qu'elle ne se rappelait nullement avoir été renversée par une voiture, ni même avoir traversé le boulevard, ignorant pourquoi elle était sortie.». Les puede decir su nombre al cabo de unos instantes y es entonces cuando llega su empleador y, aunque puede reconocerlo, no puede decir la dirección de su casa. Charcot describe la facilidad con la que la mujer puede articular, pero cierra su relato con una moraleja, con una enseñanza para sus alumnos: «C'est vous dire, messieurs, que vous ne devrez jamais donner créance sans réserve aux récits que vous font volontiers les malades lorsque vous les interrogez sur les circonstances de l'accident dont ils ont été victimes.».

Charcot se sirve de la narración dentro de su discurso para plantear una especie de cuento filosófico con un final ético y una enseñanza hacia quien lo escucha o quien lo lee, alejándose así de una simple clase teórica y clínica y convirtiendo sus conocimientos y su experiencia en un espectáculo de la palabra que el público no puede perderse. Se sirve de sus monólogos para establecer su función escénica en la que es narrador y protagonista, en ocasiones haciendo también el papel de estudiante y contradiciéndose así consigo mismo para determinar los posibles errores de alguien que se plantea lo que expresa a través del estudiante ficticio: «il joue de multiples rôles, endossant la blouse de l'étudiant polémiste, reprenant l'habit du professeur, apporte sa propre contradiction au débat, donne le dernier mot, et de ce fait implique davantage son auditoire pour mieux le captiver.» (Freyermuth y Bonnot 2014, 106). Las técnicas dramáticas que se entremezclan con el discurso médico indiscutible son justamente para seducir al oyente y al lector. De este modo, introduce vocabulario técnico y muy específico para reforzar su posición como maestro, pero también cultiva a su auditorio a

través de su propia escritura literaria. Se dirige a su público interpe­lándolo directamente y lo hace formar parte de su discurso, aunque el auditorio quede en silencio durante toda la sesión: «Messieurs, étudiant avec vous...», «Nous allons voir...», «Recherchons ensemble...», creando así una participación simbólica dentro de la sala y en la mente del lector de sus lecciones y también inspirando al estudiante a que preste atención a ese *one man show* que plantea cada oración como crucial dentro del espectáculo clínico dramático.

### 2.3.3. Las acotaciones

El texto dramático redactado por los alumnos de Charcot no representa solamente una versión científica de las clases del maestro, sino que teatraliza la forma de escritura de forma coordinada en todas las lecciones publicadas. Aunque normalmente las didascalias son las instrucciones dadas por el autor a los actores que van a representar el texto, las de las lecciones son más bien apuntes de cómo la escena ha funcionado para darle un realismo teatral al lector que no asista o al que quiera revivir lo que ha presenciado; es por esta razón que no nos enfrentamos aquí con indicaciones escénicas, sino complementos textuales dramáticos. Las acotaciones de las *Leçons du mardi à la Salpêtrière*<sup>21</sup> no exponen la autoría de los apuntes en cada caso; solo en algunas sesiones se indica bajo el título quién es el autor de la nota al principio que pone en contexto la situación, por ejemplo en el caso de exponer la situación de una paciente que ya ha sido vista anteriormente: «(Note rédigée par M. Huet, interne du service.)» (Charcot, Blin, y otros 1892, 469). Podemos conjeturar que las clases están redactadas por distintas personas ya que hay pequeñas diferencias en el estilo de las didascalias o indicaciones escénicas. A veces, están escritas en cursiva y en la línea siguiente de un párrafo emitido por el maestro. Otras veces están entre paréntesis: «M. CHARCOT, *aux auditeurs*», por un lado y (Charcot, Blin, y otros 1889, 249), «M. CHARCOT (*aux auditeurs*)» (80) por otro dentro de la misma obra de 1889. Las acotaciones, a las que nos referiremos aquí como todo aquel pasaje que no se verbalice sobre el

---

<sup>21</sup> Tomaremos como ejemplos aquí las de los cursos 1887-88 y 1888-89 pasadas a máquina y no las manuscritas.

escenario pero pueda ser leído en el texto dramático, siempre se distinguen del texto pronunciado por Charcot o los pacientes a través de una mecánica sencilla en su escritura, como mayúsculas, cursiva, paréntesis, el espacio, el cambio de tiempo verbal, etc. El título y subtítulo de cada lección es la primera didascalia con la que se topa el lector tras haber leído el prólogo del editor. Como se ha indicado, suele especificar el número de esa clase dentro de un curso académico (*première, deuxième, troisième leçon, etc.*), además de la fecha de ese día, los temas a tratar y los posibles personajes que actuarán sobre el escenario a parte de Charcot.

En cuanto se da por iniciada la sesión, todos los personajes tendrán su indicación propia antes de hablar, seguida por dos puntos y su intervención. Los personajes más comunes a parte del médico, siempre anónimos, son *le malade, la malade, l'interne, la femme du malade, le mari de la malade y la mère de la malade*. En ocasiones también encontramos a *le père* (sin incluir a *la malade*), *l'ami du malade, le compagnon du malade, o le frère du malade*, entre otros. Según la publicación, el enfermo aparece en minúsculas o mayúsculas, pero no hay una regla totalmente clara en la redacción. Para no escribir algunas indicaciones largas como *la mère de la malade* o *la personne qui accompagne le malade* varias veces, deciden simplemente escribir un diálogo entre M. CHARCOT, quien hace las preguntas y *Réponse*, que formulará las réplicas dentro de esa conversación. No suele haber indicaciones tonales o del modo de habla, la rapidez o el ritmo, a no ser que se trate de algo relacionado con la enfermedad del paciente.

Como Charcot crea una dinámica sobre el escenario en la cual pasa de la persona entrevistada a los espectadores silenciosos, las acotaciones siempre indican a quién se dirige el maestro. Así, encontramos muchos ejemplos como «*(aux auditeurs)*» o «*(à la malade)*» donde los editores del tomo le indican al lector un cambio de tono y de lenguaje, además de dinamizar la propia lectura del texto dándole una dimensión más verosímil y teatralizada. Ese dinamismo se puede leer cuando se presentan varias acotaciones seguidas:

Notre malade, dis-je, n'est pas atteint de surdité verbale. (S'adressant au malade):  
Montrez-moi la plume, l'encrier, la pelote qui sont sur la table.

(Le malade désigne immédiatement du doigt ces divers objets).



M. CHARCOT : Y a-t-il une épingle sur la pelote ? (Le malade hésite à désigner du doigt l'épingle qui existe en effet).

M. CHARCOT : Remarquez que notre malade a un rétrécissement considérable du champ visuel des deux côtés. Cela peut expliquer son hésitation. (S'adressant au malade) : Il y a, te dis-je, une épingle sur la pelote, montre-la.

(Le malade montre enfin l'épingle). (1892, 266-267)

Estas indicaciones le proporcionan mucha información extradiológica al lector de las clases: quién habla o quién hace la acción, a quién se dirige el maestro, la actuación en la escena, incluso si es interna («hésite»), los objetos (plume, encrier, pelote, épingle, table) y los movimientos que se verían en directo, como el hecho de señalar con el dedo. Esto crea un tempo y un contexto donde el ritmo de la escena se ve beneficiado por la ilustración explícita y donde se esclarece para el lector la interpretación y el cómo se presenta la obra. La acotación propone una ayuda en la decodificación de los gestos y las acciones de la persona sobre el escenario y precisa para una mejor comprensión del proceso comunicativo entre personajes. Son el equivalente dramático a los signos utilizados en el género narrativo para describir el espacio, la acción y la apariencia. De este modo, no solo es un indicador espacial, sino también kinésico, dándole una riqueza de movimiento al texto. Se anotan así decenas de didascalias que son casi metadramáticas, referencias directas a la escritura teatral dentro de la propia escritura clínica espectacular. Un ejemplo de esto son las entradas y las salidas de personajes en escena: «Une jeune fille paraissant plongée dans un profond sommeil est amenée dans la salle du cours sur un brancard.» (1889, 271). Aquí no solo indica el comienzo del acto, ya que es la primera enferma de ese día y, con lo cual, la que abre la sesión, sino que también indican su estado en el que *aparenta estar* en un sueño profundo. Además, llega sobre una camilla, añadiendo riqueza al decorado y al dramatismo propio del drama clínico, siendo aparente que su caso es, a primera vista, grave. Del mismo modo, «(Un second malade est introduit porté par un infirmier et ensuite placé assis sur une chaise)» (1892, 392) indica la entrada tanto del enfermo como del enfermero, tras lo cual da una indicación espacial sobre dónde se sienta el paciente, rellenando el espacio en la mente del lector así como se rellena a la vista del espectador. Otro ejemplo puede ser el

siguiente, en el que introducen a la vez a varios personajes actantes sobre el escenario: «(Quatre jeunes filles atteintes de chorée dont trois sont amenées par leurs parents et dont une appartient au service sont introduites dans la salle de cours.)» (1892, 171) tras lo cual, paradójicamente, Charcot comenta «Je vous l'ai dit souvent, mieux vaut voir que lire. Lire est bon, mais voir est encore meilleur», haciendo entender al espectador presencial el enorme privilegio del que se trata su posición en ese momento y haciendo que el lector desee esa presencialidad, teniendo claro que, aunque las anotaciones de los alumnos del médico sean correctas y exactas, nunca se acercarán al aprendizaje y a la emoción que supone estar en la Salpêtrière. Estas indicaciones de entradas también anuncian la escena en sí: «On introduit dans la salle du cours un petit garçon d'environ douze ans; il est accompagné par sa mère qui le tient sur ses genoux et par un de ses oncles.» (1889, 171). Aquí presentan una escena familiar en la que el afectado es el niño y donde se demuestra la profundidad de conocimientos de Charcot, que no solo se dedica a tratar adultos, sino que también trabaja en el campo de la neurología pediátrica.

Las salidas son igual de dinámicas que las entradas, ya que en muchas ocasiones le permite al médico hablar tranquilamente ante del anfiteatro sin que el paciente en cuestión pueda oírlo. Esto sucede gracias a la propia performatividad de las palabras de Charcot, que se convierten en acciones en cuanto las pronuncia: «(Sur l'ordre de M. Charcot, les deux malades se retirent.)» (1892, 446), «*Le malade est prié de se retirer.*» (144), «C'est assez, je vous remercie, vous pouvez vous retirer.» (1889, 17). La acción se hace sin ningún tipo de indicación después en la que el lector sepa a ciencia cierta que el paciente se ha retirado, aunque la simple pronunciación del maestro convierte sus palabras en eventos factitivos: «*Au malade: Mon ami, vous pouvez vous retirer maintenant, on va vous dire dans un instant ce que vous aurez à faire pour sortir de là. (Le malade se retire).*» (1892, 151), o de nuevo:

M. CHARCOT (*au malade*) : Vous pouvez vous retirer.

(*Aux auditeurs*) : C'est parfait. «Tout est bien qui finit bien», mais ne chantons pas encore victoire sans réserve. Il ne faut pas oublier dans ces histoires là *le chapitre des récidives.* (1892, 428)

Pero las didascalias no solo muestran un movimiento de entrada y salida, sino que especifican los gestos y la corporeidad en escena, haciéndola así más física y, por lo tanto, más real. Las acotaciones no solo se refieren a las coordenadas espaciotemporales: presentan la interioridad del personaje (o del enfermo) proporcionando riqueza a su significación corporal como «(La malade oscille).» (1892, 167). Del mismo modo, el escenario adquiere una dimensión de circulación y desplazamiento en el que ni las personas ni los objetos son estáticos. Al tratarse, además, de una lección médica, todos los movimientos de orden neurológico han de ser descritos para crear una imagen mental que, aunque nunca es absolutamente precisa, se plantea de forma literaria y metafórica:

(Les gesticulations s'exagèrent à la tête, au tronc, dans les membres pendant le temps que la malade se lève. Debout, elle ne peut rester un instant tranquille. Les mouvements de torsion des membres, les oscillations de la tête et du tronc, les grimaces vont comme de plus belle et se succèdent plus rapidement que cela n'a lieu dans la station assise. Par moments, ses pieds s'étendent et soulèvent le tronc qui, oscillant d'avant en arrière, figure un profond salut ; cependant, les claquements que fait la langue dans la bouche deviennent plus intenses et plus nombreux. Sortir la langue de la bouche nécessite des efforts inouis et pendant ce temps, gesticulations et grimaces s'exagèrent encore).

M. CHARCOT (*à la malade*) : Voulez-vous bien faire quelques pas devant nous ?

(La malade se met en marche et aussitôt les mouvements anormaux s'exagèrent encore sensiblement ; combinés avec les mouvements d'inclinaison et de redressement du tronc, ils offrent l'image d'une sorte de danse non cadencée, non rythmée). (1892, 441)

Los autores del texto no se contentan con solo indicar que los movimientos de la enferma se ven exagerados. Describen las muecas, las torsiones, las oscilaciones, las extensiones, e incluso el sonido de la boca de la paciente. Les dan una cualidad (*anormal*) y los comparan con un baile sin ritmo para que el lector entienda que se trata de un movimiento que invita a la metáfora ya que es en sí espectacular. Además, posicionan al lector en un punto de vista privilegiado, donde puede adelantarse a la propia acción solo con ver una didascalia larga o solo con ver por encima qué lenguaje se utiliza para ese paciente particular. No solo esto, sino que también le dan una indicación acerca de la actuación del propio público con didascalias como «(On rit)» (1892, 260, 389) que no solo dan paso a leer la frase con un tono más jovial y destendido, sino que hace que el lector forme

parte de la acción dentro de la sala, dándole precisamente una de las únicas indicaciones escénicas que la figura del leyente puede llevar a cabo.

Los autores indican la prosodia de la escena aclarando que el médico no está usando sus palabras: «M. CHARCOT (lisant)» (1892, 402) o si el paciente presenta o no problemas en el habla: «*Le malade* (sans embarras de la parole)» (1892, 249), «*Le malade* (avec un certain embarras de la parole)», «*Le malade* (répondant avec le même embarras de la parole que son camarade)» (1892, 174); si es necesario, también subrayan los silencios, que resultan en muchas ocasiones incluso más relevantes que las palabras: «(La jeune fille garde le silence)» (1892, 35). Este silencio en particular se ve interrumpido por un sonido por la parte de Charcot: «M. CHARCOT: Voyons, prends la plume, écris-moi ton nom et ton adresse (Le pied tape pendant ce temps).». Así, las *leçons* incluso plantean el lenguaje no verbal: «(*Le malade* fait signe qu'il n'en sait rien).» (1892, 12), «(*La petite fille pleure*)» (68) «(La somnambule étant réveillée, *M. Charcot* fait remarquer qu'elle continue à bâiller comme tout à l'heure.)» (1889, 11). Esta última parece también una *mise en abyme* en la que Charcot hace una acotación oral dentro de la propia didascalia escrita. El lenguaje específico de las anotaciones se convierte entonces en algo que engloba información médica pero, sobre todo, un apunte teatral que no tendría que estar presente en un texto científico. Hacen así una lectura de fácil comprensión y amena, llena de peripecias y de movimientos repentinos que siempre mantienen alerta a la persona que acceda a los textos.

## 2.4. EL ESTILO LÉXICO Y REFERENCIAL

### 2.4.1. La mención teatral

El aparato textual que se formula dentro del *show business* de la Salpêtrière es rico en contenido médico y en forma dramática. Del mismo modo, Charcot estiliza sus clases, les da forma, para que el tono de la lección sea una amalgama de tonos en la que el espectador y el lector estén siempre dispuestos a estar atentos y entretenidos. El léxico que utiliza, por lo tanto, ha de hacer también pequeños guiños y referencias al resto de personas asistentes o a quienes compren los volúmenes en venta. Hace, como se ha visto, un enorme número de referencias literarias y, en particular, teatrales. Pero que se comparen en los periódicos de la época sus estudios sobre la histeria con representaciones teatrales no es algo casual, sino que se trata de una intención motivada y explícita por parte de Charcot, quien llena su texto de menciones acerca del arte dramático. Como comenta la opinión pública: «Charcot eu tort, en ses séances publiques et presque mondaines, de donner à la science un aspect un peu plus théâtral que de raison.» (Véron 1893, 130). Ya fuera un motivo de crítica o de elogio, la teatralidad de Charcot no solamente se encontraba en las propias histéricas y en las técnicas aplicadas en sus tratamientos, sino que su redacción cuidada también presenta evocaciones del teatro en sí a través del léxico utilizado al describir la ciencia médica.

El elemento más llamativo en su uso exacto de las palabras es el propio término de *espectáculo*, utilizado en muchas ocasiones para describir o anticipar el evento corporal que sucede en escena. Al presentar a pacientes con temblores, el médico exclama: «Mettez-vous bien le spectacle que vous avez sous les yeux dans la mémoire.» (Charcot, Blin, y otros 1892, 311). Esto no solo condiciona al oyente y al lector acerca de lo que van a presenciar, sino que se separa de una descripción puramente nosológica y objetiva para despertar un interés particular por el dramatismo de las enfermedades que presenta en su anfiteatro. En una descripción

especialmente dura<sup>22</sup> acerca de una paciente que se encuentra sobre el escenario en el mismo momento de la narración del médico, Charcot también pronuncia un juicio moral cuando habla de ella: «C'est vraiment un triste spectacle que de voir un être humain réduit à ce degré d'abjection.» (Charcot, Blin, y otros 1892, 447). La enfermedad se vuelve corpórea y espectacular y el médico, que es quien se presenta como la figura de autoridad, permite el uso de palabras dramáticas en la explicación. El trastorno no solo es de interés médico, sino también de interés social, de preocupación de todos: «Le malade suffoque, il a une véritable apnée; le voilà qui devient violet, vous ne pouvez pas assister à ce spectacle sans effroi, vraiment, vous ne savez pas ce qui va arriver.» (1892, 190). Provoca terror a través de su espectacularidad, una tensión de la que el espectador no puede apartar la vista. La mención del espectáculo también sirve para escarnecer a la paciente, quien en principio no tiene control sobre su cuerpo, pero quien presenta un ataque físico tan dramático que incluso el médico se permite reducirlo a su propia teatralidad: «elle nous a donné le spectacle d'un de ces attaques avec serrement de la gorge, battement dans les tempes, bourdonnements dans les oreilles, suivis de quelques secousses spasmodiques dans les membres.» (1892, 100); un ataque de sueño histérico en una paciente, quien termina durmiendo durante casi un mes seguido internada en la Salpêtrière, ni siquiera ha de causarles sorpresa, ya que el espectáculo es algo que cesará en algún momento igual que comenzó:

Dans le service où elle vit depuis bien longtemps on laisse aller les choses comme elles veulent aller, sans chercher à provoquer le réveil, sachant par expérience que dans ce cas cela serait inutile quels que fussent les moyens que l'on mettrait en œuvre ; et éclairé par ce qui s'est passé déjà antérieurement dans nombre de crises semblables, on assiste sans anxiété, sans émotion à ce spectacle singulier avec lequel on s'est depuis longtemps familiarisé, vivant dans la conviction bien arrêtée qu'un beau jour, tôt au tard, tout rentrera dans l'ordre spontanément. (Charcot, Blin, y otros 1889, 63-64)

---

<sup>22</sup> El párrafo entero lee: «La parole est fort embarrassée ; la malade ne s'en sert plus que pour articuler plus ou moins directement des paroles grossières, ordurières même. Elle en est réduite au plus bas degré de la déchéance intellectuelle ; elle n'est pas douce cependant et facile à mener comme l'était notre première malade ; au contraire la combativité est chez elle très prononcée. Il faut se défier d'elle ; elle frappe brutalement toutes les personnes qui l'entourent, elle est sale et laisse aller ses excréments autour d'elle. C'est vraiment un triste spectacle que de voir un être humain réduit à ce degré d'abjection.» (Charcot, Blin, y otros 1892, 447)

Es decir, el espectáculo escénico que recuerda a un cuento en el que la mujer duerme de forma indefinida es algo que no deben tomar en serio, algo puramente dramático, un evento que sucede mucho en la Salpêtrière y que incluso tiene nombre, ya que a ese tipo de enfermas se las llama *dormeuses*. No solo eso, sino que los síntomas físicos como la coloración violeta en piernas y pies en pacientes que no pueden caminar se convierten en el acto de una obra de teatro: «il m'a semblé que je voyais commencer le second acte d'un drame don ton aurait pu, en intervenant à temps, éviter l'évolution.» (1892, 47). En otro momento en el que un paciente, el mismo al que Charcot compara con Lady Macbeth, describe uno de sus episodios de amnesias en las que camina de forma automática sin saber dónde va y, pasado el tiempo, no recuerda lo que ha hecho, el enfermo cuenta, en un pasaje historiográfico muy curioso, cómo en un momento dado le apetece ir a visitar la construcción de la Torre Eiffel<sup>23</sup> y cómo, tras ello, ya no recuerda nada más. Charcot entonces se exclama: «Ah! Oui, je me souviens de l'aventure, c'est la seule fois qu'il ait, dans ses fugues, commis une action dramatique, à grand fracas.» (1889, 311). Este modo de referirse a los eventos posiblemente traumáticos en la vida de los pacientes tiene como objetivo, por un lado, quitarle seriedad a la preocupación del enfermo, pero, sobre todo, presentar todo lo que ocurre sobre el escenario como algo narrativo, como algo que tiene como objetivo el entretenimiento didáctico. Su clase se convierte en el escenario espectacular del que todos hablan a través de las palabras del propio maestro, que transforma el espacio clínico en contexto teatral: «Messieurs, c'est cet élément-là qui, dans le drame morbide, me paraît devoir occuper sur la scène la place prépondérante.» (1889, 114). Utiliza mucho los términos *drame morbide* y *scène morbide*, los cuales usa para describir algo con relación a la enfermedad (*mórbido* como sinónimo de *patológico*), pero también relativo a la representación artística, donde lo mórbido es delicado y suave. Sin ir más lejos, Charcot habla directamente de la *scène* y de la *mise en scène* cuando se refiere a los eventos clínicos de sus clases:

Eh bien! Si vous avez bien cela dans la tête, avec les accessoires que je vais tâcher d'y mettre, avec une espèce de mise en scène que j'ai toujours trouvée dans la paralysie

---

<sup>23</sup> Esta anécdota se explorará más detalladamente en el Capítulo 5.

alcoolique, je crois que vous pourrez la reconnaître vous-mêmes partout où elle se présentera. (1892, 160)

La enfermedad exhibe una representación escénica desde su propia naturaleza y el médico describe los elementos corporales como entradas y salidas del escenario, como si algunos signos físicos fuesen el telón de la enfermedad: abren la escena: «les pseudo-névralgies (symptômes radiculaires) (...) ouvrent le plus souvent la scène» (1889, 183); y la cierran también; «Des pleurs, des sanglots terminaient souvent la scène.» (1892, 88). De este modo, Charcot ya explica el trastorno como un elemento dramático de peso, e incluso un mecanismo de la escritura teatral donde un síntoma hace que la escena comience, ya que dentro del drama de la enfermedad, es un personaje más. En la descripción de las sensaciones de la sintomatología, además, se indican los efectos de algunos males como un mecanismo escénico teatral, como una trampilla en el escenario: «C'est seulement dans la maladie de Ménière que les malades ont la sensation horrible que la terre s'entr'ouvre et qu'ils descendent soudain comme à travers une trappe de théâtre, dans les dessous.» (1892, 404). Este efecto visualmente sugerente transmite, a través de la analogía, una idea, una sensación que, aunque el oyente/lector no haya vivido jamás, puede entender en cuestión de segundos, ya que se trata de una sensación de caída repentina, aunque con el adorno teatral del que disfruta siempre Charcot. El léxico utilizado de forma muy consciente y preparada es una referencia constante al arte dramático, incluso cuando ello supone referirse a su propia aula de clase como un escenario teatral, lo cual, en lugar de convertir el contexto en frívolo, lo enriquece para las demás figuras pensantes en su auditorio: «Messieurs, c'est cet élément-là qui, dans le drame morbide, me paraît devoir occuper sur la scène la place prépondérante.» (1889, 114).

#### **2.4.2. La terminología empírica**

La cualidad que separa las clases de Charcot en la Salpêtrière de las del resto de médicos contemporáneos es el equilibrio entre teatralidad y científicidad,



entre la mirada espectacular y la palabra científica. Las personas fuera del ámbito médico que visitan el Anfiteatro quedan asombradas, por un lado, por el melodrama histórico de corporeidades, movimientos, ritmos y gritos; por otro lado, el médico fascina por su habilidad para explicar, para aclarar conceptos y para determinar las indagaciones novedosas que solo pueden darse en un dispositivo tan importante como la Salpêtrière. Según *Le Voleur Illustré*:

M. Charcot, avec sa froideur apparente est un charmeur... il étonne par l'extraordinaire clarté de ses descriptions, la rectitude de ses jugements qu'il ne risque jamais à la légère, l'élévation de ses conceptions médicales ou philosophiques et surtout par l'abondance, j'allais dire le gaspillage d'idées neuves, originales, qu'il sème à pleines mains (...). (Des Chaintres 1892, 26)

Quienes trabajan con el maestro coinciden en que su ética de trabajo está basada en la enseñanza, en hacer públicos sus conocimientos y en crear nuevos intereses por esa ciencia en auge que él mismo inaugura con su cátedra de Neurología. Pero las *leçons* no pueden presentar el conocimiento universitario universal (como las que daba en la Facultad de Medicina): necesitan buscar un público activo que decida ir a la Salpêtrière para poder entender el proceso de ese ambiente científico y técnico que anima no solo al avance de la medicina, sino de la sociedad. Al fin y al cabo, desde el punto de vista de Charcot, la teatralidad es necesaria para que el gran público pueda llegar a entender los conocimientos teóricos:

Si on a pu reprocher à ses tableaux d'être artificiels, il faut bien reconnaître qu'ils constituaient les représentations les plus vraisemblables qu'on pût faire à l'époque, et qu'ils étaient assez suggestifs pour entraîner dans la voie des recherches plus d'un de ses auditeurs. (Féré 1894, 414)

De este modo, Charcot modula su lenguaje según su público, aunque siempre manteniendo una base estable y material de científicidad, de búsqueda y de curiosidad. Para ello, entiende cómo establecer un discurso firme en sus conocimientos, pero siempre abierto al error y al desconocimiento, en ocasiones admitiendo su ignorancia ante el diagnóstico o el pronóstico. El uso de la segunda persona del plural en la mayoría de las explicaciones plantea un tono grupal, como si las teorías o las definiciones fuesen de los cientos de asistentes. El maestro,

además, entremezcla una expresión de sabiduría médica con una enseñanza filosófica, como comenta Des Chaintres. A la hora de explicar un fenómeno psicológico, en mitad de su párrafo, incluye: «Nous ne voyons guère en somme que ce que nous sommes préparés à voir, ce que nous voulons et avons appris à voir ; nous faisons abstraction de tout ce qui ne fait pas partie de nos préjugés.» (Charcot, Blin, y otros 1892, 123). Charcot se muestra aquí puramente empírico, defendiendo cómo la experiencia debe ser la base del conocimiento y sin juicio. De ahí pasa a hablar de la *ataraxie locomotrice*, de Hipócrates, de Duchenne de Boulogne, cuando admite: «Pendant bien des années, je me suis promené en aveugle dans mes salles, n’y voyant pas, parce que je ne savais pas la voir, l’hystérie des artisans qui y est cependant chose vulgaire.». Se introduce a sí mismo en su propio discurso, pero no para presentarse como un maestro sin error y sin falta, sino como alguien semejante a los estudiantes que estén todavía en fase de aprender. No solo está intentando transmitir conocimiento médico, sino también ético y profesional: «Croyez-moi, observez sans parti pris, sans préjugé; voir ce qui n’a pas été vu, c’est en clinique chose rare en difficile.». Con este aforismo, vuelve a la explicación sobre la histeria y al análisis de su paciente.

Sus *tirades* son exactas y calculadas, ya que Charcot conoce perfectamente cómo estructurarlas para comenzar con un *accroche* como «Le premier malade que nous allons étudier ensemble aujourd’hui est un homme de 33 ans, un pauvre hère s’il en fût, dénué de tout ou peu s’en faut, même d’intelligence.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 19) ; o «Le second malade sur lequel je viens aujourd’hui appeler votre attention (...) est élané, fluet, comme vous voyez, d’une figure plutôt agréable et d’allure quelque peu féminine.» (53). Continúa ese gancho o bien con una entrevista al paciente o bien con una explicación teórica del trastorno que van a ver ese día. En las clases del viernes, al no haber ningún paciente que examinar en directo, pasa llanamente al análisis clínico. En el caso de haber una entrevista, esta suele ir seguida de dos o tres páginas del monólogo clínico de Charcot, el cual combina finalmente con unas preguntas más y finalmente cierra ese caso con la conclusión que se ha sacado ese día, o bien dirigida a los asistentes «Toute sa vie, il restera plus ou moins exposé aux atteintes de son mal.» (1892, 144), o bien al paciente : «Les experts, je vous l’affirme, seront alors mieux disposés en votre

faveur et ils étudieront, n'en doutez pas, votre cas avec soin.» (200). El léxico también varía según el paciente con quien hable, transformando sus preguntas si es necesario a un lenguaje común; su registro cambia de manera inmediata cuando se dirige a su sala: le pregunta a la paciente cosas como «Vous avez des nausées?» (59) o «Il y a longtemps que vous les avez [ces migraines]?» y, después de la última réplica de la enferma, el médico retoma su discurso elevado: «La vraie migraine ophtalmique ne se compose que du scotôme scintillant, d'hémiopie, de douleurs frontales sus-orbitaires et de vomissements.». Crea así una doble dinámica que puede ser accesible para todo tipo de espectador. Quien no conoce la terminología médica puede guiarse a través de las preguntas dirigidas al paciente; quien sí que la conoce, puede destensarse en la parte práctica de la clase.

Esta facilidad para jugar con las palabras es inherente al espectáculo de la Salpêtrière. Formula así su propia estética y su discurso polimorfo es el que construye una diégesis que a otros autores les costaría establecer. Además, los datos precisos se presentan de forma inequívoca; aunque su metodología tenga que ser escéptica, sus conocimientos adquiridos se presentan como obvios y dados por supuesto: «C'est évidemment un phénomène du même ordre que celui (...)» (120), «Il y a là, sans doute, quelque production fibreuse (...)» (167), «il est clair qu'il y a une influence arthritique.» (33). Para hablar de hechos médicos, utiliza el presente del indicativo; si tiene que darle consejos a su auditorio, el imperativo presente. Esto marca una realidad tangible, algo explicado en el momento como una verdad inapelable. El médico utiliza mucho la muletilla exclamativa «Eh bien!»<sup>24</sup> para romper el tono de sus frases. Muchas veces la introduce después de una oración condicional, de una pregunta retórica o de una conjetura incorrecta que podrían hacer sus alumnos: «Il semble que ce soit là toute l'histoire de la paralysie faciale. Eh bien ! pas du tout.» (1892, 5), «Voilà qui est fort bien, direz-vous ; le tableau promet d'être piquant. Mais où voulez-vous en venir (...) ? Eh bien, Messieurs, ce que je tiens à vous montrer, c'est que (...)» (1889, 392). Resalta entonces su

---

<sup>24</sup> Los transcritores de las lecciones de Charcot escriben «Eh bien!» en las publicaciones del curso 1887-1888 aunque «Eh bien,» las de 1888-1889, por ejemplo. Los recopilatorios manuscritos sí añaden el punto de exclamación. No hay una norma exacta acerca de la puntuación que se utiliza en las frases más usadas por el médico, aunque las palabras continúan siendo las mismas.

propia respuesta, despierta el interés de quien pueda haberse distraído, e incluso llama la atención del propio lector.

Como un eminente médico especializado en la nosología, su lenguaje es descriptivo y clasificatorio. No intenta explicar el origen de la histeria, la enfermedad estrella de su servicio: solo la describe. De este modo, la histeria se queda en la corporeidad del trastorno, en un factor externo a través de la mirada médica que clasifica al cuerpo anormal: «L'hystérie telle qu'on la concevait à la Salpêtrière demeurait dans tous les cas une affaire corporelle, même si le mécanisme pathogène était psychique.» (Bolzinger 2002, 101). Sus discípulos<sup>25</sup> tampoco muestran ningún interés en explorar el análisis psicológico que se deja entrever a través de la hipnosis, ya que los volvería a llevar a las teorías de antaño en las que las pasiones son el germen del síntoma. Deben racionalizar el trastorno y no recurrir a las nociones, para ellos, anticuadas, donde los entusiasmos o las exasperaciones formulan una parte esencial del mal en el cuerpo de la mujer. No obstante, Charcot deja muy claro en sus clases que la histeria es un trastorno sugestionable y sensible al hipnotismo, además de ser un exceso de performatividad de género y de sexo: asegura que hay una analogía «entre l'état d'une femme plongée dans l'état de grand hypnotisme et celui d'une femme hystérique mise en colère.» (1892, 98). Las mujeres llegarían a la histeria por su propia fisiología, pero la histeria era también más común y normal en la psicología de la mujer; al mismo tiempo los hombres exhibían histeria, en muchas ocasiones, por su anatomía masculina. A la hora de describir las afecciones de un paciente al que diagnostica con neurastenia e histeria, este se presenta como un hombre joven y vigoroso. La neurastenia, hermana de la histeria, se caracteriza por una tendencia a la tristeza; según Charcot, es lo que le causa la impotencia a su paciente. Esa histeria, para el médico, es una *histeria testicular*, en oposición a la *histeria ovárica* heredera de las concepciones milenarias en las que el trastorno viene del útero.

---

<sup>25</sup> Charcot sí animaría a explorar las investigaciones de Freud (Bolzinger 2002), abriendo así una vía para el estudio de los mecanismos psíquicos que se manifiestan a través de síntomas corporales.

Añade entonces la historia de un médico detractor de sus teorías. Indica que cierto doctor de Nueva York le acusa de haber ordenado una serie de cirugías para extirpar los ovarios por haber dicho que el origen histérico se encuentra en ese órgano. Charcot entonces toma una posición firme: «Je n'ai jamais dit sottise pareille ; ce confrère se méprend sur mon état mental. Si j'ai dit qu'il y avait certaines hystériques qui étaient ovariennes, c'est que j'en suis sûr. Je n'ai jamais dit que l'hystérie ait pour cause l'ovarie.» (1892, 53). Se muestra aquí inamovible, seguro de su teoría incontestable. Las frases son cortas, incluso cortantes. Está absolutamente seguro que lo que está diciendo es cierto, es científico. Después de todo, tanto su vocabulario como su práctica médica son pragmáticas y basadas en la supuesta evidencia. Uno de los fallos de los que se acusa a la escuela de la Salpêtrière es de centrarse tanto en la definición física que reducen la histeria a una serie de movimientos genéricos y de síntomas variados donde concurren muchas dolencias. Si volvemos a la comparación con *Lady Macbeth*, por ejemplo, Charcot se muestra interesado en cómo el médico describe los fenómenos sonámbulos. Resalta la exactitud del dramaturgo inglés, a quien describe como «un observateur profond dans les choses de la [physiologie] et de la médecine»<sup>26</sup> (1892, 121). Al fin y al cabo, Charcot es experto justamente en esas observaciones fisiológicas, en la descripción anatómica y de síntomas. A pesar de ello, Charcot nunca se presenta en sus clases como el conocedor del origen exacto de todas las enfermedades que comenta, sino que analiza los signos físicos ante el anfiteatro interesado en la corporeidad. Esto lleva a *gags* visuales, a pantomimas exageradas y a una búsqueda exhaustiva de todo síntoma corporal que resulte llamativo y espectacular.

---

<sup>26</sup> El recopilatorio manuscrito de las lecciones solo indica «un observateur profond dans les choses de la médecine» (Charcot, Blin, y otros 1887, 166).

### 2.4.3. El detalle humorístico

Entendu mardi dernier à la consultation polyclinique du professeur Charcot à la Salpêtrière :

LE PROFESSEUR, à la malade. – Madame, avez-vous eu des grossesses ?

LA MALADE. – Oui, monsieur, j'ai eu quatre enfants et le ver solitaire.

(Absolument authentique) (Le Masque de Fer 1890, 1)

Este recorte de periódico sacado de *Le Figaro* y firmado por el pseudónimo *Le Masque de Fer* simboliza en pocas palabras el humor en las clases de la Salpêtrière: la enferma responde a la pregunta del médico diciendo que ha tenido, en total, 5 embarazos: 4 hijos y la lombriz solitaria. Se dan situaciones similares en varias ocasiones, que incluso permanecen plasmadas en las clases publicadas de las *Leçons du mardi*. Se disipa poco a poco la seriedad empírica característica de las clases científico-médicas donde solo se presenta un único punto de vista nosológico. Los enfermos presentados sobre el escenario son en muchas ocasiones un complemento humorístico para aliviar la tensión de clases pesadas y teóricas. Este tipo de interacciones cómicas son publicadas, a veces, en los periódicos y revistas que comentan la actualidad, casi siempre como *causeries*, pequeñas anécdotas o artículos de rápida lectura. En las publicaciones del *Progrès Médical* se indica, como se ha observado, cuándo el público ríe o bien de la situación que crean los pacientes, o bien de alguna broma ligera por parte del médico. En el caso de los pacientes, la comedia viene a través de sus faltas de comprensión o de sus pantomimas corporales. Una acotación indica : «(Au moment d'avalier le contenu du verre qu'elle tient à la main, la malade fait des grimaces et des gestes tellement singuliers qu'ils provoquent l'hilarité des assistants)» (Charcot, Blin, y otros 1892, 446). Acto seguido, Charcot comenta específicamente esa comedia en escena : «M. CHARCOT (aux auditeurs): Vous voyez, je vous y prends, vous venez de justifier de qu'a dit Sydenham «On dirait que le malade joue la comédie pour faire rire les assistants.» En vérité on ne pouvait mieux dire !». De este modo, Charcot se presenta como atento a la situación que le rodea y se convierte en analista del humor corporal que exhibe: parece que la paciente lo haga a propósito. La didascalía especifica las muecas y los gestos singulares que el trastorno le provoca

a la paciente, para hacer también participe al lector, que no entendería por qué se ríen sin esa indicación.

Charcot narra también con cierto humor algunos casos de pacientes, expresando explícitamente cómo los síntomas de algún enfermo hacen reír a los trabajadores del servicio donde está internado. Para ello, utiliza frecuentemente la palabra *hilarité* para referirse a las situaciones, ya que abarca esa sensación súbita e irresistible de alegría que lleva a la risa. En este caso, por ejemplo, está hablando de los temblores de cabeza de un paciente, que oscila de delante a atrás:

(...) Étant ans la même salle qu'un mercuriel comme lui, sa tête oscillait d'avant en arrière, tandis que celle de son camarade oscillait dans le sens latéral, de gauche à droite et de droite à gauche, de telle sorte que l'un disait «oui» tandis que l'autre disait «non», ce qui donnait un spectacle fort étrange et ne manquait jamais d'exciter l'hilarité des gens du service. (1892, 310)

Plantea una escena casi circense de pantomima, donde dos payasos representan acciones contrarias para hacer reír al público. Esta comedia se hace a partir de las palabras del médico mientras distrae la corporalidad incontrolable de los enfermos. Sucede del mismo modo cuando habla de la dificultad de una paciente para beber o agarrar una pluma, lo cual compara directamente con los acróbatas del circo; describiendo los movimientos, Charcot dice que son contradictorios: «rappelant ceux que font les bateleurs pour exciter l'hilarité des passants» (1892, 433). El neurólogo deja muy claro que tiene un gran sentido del humor, o eso consideran sus allegados (Bolzinger 2002, 62-65) y también una inteligencia para la comedia, llegando él mismo a hacerle bromas a los pacientes con la intención de reírse con o de ellos. En muchas ocasiones encuentra la comedia infantilizando al enfermo: «(*Au malade*): Serrez-moi la main. (Le malade serre la main de M. Charcot vigoureusement). Oh, il est très fort j'en suis convaincu (on rit).» (1892, 389). Otras veces, son pequeñas frases irónicas que ponen en evidencia su posición. Hablando con un paciente que cuenta que se ha casado con una mujer alienada que le ha robado y engañado en múltiples ocasiones, la broma y el humor se plantean como algo para reducir la tensión:

Il s'est montré jusqu'ici d'une faiblesse extrême à l'égard de cette créature, cause principale de tous ses malheurs, et bien que plusieurs fois elle l'ait volé et indignement trompé, toujours il lui pardonne. (*Au malade*): Combien de fois cela vous est-il arrivé ?

*Le malade* fait signe avec ses doigts que cela lui est arrivé 5 fois.

M. CHARCOT : Et vous ne songez pas à demander le divorce ? (On rit) (1892, 260)

Al mismo tiempo, no habría risa si no hubiese sujeto y el paciente siempre es el blanco de la broma. De hecho, las *Leçons sur les maladies du système nerveux* (del viernes), también publicadas, no muestran prácticamente ninguna mención cómica ni humorística. La terminología utilizada es más seria, más retraída y se centra sobre todo en las enfermedades en sí y no tanto en los casos cómicos de los pacientes internos o externos. No obstante, las clases del martes son ampliamente más destendidas, con un público más general. De hecho, son las clases sobre las que los periódicos escriben. Curiosamente, una anécdota que recuerda el *Grand Écho du Nord et du Pas-de-Calais* a la muerte de Charcot también nos deja entrever el modo de redacción de las *Leçons du mardi*. En particular, se ha encontrado en esta investigación una anécdota redactada en el periódico acerca de una clase del curso 1888-1889 y se ha averiguado su equivalente en las *Leçons* publicadas (1889) y, por lo tanto, *oficiales*. Esta narración tiene lugar el primer día del curso, justamente con las primeras pacientes. Podemos comparar los dos textos que transcriben las palabras del médico, aunque el periódico resume su intervención para llegar a la broma que paradójicamente no se encuentra por ningún lado en la publicación supervisada por Charcot. Por un lado, el periódico:

- Nous allons, aujourd'hui, en commençant, procéder à l'examen d'une malade qui es dans le service depuis six mois et dont, par conséquent, la maladie n'a pour nous rien d'imprévu.

Sur ce, une jeune fille de dix-sept ans est introduite :

- Regardez, continue le maître, et tâchez de ne pas vous laisser influencer, suggestionner ou intoxiquer par ce que vous allez voir et entendre. (Le Grand Écho du Nord et du Pas-de-Calais 1893, 1)

Por otro lado, la lección oficial por escrito:



Nous allons aujourd'hui, en commençant, procéder à l'examen d'une malade qui est dans le service depuis six mois et dont, par conséquent, la maladie n'a pour nous rien d'imprévu. (Une jeune fille de dix-sept ans est introduite dans la salle du cours.)

(...) (Aux auditeurs): Regardez-la et tâchez de ne pas vous laisser influencer, suggestionner ou intoxiquer, comme vous voudrez dire, par ce que vous allez voir et entendre. (Charcot, Blin y otros 1889, 2)

Hasta aquí no se muestra casi ninguna diferencia entre los textos. Charcot avisa de ese modo ya que ese día van a trabajar con el *bâillement hystérique* y ya indica que la propia naturaleza del síntoma es muy contagiosa de los bostezos en quienes lo presencian: «C'est un acte quelque peu imprudent, sans doute, de la part d'un professeur, que de commencer son cours en traitant du *bâillement*.» escribe el periódico (1893, 1). Acto seguido, avisa de la acción que puede tener lugar, es decir, el contagio del bostezo: «Vous savez, messieurs, par vous-mêmes, que le bâillement est contagieux au premier chef, cela peut tourner à l'épidémie.». Las notas publicadas transmiten exactamente el mismo mensaje: que el bostezo es contagioso y que deberán ir con cuidado en la sala para no ser víctimas también: «Mais j'ose espérer qu'une fois prévenus, nous saurons résister, vous et moi, aux suggestions qui nous menacent.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 2). Tras presentar a la primera paciente, hacen entrar en escena a la segunda, que presenta bostezos patológicos. Aquí es donde el periódico nos deja entrever el humor expuesto en las clases presenciales de Charcot que en muchas ocasiones deciden obviar a la hora de pasarlas a limpio. La versión *oficial* es la siguiente:

Si, messieurs, pendant la démonstration qui précède, nous avons pu résister les uns et les autres à la contagion du bâillement, - ce dont nous pouvons nous féliciter mutuellement, - c'est que nous avons en nous un pouvoir d'inhibition que ne possède pas notre somnambule artificielle. (1889, 10)

Se presenta como una escena jovial y de buen humor, pero no especialmente cómica. Sin embargo, la anécdota periodística plantea un tono mucho más humorístico a lo que ocurrió ese día – parte del cual omiten completamente en las *Leçons*, quizá para no desprestigiar la figura del profesor impasible. La sala entera, incluido Charcot, se contagian de esos bostezos, teniendo incluso que retirar a las histéricas del aula para que la gente deje de bostezar:

Charcot, sans broncher, continue:

- Si, messieurs, pendant la démonstration qui précède, nous avons pu résister les uns et les autres à la contagion du bâillement...

Il ne put terminer sa phrase ; sa bouche, toute grande s'ouvrait, telle un gouffre. D'un commun accord, l'assistance bâilla à l'unisson du maître, et rebâilla. Il fallut faire sortir la bâilleuse hystérique et la bâilleuse pathologique. Et les bouches ne se fermèrent d'une façon définitive qu'une demi-heure plus tard, sous l'action captivante de la parole de Charcot. (Le Grand Écho du Nord et du Pas-de-Calais 1893, 2)

La anécdota indica una forma dramática de la secuencia básica de la comedia, donde se demuestra un equilibrio, un desequilibrio y un nuevo equilibrio. Según Pavis (1998, 73), «la comedia presupone una perspectiva contrastada, es decir, contradictoria, del mundo: un mundo normal, generalmente reflejo del mundo del público espectador, juzga (y se burla de él) al mundo anormal» de quienes aparecen en escena, quienes están considerados como distintos, extravagantes y, por lo tanto, cómicos. Esta escena entretenida y jocosa no tiene lugar en las páginas que recogen Blin, Charcot y Colin, lo cual pone en evidencia que se presentan mucho más sobrias de lo que eran en realidad las clases del *maître*. En muchas ocasiones, las exhibiciones espectaculares en la Salpêtrière se asemejan a una comedia baja a través de la comicidad visual, aunque las publicaciones transmiten el mensaje de una comedia alta a través del lenguaje y de sus alusiones. Ambas son obras cómicas que en esas escenas existen en oposición a la tragedia de la enfermedad, pero a través de la exhibición de los *mœurs*, de las costumbres, son un espejo de la sociedad, convirtiendo a pacientes, médicos e incluso público en algo humano perteneciente a su época en la historia.

### **CAPÍTULO 3.**

***ON ENTEND BATTRE LES CŒURS, COMME DES TIC-  
TAC D'UN MAGASIN D'HORLOGERIE :***

**LOS ACTORES Y LA ACTUACIÓN: LA TIPOLOGÍA  
DE LOS PERSONAJES EN ESCENA**

*Je ne sais rien de plus extraordinaire vraiment que le spectacle de ces pauvres filles qui, d'ailleurs, sont enchantées qu'on les regarde, car la joie de l'hystérique, à l'hôpital comme dans le monde, est de jouer un rôle !*

Jules Claretie



### 3.1. CHARCOT, *CE PRODIGIEUX VULGARISATEUR*

Jean-Martin Charcot, nacido en París el 29 de noviembre de 1825 y muerto repentinamente en Montsauche-les-Settons el 16 de agosto de 1893 por una angina de pecho, es una figura controversial que, en las décadas posteriores a su muerte, se ve envuelto en clichés<sup>1</sup> y generalidades que lo convierten en ese «monstre sacré» (Lellouch 2015, 41) de la medicina contemporánea y que, de algún modo, inicia en muchos aspectos la clínica moderna. Charcot nace en un medio relativamente modesto, siendo su padre *carrossier* y teniendo varios hermanos. Se interesa desde muy joven por la medicina y, al mismo tiempo, aprende a dibujar a través de su padre artesano. Estudia en el *Lycée St-Louis* y, una vez comienza su *internat*, se dedica también a dar clases particulares para poder ganar algo de dinero. En 1853 es interno en la Salpêtrière y realiza su tesis sobre *le Rhumatisme chronique*. En 1856, debuta su carrera como médico del *Bureau Central*, puesto que ocupa durante 6 años hasta que, finalmente, accede a la Salpêtrière como jefe de servicio, donde se quedaría hasta su muerte treinta años más tarde. Aquí empieza su largo recorrido en el que transforma un hospicio de mujeres viejas y *aliénées* en una institución de ciencia puntera, ocupando la primera cátedra de neurología del mundo.

Charcot siempre se considera desde la dualidad: por una parte, el médico serio, por otra un buen *businessman*. Por un lado, el neurólogo serio, el *Bonaparte*, el médico que crea una nueva disciplina y que describe en detalle enfermedades que luego llevarían su nombre (la esclerosis lateral amiotrófica o ELA). Es además un profesor de notable fama que, aunque no demuestre gran carisma en la tribuna, todos coinciden en que transmite la información de un modo accesible para todo tipo de público. No obstante, la otra faceta de Charcot viene del mismo lado que

---

<sup>1</sup> «L'image posthume de Charcot telescope deux clichés à la fois complémentaires et contradictoires. Premier cliché : Charcot précurseur de la psychanalyse, l'homme qui le premier met le doigt sur les phénomènes inconscients, et chez qui Freud vient s'introduire à cette matière nouvelle. Deuxième cliché : Charcot victime de l'hystérie, le mandarin médical qui est royalement passé à côté de l'inconscient pour avoir voulu chosifier l'hystérie dans la saisie objectivante du regard clinique, alors qu'elle était faite pour être écoutée (...). Charcot, donc, ou l'homme de l'hystérie-spectacle dont la théâtralité a fasciné et leurré le regard médical. L'homme de l'échec exemplaire d'une méthode d'investigation exclusivement visuelle et fausement objective.» (Gauchet y Swain 1997, 15-16)

sus clases: su debilidad es la misma que le trae la fama: «On disait que l’hystérie était la part nocturne du César de la Salpêtrière, son côté littéraire et artistique puisqu’il s’était attelé à démontrer que l’hystérie était présente dans les œuvres d’art du passé». Este lado literario, que le interesa tanto como la ciencia médica, es lo que finalmente hace que se recuerden sus estudios sobre esas demoníacas e histéricas en el arte y el que expande la idea de que sus conocimientos solo son parte del *showbusiness* que él mismo crea para que su hospital alcance fama, renombre y rentabilidad.

### 3.1.1. *L’Empereur de la névrose* : el metteur en scène

El neurólogo conquista tanto la esfera médica como la literaria: Marquer (2008) explora cómo su matrimonio con una mujer viuda y adinerada le abre las puertas ante el París cultural. Al mudarse a Saint-Germain des Prés, Charcot tiene como vecino a Alphonse Daudet, amigo y paciente del médico. A través de él, la pareja Charcot accederá a las *soirées* con la élite cultural: «Aux dîners de l’homme de lettres, il fréquente Edmond de Goncourt, rencontre Maupassant qui passe son temps à ‘se frotter’ aux médecins, et Zola, curieux de se faire une opinion sur Charcot.» (Marquer 2008, 83). Los Charcot convierten muy pronto su casa en un *salon mondain* al que asisten tanto médicos como literatos y artistas, políticos y periodistas<sup>2</sup>. Además, sus pretensiones estéticas se ven resaltadas por su interés deliberado por el arte dramático: es asiduo del teatro, donde tiene una *loge* reservada; asiste a representaciones de *Sapho*, adaptación de la obra de Daudet, y de *Germinie Lacerteux* en el Odeón (Thuiller 1993, 218-218), entre otras. Comenta novelas, critica obras de teatro, cita poesía, y se encuentra, al fin y al cabo, a un nivel intelectual comparable con el de sus invitados. Es un médico que comprende

---

<sup>2</sup> «À la table de Charcot on trouvait aussi bien le cardinal Lavigerie que le préfet de police Lépine, Théodore de Banville et Sully Prudhomme, Pasteur et Garnier, l’architecte de l’Opéra, Gambetta et le grand-duc de Russie, le bey de Tunis, l’empereur du Brésil, et bien entendu les Daudet, Edmond de Goncourt, Jules Claretie, Pailleron. On calculait des rapprochements, on évitait des antagonismes, on faisait de savants dosages.» (Thuillier 1993, 217-218)

las funciones del lenguaje y la posición de la comunicación literaria, los recursos estilísticos y las producciones espectaculares y teatrales.

Charcot se convierte en un buen (*show*) *businessman* ya que es un médico brillante; del mismo modo, sus cualidades como médico se amplifican a través del espectáculo que crea alrededor de la exhibición corporal y del histrionismo como una codificación de la actuación. Se convierte en un especialista del lenguaje que utiliza públicamente para transformar lo que se ve en un espectáculo ordenado por una mecánica escénica fija. Es un hombre culto, trabajador, ordenado y puntual que anima a su equipo a seguir cierta rigidez cuando se trata de trabajo. Cuando tiene que dar clases dos veces por semana, las cuales empiezan a las 10:00, el médico llega a la Salpêtrière a las nueve y media de la mañana y «rarement il quitte l'hôpital avant midi» (Des Chaintres 1892, 26). Allí se encuentra con su *entourage* y, al entrar en el anfiteatro, su pose y su tono cambian, se convierten en una persona seria, experta, precisa. Léon Daudet, uno de los críticos del médico, detalla su presencia:

Charcot, avec un front trop bas, avait la rectitude du visage d'un Bonaparte replet, et j'imagine que cette presque ressemblance, soigneusement cultivée, influa sur ses manières et sur son destin. Je n'ai pas connu d'homme plus autoritaire, ni qui fit peser sur son entourage un despotisme plus ombrageux. Il suffisait, pour être fixé, de le voir, à sa table, promener un regard circulaire et méfiant sur ses élèves ou de l'entendre leur couper la parole d'un ton bref. Il était gras, complètement rasé, avec une bouche à l'arc méditatif et dur, de larges joues, des cheveux plats rejetés en arrière, un cou de taureau, un corps trapu, des jambes courtes et fortes, à l'aide desquelles il marchait lourdement. Au repos il mâchonnait ou tripotait son lorgnon d'une belle main assez molle et froide. La voix était impérieuse, un peu âpre et sourde, souvent ironique et appuyée ; l'œil d'un feu extraordinaire. (Daudet 1929, 192)

Ese profesor imperial, monolítico y tenso que plantea Daudet no coincide con las descripciones que dan los familiares de Charcot o sus estudiantes más cercanos (La Tourette, Féré, Bourneville, Colin). Tampoco corresponde con las numerosas cartas de Freud en las que lo describe. El *maître* se convierte en una figura de controversias, en un hombre de dos caras, que se muestra como un *bon vivant* y a la vez como un profesor recto. Se le reprocha banalizar la medicina y al mismo tiempo dar enormes pasos en el campo de la investigación neurológica,

aunque «curieusement les historiens de la psychanalyse (...) ont préféré suivre les indications de Léon Daudet pour qui Charcot était un grand bourgeois, un grand patron, un grand timide.» (Bolzinger 2002, 65). Esto es justamente lo más interesante de la figura de Charcot como maestro y *metteur en scène*: la ambigüedad de sus descriptivos, la presentación de un hombre polifacético e inteligente que aplica la versión de él mismo que mejor se adapta al instante.

Al llegar a Francia, Freud también se sorprende de esa versión múltiple y diversa del eminente médico del que había oído hablar y de quien había leído publicaciones y lecciones. Descubre en París a un hombre más relajado y simpático, atento con sus alumnos y cercano con su servicio. En la Salpêtrière, los médicos y los enfermos lo llaman *le père Charcot* y al mismo tiempo se comportan como si de un oráculo se tratase: «À la Salpêtrière certains malades de ses consultations se signent en le voyant passer, et même ses collègues sollicitent sa présence dans des consultations en ville pour l'entendre seulement prononcer quelques mots.» (Thuillier 1993, 159). Un artículo en la revista *Le Pêle-Mêle* recoge una anécdota en la que una mujer se cruza con Charcot en la Salpêtrière y le explica que no puede pronunciar ciertas palabras; después de examinarla, el médico señala un punto exacto en el cráneo de la paciente y le indica que la mujer tiene un pequeño tumor en la cabeza. En efecto, al hacerle las pruebas necesarias y una trepanación, se dan cuenta de que Charcot estaba en lo correcto, incluso en el tamaño del tumor. Esto expresa la exactitud y sabiduría del maestro: «Les élèves font une ovation au maître qui simple et modeste cherche à les calmer en leur assurant qu'ils exagèrent la valeur de ce diagnostic qui n'est dû qu'à une longue suite d'observations.» (Cehvolot 1896, 2). Se presenta como un genio humilde ante su servicio y ante la opinión pública, como un hombre estudiado que prácticamente hace milagros. Pero Charcot también es un hombre con buen humor, que hace



bromas a sus allegados, a quien sus amigos y discípulos le pueden hacer inocentadas<sup>3</sup>. Es un amante de los juegos de retórica:

Charcot était en outre un convive agréable, un amateur de calembours et de jeux de mots. Il avait conservé l'esprit facétieux du carabin, il y ajoutait ce ton de gouaille (...). Naguère il habitait au numéro 6 de l'avenue du Coq et quand il donnait cette adresse, il s'amusait à dire avenue du Coq, six. (Bolzinger 2002, 62)

Pero en el momento de trabajar, Charcot cambia su lenguaje verbal y corporal. Entrar por la puerta de la sala de lecciones ya es suficiente como para modificar totalmente su actitud y su pose, que pasa a ser comparada con Napoleón. En el silencio de la sala, Charcot comienza a hablar en un tono bajo, elevándolo de forma progresiva y modificando su dicción según el tipo de público que se encuentre delante. Los martes comienza sus clases dirigiéndose a los oyentes y, tras una corta introducción, da paso al paciente que van a examinar ese día. Hacen entrar en la sala a su enfermo, a quien desnudan parcial o totalmente, aunque con intereses médicos y técnicos y, según él, sin intención de humillar a nadie. Refiriéndose al paciente: «le voilà complètement un; notre salle est justement surchauffée comme le serait un atelier de peintre; nous pouvons examiner le malade tout à loisir, sans le souci de commettre un acte d'inhumanité.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 22). Se compara a sí mismo con un pintor, con un artista que mira el cuerpo de forma objetiva, que se dedica a describirlo y a estudiarlo.

En ocasiones entran varios enfermos a la vez, si se trata de la misma afección o de síntomas similares; van a veces acompañados de enfermeras, internos del servicio o de sus familiares. Es ahí cuando empieza la entrevista, en la que les pide a los pacientes mover los brazos o las piernas, caminar, pronunciar

---

<sup>3</sup> Georges Guinon, que fue *chef de clinique* de 1888 a 1890, cuenta cómo Charcot, después de una *soirée* en su casa, bromea con que no hay manera de hacer que sus invitados se marchen: «Alors, ses yeux rieurs démentant ses paroles, il nous accablait de sottises: Ces sauvages-là!... ils ne vont donc pas s'en aller !... ils seront frais demain matin à l'hôpital... S'ils ne s'en vont pas tout de suite, j'arriverai demain à la Salpêtrière avant l'heure et on verra bien... Et puis, qu'ils aillent au diable ! Moi, je vais me coucher. Et ce disant, il franchissait la porte de sa chambre. C'était le moment que nous attendions ; on se taisait et au bout de quelque temps, quand on jugeait qu'il devait être au lit, tout à coup faisait l'interruption dans sa chambre une horde de sauvages en habit noir, qui entouraient son lit en dansant et poussant des cris variés. C'était la fin ! Le patron pouffait de rire dans son lit, nous lançait ses pantoufles à la tête et nous consentions tout de même, enfin, à quitter cette maison qui avait été à nous pendant tant d'heures.» (Guinon 1925, 516)

ciertas palabras, sacar la lengua y una gran variedad de mímica corporal. El día en el que los médicos pueden hipnotizar a una histérica es el día estrella. Charcot sabe trabajar con su auditorio, entiende a la perfección el cambio de tono, el movimiento sobre el escenario y también cómo alterar su propia actuación: «Les malades défilent et le professeur n'est plus qu'un merveilleux acteur qui se surpasse, se surprend lui-même, allant même jusqu'à jouer le doute, la surprise, avouant même, par coquetterie, une feinte ignorance.» (Thuillier 1993, 155). Es un actor modelable y un *metteur en scène* preciso. Puede decidir, como director, las acciones de todos los personajes sobre el escenario: movimientos de los pacientes, acciones de los internos del servicio, o incluso reacciones por parte del público: «(Au malade): Prenez cette cuiller. Portez-la à la bouche.» (Charcot, Blin, y otros 1892, 315), «(À un interne): Faites venir, je vous prie, la malade qui a été témoin du fait.» (369), «Regardez les deux sujets tour à tour.» (126). Charcot reescribe su propia escena en directo y también predice tanto su tono como el de las histéricas u otros enfermos. El lenguaje paraverbal, que incluye entonación, cadencia e inflexiones de voz, está calculado tanto para el maestro como en la lengua histérica: los gritos, los gemidos o las risas de las pacientes colorean los diálogos «d'une subjectivité élémentaire, à valeur universelle.» (Couprie 2015, 29). Su estudio nosológico sobre la histeria le permite no solo describir el signo corporal en el momento en el que se representa, sino que anuncia el tempo exacto en el que va a suceder:

M. CHARCOT : (...) Maintenant, vous allez reconnaître chez notre malade quelques-uns des phénomènes que je vous signalais tout à l'heure.

(M. CHARCOT pique la malade qui ne ressent la douleur crue quelques secondes après la piqûre.) (Charcot, Blin y otros 1892, 166)

Conoce a la perfección la mecánica escénica histérica, que también controla y maneja conforme, decide según la impresión que quiera transmitir en sus oyentes. Anuncia un espectáculo antes de que suceda (con su «Mettez-vous le spectacle que vous avez sous les yeux dans la mémoire»), para así también influir la propia reacción del espectador, el cual se ve intrigado a través de una explicación completa y una exhibición anunciada. Al fin y al cabo, las clases sobre la histeria, *la maladie du siècle*, son las que más asistentes atraen: «Les leçons du

maître sur la grande névrose et sur l'hypnotisme répandirent dans le monde entier la gloire de l'école de la Salpêtrière.» (De Nérolles 1893, 2). El médico se ve seducido, según Thuiller (1993, 119), por el espectáculo de las jóvenes histéricas, sus pantomimas excéntricas, más estéticas que los síntomas de las demás enfermedades nerviosas y cuerpos infirmes, por las parálisis que aparecían y desaparecían en un abrir y cerrar de ojos, por su mímica teatral que podían retratar desde el laboratorio de fotografía. A través de esos sujetos podía experimentar en la propia escena, malear los cuerpos como él quisiera a través del hipnotismo y así cambiar el guion para transformarlo en un texto lleno de sorpresas y en una representación plagada de *coups de théâtre* con experimentaciones espectaculares. Como llega a conocer la histeria específica de la Salpêtrière, modelada a través de las reglas que imponen los propios médicos, su condición de director de escena se convierte en algo sistemático. Charcot conduce su acto de forma orgánica y controla a las histéricas a través de la sugestión y la hipnosis como un marionetista que las controla con un hilo invisible. Según *Le Rappel*, «La somnambule de M. Charcot (...) n'entend plus rien, ne voit plus rien, ne pense plus rien. Il lui fait faire tout ce qu'il veut.» (Meunier 1879, 3). La convierte en un lienzo en blanco sobre el cual sobrescribir lo que sea relevante en esa escena. Charcot escribe su guion en directo, sin proporcionarle un texto previo a la paciente : «Il n'a qu'à donner aux membres de cet être passif une attitude déterminée pour lui inspirer les sentiments et les idées à l'expression desquels cette attitude convient.» (Meunier 1879, 3). Así, crea nuevos personajes en el momento de la representación, que tienen ideas y opiniones ajenas al sujeto original y formula una novedosa y teatral forma de controlar el cuerpo enfermo transformándolo en un objeto escénico que va llenando de sentido y de carácter conforme su obra avanza: «Déchu de toute direction, propre et réduit à n'être plus qu'une sorte d'appendice de celui qui l'a mis en cet état, ce pur objet d'expérience réalise à l'égard de celui-ci l'idéal de l'obéissance.» (Meunier 1879, 3).

### 3.1.2. *L'oracle*: el narrador de la escena

C'est sa présence magique, l'oracle qui tombe de ses lèvres minces, de ses phrases prononcées gravement. On devient l'esclave de ce regard qui pénètre et fait qu'on devient réfractaire à toute autre sollicitation hormis ses ordres, ses prescriptions même les plus insignifiantes. À la Salpêtrière certains malades de ses consultations se signent en le voyant passer, et même ses collègues sollicitent sa présence dans des consultations en ville pour l'entendre seulement prononcer quelques mots. (Thuillier 1993, 159)

Las célebres *leçons* de la Salpêtrière no tendrían un peso histórico si no fuera por la figura de Charcot<sup>4</sup>. Además de organizar la escenificación, el médico es quien guía el argumento de la escena, quien expone detrás de la acción como una *voz en off* que acompaña los movimientos de los objetos actantes. Sus admiradores lo describen como alguien elocuente, alguien culto y trabajador. Es un profesional que se asegura de leer todas las publicaciones que salen de la institución de la Salpêtrière, todos los trabajos y libros de sus alumnos, además de los que se hacen en Francia y en el Extranjero. Tiene una excelente memoria y, en general, ayuda a quien se lo pide. Es imponente y representa la figura única del sabio, del científico *fin-de-siècle* que, además, tiene intereses humanistas a través de la mezcla de disciplinas y la combinación entre arte y científicismo. En sus clases no hay espacio para preguntas, ya que su exposición es clara y concisa, adapta las lecciones al tipo de público que va a recibir y analiza sus reacciones para realizar una exposición correcta. Según alumnos suyos como Féré (1894) o Peugniez (1893), es una persona escéptica en su visión del mundo y de las personas, es crítico y exigente con sus trabajadores, pero él mismo intenta aplicar lo que requiere: puntualidad, seriedad, trabajo. Su apariencia de Bonaparte hace que su físico hable por él; no es un hombre muy imponente ni tiene una voz especialmente solemne, pero su discurso narrativo es lo que cautiva al auditorio.

---

<sup>4</sup> Féré escribe tras la muerte del *maître*: «Charcot était déjà connu par des travaux importants, lorsqu'en 1866 il inaugura ses leçons cliniques. La Salpêtrière avait retenti des noms de Pinel, d'Esquirol, de Baillarger ; mais elle était peu fréquentée des élèves ; on y parvenait difficilement, il n'y existait pas même d'amphithéâtre ; on n'y pouvait faire de leçons que dans les salles de malades. Il fallait attirer et conserver un auditoire ; la tâche n'était pas facile. Si Charcot réussit, c'est qu'il fit un enseignement qu'on ne trouvait nulle part ailleurs et qui valait bien le voyage. Il ne s'agissait pas d'improvisations banales : muni des documents que nous l'avons vu recueillir avec tant de soins, il préparait longuement, pendant toute une année, les huit ou dix leçons qu'il donnait.» (Féré 1894, 412-413)

Es el protagonista, el actor y el personaje principal, por lo que sabe que todas las miradas y la atención se centrarán en lo que dice: no olvidemos que sus alumnos Blin, Colin y Charcot (hijo) toman notas exactas de lo que dice y de las reacciones del público a su actuación; Richer dibuja y hace bocetos del profesor y de lo que demuestra; los escritores que asisten al anfiteatro de Charcot copian aspectos y motivos argumentales para aplicarlas en sus creaciones literarias; los periodistas escriben columnas detalladas. Ya sea solo o acompañado en el escenario del auditorio, Charcot se mueve con tranquilidad, con movimientos y gestos exactos y calculados (como su vida académica) para que nadie se pierda ni un detalle de su grandeza. Su actuación es medida y el espectáculo se centra en su figura firme pese a su incomodidad:

Charcot, malgré son impassibilité apparente, ne venait à son amphithéâtre qu'avec une certaine timidité. Il n'était pas un orateur brillant, avait l'horreur de l'emphase autant d'ailleurs que des lieux communs. Sa parole était lente, sa diction impeccable ; il ne faisait pas de gestes et se tenait, tantôt assis, tantôt debout. Son exposé était toujours remarquablement clair. Il donnait l'impression de vouloir instruire et convaincre. (Thuillier 1993, 159)

La exactitud de su discurso equilibra su relativa timidez y sus gestos se muestran impasibles, aunque su estilo sea complejo. Así, «les expressions corporelles soulignent ou contrdisent la parole» (Couprie 2015, 34), ya que el lenguaje es complejo e incompleto y no se reduce al vocabulario o a la gramática; desde que habla el maestro, se transforma en actor, y poco a poco va levantando la voz para llamar la atención del público. En sus *leçons* mezcla estilos, géneros, dinamiza el ambiente de la sala. Por eso son famosas sus conferencias: no reduce sus conocimientos a los científicos, sino que muestra un interés humanista que toca muchos ámbitos ajenos a su especialidad, por lo que atrae a todo tipo de oyentes. Los énfasis repentinos hacen que el espectador preste atención en todo momento, porque sabe que en cualquier momento la semiótica marcada puede verse alterada. Uno espera ciertos signos, ciertas formas de expresar las ideas, ciertos métodos pedagógicos ligados al empirismo; el ritmo, sin embargo, se rompe. Nombra a grandes autores o cita versos famosos para crear efectos de sorpresa en su narración de la acción; este estilo hace que destaque entre los demás profesores de clínica. Estudia su auditorio y modula su voz para que nunca resulte aburrida la

sesión, hace bromas ligeras si acaba de hablar durante mucho tiempo de forma monótona, incluso suelta términos o frases en otros idiomas para que el espectador se mantenga atento. Su narración facilita la comprensión del relato de cada paciente y en muchas ocasiones se centra en contar hechos pasados. En este caso, su papel se asemeja más al de un mediador entre público y acción, una especie de cuentista que se basa en un logocentrismo clínico particular que le da el primer lugar a la vista para que el espectador entienda rápidamente lo que ve.

No obstante, estos detalles también los leen sus detractores como elementos en detrimento de la ciencia, como un insulto a la medicina y al academicismo. Su imagen se hace famosa gracias a la controversia: «Charcot n'appartiendrait pas à l'humanité s'il n'avait pas eu quelques points faibles ; il n'y a pas de grande figure qui n'ait ses ombres.» (Variot 1898, 975). Según el *Journal de clinique et de thérapeutique infantiles*, el médico es demasiado serio, con una mirada demasiado dura, una cara lampiña y afeitada que no reflejaba ni la afabilidad ni la benevolencia que se esperaría de un médico, de alguien que va a sanar a sus pacientes y liberarlos del sufrimiento. Munthe también denota esa crueldad en Charcot:

A white clean shaven face, a low forehead, cold penetrating eyes, an aquiline nose, sensitive cruel lips, the mask of a Roman Emperor. When he was angry, the flash in his eyes was terrible like lightning, nobody who has ever faced those eyes is likely to forget them. His voice was imperative, hard, often sarcastic. (...). He was indifferent to the sufferings of his patients, he took little interest in them from the day of establishing the diagnosis until the day of the post-mortem examination. (Munthe, *The Story of San Michele* 1929, 284-285)

Su tono profesional se convierte entonces en cruel, su objetividad se transforma en frialdad hacia las enfermas. Es un narrador de quien no pueden fiarse, un médico charlatán que manipula la realidad. En el escenario, Charcot describe lo que está ocurriendo en la escena incluso cuando la acción tiene lugar delante del espectador. Las *leçons* indican que el médico utiliza siempre la primera persona del plural cuando habla de la investigación clínica: «Nous allons aujourd'hui, en commençant, proceder à l'examen d'une malade qui est dans le service depuis six mois.», «nous saurons résister, vous et moi, aux suggestions qui

nous menacent» (Charcot, Blin, y otros 1889, 2). No obstante, su narración solo indica una perspectiva médica única y sus críticos destacan la falta de humanidad en su discurso. Al presentar los hechos, es a veces sarcástico y bromista, crítico con sus pacientes; se centra en detalles morbosos, en curiosidades anecdóticas y en la exhibición de cuerpos femeninos que se contorsionan en el escenario. Se convierte entonces en un *narrador no fiable*<sup>5</sup> y su credibilidad como médico y como individuo se ve comprometida. Su estilo narrativo es además sutil en este sentido, y las sospechas que tienen algunos autores sobre su método son difíciles de argumentar dado su discurso rico en datos y aseveraciones médicas. De este modo, incluso los ataques en prensa hacia el médico siempre subrayan la exactitud de sus palabras, la cual choca con su carácter manipulador y soberbio: «Il monopolisa l'hystérie. Il étonna l'homme. Il effraya la femme. Il pratiqua en grand le cabotinage scientifique.» (Platel 1883, 1). Su papel como narrador es, además, intrínseco a la propia escena, lo cual lo convierte en un personaje que se encarga de informar tanto al público como a los otros personajes acerca de la acción. Este personaje-narrador muchas veces «cuenta lo que no ha podido ser mostrado directamente en el escenario por cuestiones de decoro o de verosimilitud» (Pavis 1998, 310). En este sentido, la complejidad de las clases de los viernes, en las que se encuentra solo en el escenario, se centra justamente en narrar los casos de ciertos pacientes, ya sean de la consulta externa o del propio servicio. Pasa entonces a una explicación en la que él es el único personaje sobre el escenario, pero plantea las historias de muchos otros que no pueden actuar la información a la que Charcot se quiere referir: «en descendant de son lit, la malade remarqua avec étonnement qu'elle boîtait» (Charcot y Bourneville 1873, 366), «Notre malade est un homme de 34 ans, forgeron, père de quatre enfants, assez robuste, sans aucun attribut du féminisme.» (Charcot y Charles 1883b, 117). En ocasiones trata de los movimientos de pacientes, de sus pensamientos, de sus tomas de decisiones; en otras, Charcot comenta incluso su porte o su personalidad. Para ello, con el

---

<sup>5</sup> Booth se refiere a esta figura como *unreliable narrator*, en la que los narradores suelen hablar en primera persona para crear una ambigüedad en su discurso, y presentarlo desde un único punto de vista. Además, siempre se plantea una cierta perspicacia al expresar la narración: «All of the great uses of unreliable narration depend for their success on far more subtle effects than merely flattering the reader or making him work. Whenever an author conveys to his reader an unspoken point, he creates a sense of collusion against all those, whether in the story or out of it, who do not get that point.» (Booth 1982, 257)

objetivo de llamar la atención de su público y de adornar su discurso, utiliza gran cantidad de interjecciones vocativas: «Hélas, pauvre ‘Don Juan’!» (Charcot, Blin, y otros 1889, 100), «Hélas! dit-il en terminant son récit, tout cela n’est qu’un rêve.» (197), «Elles sont, hélas! presque fatales.» (391). Siendo él también un personaje sobre el escenario, la acción dramática y su narración se ven muchas veces enlazadas, ya que la enunciación de Charcot como narrador se vincula con el escenario o con la sala, con el público e incluso con su coro de ayudantes. La teatralidad natural de una clase de este calibre reside en ese vaivén de tonos y de acciones sobre la tarima, en una presentación de elementos clave pero con una forma o un lenguaje enormemente dramáticos. Además, el hecho de que el espectador nunca sepa si el narrador de la escena sea fiable o no fiable añade también al interés del público por averiguar la verdad: se convierte en una tarea difícil, ya que en las lecciones de los martes la realidad que presenta Charcot no se expresa solo con sus palabras, sino con los movimientos de los pacientes exhibidos. Un trastorno como la histeria, además, es altamente mimético: las histéricas, de forma inconsciente, no solo van a reproducir la corporeidad que ven en las enfermas, sino que también es la que describe el propio médico durante su narración. Se teoriza acerca de la condición de las pacientes delante de ellas e incluso se advierte al espectador acerca de lo que va a ver justo antes de que ocurra. Charcot se formula entonces como un oráculo que, a través de una investigación profunda y nosológica, puede vislumbrar los eventos antes de que ocurran, o bien, simplemente, manipularlos a su voluntad: «On sait qu’à sa volonté il fait pleurer, rire, sauter, danser les hystériques qui se trouvent dans son service.» (Hamon 1882, 69). Sus conocimientos médicos, además, no solo le ayudan a predecir los síntomas histéricos, sino que también puede augurar las reacciones de muchas otras enfermedades, en especial las neurológicas. Es una figura rodeada de conversaciones desacordes que nunca llegan a decidir si el maestro es un genio de la medicina o un buen comunicador con un afán por el control.



### 3.1.3. *Un grand démonstrateur: Charcot comediante*

La physionomie de Charcot a évoqué longtemps le souvenir du Premier Consul ; le soin avec lequel il se rasait la face et les tempes, ses cheveux plats, contribuait à entretenir l'illusion. Avec l'âge, les traits s'étaient épaissis, mais le regard avait conservé son énergie ; l'embonpoint l'avait fléchi et accentuait la voussure familiale, mais l'attitude était restée ferme et indiquait la force. (Féré 1894, 423)

Féré, alumno cercano de Charcot, es uno de los múltiples autores que coinciden en esta descripción del maestro en el que se muestra napoleónico y serio, la cara bien afeitada, una compostura algo encorvada, con un porte serio y una gran curiosidad en la mirada, aunque sin llegar nunca a rozar la excentricidad o la exageración. Su actuación como personaje sobre el escenario se mantiene incluso fuera de él y el *père* Charcot es siempre comedido en sus palabras y en el tono de su voz. Su conducta es serena, observadora e incluso filosófica y no se muestra solo como un científico frío. Los hermanos Goncourt escriben un comentario de Charcot en el que habla sobre Léon Gambetta<sup>6</sup>: «Certainement, c'est là, un homme doué, mais il lui manque... il lui manque la mélancolie!» (de Goncourt 1892, 124). Quizá una de las descripciones más interesantes es la de Mirbeau (1885, 1) en sus *Chroniques du diable* para *L'Événement*, ya que el autor comenta justamente la dualidad de la visión que se le concede a Charcot. Unos, dice, «ont vu en lui un charlatan, une sorte de nécromancien disert et poseur, jouant les hystériques comme Séraphin jouait de ses marionnettes». El autor comenta que se ha tachado a Charcot de *cabotin*, de comicastro, lo cual coincide con el artículo de Ignotus<sup>7</sup> y que sus detractores han considerado las clases de la Salpêtrière como «des exhibitions, presque des scandales.», lo cual habría llevado incluso a tacharlo de anticlericalismo. Los otros, sus defensores, «ont été émerveillés des résultats: ils

---

<sup>6</sup> En sus diarios, los Goncourt nombran varias veces al médico de la Salpêtrière, en especial durante cenas de intelectuales y políticos: Charcot asiste a las mismas veladas que Zola, Daudet, o Gambetta y mantiene con ellos debates sobre la actualidad, la literatura e incluso la realidad del hospital o de la histeria.

<sup>7</sup> Nos referimos aquí al artículo de Felix Platel, también llamado Ignotus, que publica su reportaje «Cabotinage» (1883) en *Le Figaro*.

ont cru avoir affaire à un prodigieux artiste, une sorte de Joseph Balsamo<sup>8</sup> (...) agissant directement sur les malades par la force de la volonté.». Mirbeau insiste, además, en que esto es específicamente la opinión del público general, son «les jugements portés sur lui par les observateurs, les gens de lettres ou de presse» y que no conoce las opiniones de los *savants*. No obstante, hay algo en lo que todos coinciden: la presencia del médico. Al entrar en escena, impone un respeto que antes no se podía encontrar en el anfiteatro: «Charcot, debout, la main appuyée sur une des petites tables, commence aussitôt sa leçon sans avoir besoin de ces toux préliminaires, de ces regards circulaires qui rétablissent le silence, car le silence est profond.». Charcot se muestra siempre algo cabizbajo pero pensativo, «les yeux sont le plus souvent baissés et regardent le plancher à quelques pas en avant.» : parece tímido ante el auditorio, con las manos detrás de la espalda o agarrando su guion.

Los gestos, significativos en el lenguaje teatral, están reducidos al mínimo en el caso del maestro. No intenta moverse mucho por el escenario, ni gesticular, ni llamar la atención por su carácter físico. Esto también constituye una expresión y una exteriorización del mensaje que Charcot intenta compartir: es una producción de signos en sí misma, que pone por delante el conocimiento clínico y el carácter académico de la sesión. Como comediante<sup>9</sup>, Charcot actúa varios papeles a la vez, los cuales convergen en esa sobriedad, en esa mirada fija y penetrante. Los dibujos de Richer lo muestran sentado con unos papeles – sus notas para la sesión – en el regazo y él levantando levemente el brazo con la mano extendida en una gesticulación simple y explicativa. Otros dibujos lo muestran de

---

<sup>8</sup> Mirbeau hace referencia a *Memorias de un médico*, y específicamente a la novela Joseph Balsamo, de Alejandro Dumas (padre). Esta serie compuesta por cinco novelas, en la cual la nombrada es la primera, está inspirada por la vida del conde de Caglioso. En la novela, situada durante el reinado de Louis XV, un personaje misterioso se adentra en la ceremonia de una secta que busca la abolición de la monarquía. El personaje principal, Joseph Balsamo, dedicará veinte años de su vida a intentar derrocar la monarquía francesa, enfrentándose a personajes como el duque Richelieu y el cardenal Rohan. Se trata de una novela que subraya los elementos sobrenaturales y la espiritualidad, la hipnosis y el magnetismo animal, gran precursor de las técnicas de Charcot.

<sup>9</sup> Utilizamos aquí el significado más francófono de la palabra *comédien*, en el que indica al actor que interpreta tanto comedias como tragedias. Este concepto se separa del de actor, ya que este último «solo es capaz de determinados papeles que corresponden a su *emploi* o tipo, o a su imagen pública (...). El comediante, en cambio, interpreta todos los papeles, desaparece totalmente detrás del personaje, es un artesano del escenario.» (Pavis 1998, 79)

pie y esta vez los gestos se aplican a los enfermos: realizándoles pruebas, haciendo experimentos, y, en el caso de las histéricas, hipnotizándolas con imanes de magnetismo. Esto significa que sus mayores movimientos están siempre al servicio de las demás personas sobre el escenario y se utilizan de forma comedida para destacar, justamente, lo que se puede ver en los gestos de los demás actantes. La tipología de los gestos que se presentan en el escenario del Anfiteatro se mimetiza también con los gestos teatrales: pueden ser gestos innatos relativos a una actitud corporal y gestos convencionales que ayudan a expresar mejor un mensaje y determinan la comunicación entre emisor y receptor, entre el maestro y el público. Sus gestos, así como su simulación de improvisación a través de las palabras, también están calculados y no son casuales: «L'attention du spectateur est trop vive et l'acteur trop en vedette pour que le moindre de ses gestes n'ait pas tendance à prendre une valeur particulière.» (Larthomas 2012, 88).

Del mismo modo, la prosodia, es decir, la dicción o el acento vocálico, es también deliberada. En el momento de escribir su propio texto dramático, se asegura de entremezclar párrafos afirmativos y corrientes con exclamaciones y exageraciones que harán que levante la voz ligeramente o que su tono suene más animado. Además, las interrogaciones que hace tienen múltiples funciones, las cuales se ven reflejadas en el tono de su toma de palabra: cuando se dirige a un paciente, como se ha visto en el capítulo anterior, si plantea preguntas es de forma rápida y seguida para energizar el ritmo de la conversación. Cuando se dirige al público, sin embargo, Charcot plantea preguntas retóricas sin esperar respuesta alguna. Estas preguntas, para Bally, no son interrogaciones y no son retóricas: «c'est un moyen indirect d'expression, qui permet de symboliser un groupe plus ou moins déterminé de sentiments par une inflexion particulière de la voix.» (Bally 1921, 269). La frase interrogativa «Le rôle du clinicien, n'est-il pas de s'attacher aux choses telles qu'elles se présentent dans la nature et de les simplifier, si c'est possible, sans les altérer ?» (Charcot, Blin, y otros 1892, 420) no busca entonces empezar una conversación ni un debate acerca del rol de un médico, sino que toma la función de la exclamación. Aquí Charcot, en lugar de continuar con su monólogo en el que explica los tipos de problemas con los que se van a encontrar con los tipos de casos como el que presenta, lanza una pregunta al aire para

modificar su entonación al final de un largo párrafo, dando además la propia respuesta a la pregunta realizada.

No solo esto, sino que su actuación también está centrada en la alteración de su tono para ser mimético con la escena o con algunos sujetos: «With an inborn acting talent, he imitated the behavior, mimicry, gait, and voice of a patient afflicted with the disease he was talking about, after which the patient was brought in. The patient's entrance was sometimes also spectacular.» (Ellenberger 1970, 96). Imita, por ejemplo, a un niño pequeño que sí está delante del público, del cual ha descrito unos pocos síntomas como un tic en los ojos o en el movimiento de sus pies: «S'il n'avait que cela, ce ne serait rien, mais, parfois, il pousse une espèce de grognement : han ! han ! han !» (Charcot, Blin, y otros 1892, 50). Acompaña esta exclamación mimética con otros ejemplos de gente con el mismo síndrome<sup>10</sup>, como una mujer de la alta sociedad parisina que sufre del síndrome y que, al encontrársela un día el maestro, ella contesta con «S.N.d.D.», blasfemia que ya ha nombrado en varias ocasiones y que refiere a *sacré nom de dieu*. La actuación de Charcot, por lo tanto, no solo consiste en presentarse a sí mismo lo más regio posible, sino también en mimetizarse con los actos o las palabras de los enfermos, en copiar las acciones de otros individuos. No se reduce a su repertorio de gestos vocálicos y a la lectura de sus borradores: se esfuerza en reunir la exposición médica y el espectáculo dramático que roza la comicidad. Además, este tipo de saltos en el ritmo y elementos cómicos también se ven en sus interacciones con otros individuos sobre el escenario, donde vemos una nueva faceta de su personaje, algo más relajado y bromista. En muchas ocasiones, como el caso de los diálogos cómicos entre médico y paciente, la diferencia de lenguaje es la que representa un contraste de tono: como en una escena de un Molière moderno, el médico siempre habla de forma exacta y clínica cuando se dirige a su auditorio, pero rebaja su vocabulario al hablar con el paciente que tiene delante. Las dos formas de hablar,

---

<sup>10</sup> Este síndrome, al que Charcot se refiere como *coprolalie* pero que pasaría a llamarse síndrome de Tourette por el alumno destacado del maestro, es un trastorno neurológico que empieza a manifestarse durante la infancia o la adolescencia y que presenta una gran cantidad de tics, ya sean motores o fónicos. En su presentación acerca del trastorno, Charcot, siempre fiel a darle crédito a sus internos, asocia el síndrome con el nombre por el que sería conocido más tarde: «Nous avons vu bien souvent cette affection chez les enfants. MM. Gilles de la Tourette et Guinon ont traité la question: c'est la maladie des tics.» (Charcot, Blin, y otros 1892, 50)

que a veces se encuentran en la misma frase, también son una actuación deliberada en la que el maestro eleva o disminuye el registro de lo que dice: «Avez-vous quelquefois des difficultés d'uriner, des besoins de pisser?» (Charcot, Blin, y otros 1892, 56). Es un actor que modula su propio lenguaje y su voz según el contexto, que enseña a través de un juego que va desde el control total de cada palabra y movimiento hasta la imitación burlesca.

### **3.2. DES ACTRICES MALGRÉ ELLES : LAS INTÉRPRETES HISTÉRICAS**

Los eventos académicos y lúdicos del hospital de la Salpêtrière no serían célebres durante la época de Charcot si no fuese por el entretenimiento popular que proporcionan las enfermedades espectaculares y, en particular, la histeria. Pese a que evidentemente el servicio trate con otros trastornos, la mayoría de las publicaciones periodísticas y crónicas de actualidad indican su especial interés por tratar la histeria. En muchos casos, subrayan la inclinación del médico por el trastorno específicamente femenino como un instrumento de control hacia las mujeres: «M. Charcot s'est fait médecin – c'est-à-dire un savant qui peut agir sur la femme.» (Platel 1883, 1). No obstante y a través de sus estudios sobre la histeria masculina y sobre muchas otras enfermedades neurológicas, el maestro también demuestra la utilidad publicitaria del dominio de todo tipo de cuerpos incapacitados o mentes sugestionables. Sin embargo y pese a la insistencia de Charcot en sus preocupaciones por todo tipo de enfermedades, la recepción de sus obras y de sus actos en el Anfiteatro se centra en la espectacularidad del cuerpo histérico. Además, si se realiza un estudio superficial sobre las famosas *Leçons du mardi*, por ejemplo, la publicación que recoge las clases de 1888-1889 cuenta con

21 lecciones, de las cuales 15 hablan parcial o totalmente sobre casos histéricos<sup>11</sup>, lo que representa más de un 70% de representación en el total de las clases. Resulta interesante, por lo tanto, preguntarse acerca de la histeria como método actoral, ya sea consciente o inconsciente y preguntarse sobre los límites entre enfermedad y actuación. Los movimientos exagerados y la expresión corporal sobre el escenario indican una actitud dramática y exhibicionista que muchos tachan de simulación; las distintas estrellas del hospital – conocidas por nombre – son las representantes de este teatro.

### 3.2.1. La actuación histérica: simulación y trastorno

Les mises en scène de la Salpêtrière n'ont pas été sans froisser beaucoup de gens à la susceptibilité délicate. Ceux-là s'étonnaient, se révoltaient même à l'idée que des créatures dont l'implacable nature avait fait des victimes devenaient, en quelque sorte, des actrices malgré elles dans les programmes offerts à la curiosité banale. (Fabrice 1883, 1-2)

*Le Charivari* plantea aquí una reflexión que acompañará a la histeria desde sus consideraciones durante la época de Charcot. La publicación habla de *actrices a su pesar*, de víctimas de su propio trastorno de las que se aprovecha la medicina para crear todo un espectáculo ante cientos de espectadores. He aquí uno de los misterios que rodean la histeria, en el que se desconoce hasta qué punto la persona *simula* y hasta qué punto *siente*. Este debate es paralelo a la conversación sobre cómo debe interpretar el actor sobre el escenario y si debe ser *sincero* sobre lo que siente y lo que vive su personaje o si es capaz de dominar y simular estos sentimientos. Para Diderot en *Paradoxe sur le comédien*, que redacta primero en 1769 y transforma de 1773 a 1777 en un diálogo, el gran actor «est un (...) pantin

---

<sup>11</sup> En las *Leçons*, normalmente, se veían a varios pacientes en un día. Se ha considerado que la lección trata la histeria si al menos uno de los pacientes se presenta con alguna dolencia relativa a la histeria, como «simulation hystérique de la syringomyélie», «bâillement hystérique», «attaque de sommeil hystérique», etc. Las lecciones de 1887-1888 también son significativas en este sentido, y muestran 11 de 26 lecciones sobre la histeria (o 42,3%). No se han tenido en cuenta las menciones al trastorno dentro de la lección, sino el título del caso en la primera página de la clase de ese día y en el índice al final del cada libro.

merveilleux dont le poète tient la ficelle, et auquel il indique à chaque ligne la véritable forme qu'il doit prendre.» (Diderot 2005, 313). El argumento sobre la sinceridad del actor, así como el de la sinceridad de la histérica, se centran en muchas ocasiones en «la forma de un conflicto de dos concepciones de la creatividad actoral: el actor/rey que improvisa y crea libremente (...), frente al actor considerado como *super-marioneta* (...) accionada por un director de escena.» (Pavis 1998, 33-34). En el caso de la histérica, el debate es exactamente ese: el público se pregunta si el sufrimiento y la pantomima son reales o si están accionados por las órdenes del médico y recompensados con atención, fama y mejores cuidados en el hospital. Lo que sí es seguro es que las histéricas conocen perfectamente cuál debe ser su papel y lo ven reflejado en cada conferencia del médico, en cada visita de los internos e incluso en las imágenes que encuentran en el despacho del profesor y las de la propia sala teatral. Estas reflexiones se aplican además a la expresión histérica específica del servicio de Charcot mientras el maestro estaba vivo, la cual se ha recordado justamente con una fama de simulación y de artificio, además de haberse quedado en aquel hospital:

Le trop plein de tyrannie intellectuelle qui était en Charcot, l'amena à imaginer et forger, de toutes pièces, avec la collaboration de simulateurs souvent inconscients, un spectacle complet de manifestations nerveuses artificielles aujourd'hui disparues ! (Daudet 1925, 2)

Los críticos de Charcot, en especial Daudet y Munthe, recalcan en múltiples ocasiones cómo esa histeria tan definida por el maestro solo existe en ese lugar de París y que tanto sus teorías sobre la hipnosis como sus descripciones acerca del trastorno general son prefabricadas por el propio servicio y actuadas por las mujeres internas. Munthe expone: «Outside the Salpêtrière, I have hardly ever come across Charcot's famous three stages of hypnosis so strikingly exhibited during his Tuesday lectures.» (Munthe 1929, 320). Estas tres fases de la hipnosis son la letargia, la catalepsia y el sonambulismo: en efecto, las histéricas de la Salpêtrière practican a la perfección los tres momentos de la magnetización. Binet y Féré, alumnos y colaboradores asiduos de Charcot, describen en *Le magnétisme animal* esas fases. En la demostración histérica, la letargia consiste en desmayos donde «le sujet ne tarde pas à tomber en arrière en poussant un soupir, pendant qu'un peu d'écume vient à ses lèvres.» (Binet y Féré 1890, 63); la catalepsia

consiste en que el sujeto quede completamente paralizado; en la fase de sonambulismo la histérica puede incluso hablar, siempre obedeciendo al maestro que la haya hipnotizado. Además, Munthe afirma que esos estados de la hipnosis son inventos del maestro, quien injerta casi por obligación esos síntomas a las histéricas y los cuales aceptan los alumnos sin contestación. Del mismo modo, la Salpêtrière inventa, según Munthe, esa *grande hystérie* «then rampant all over the Salpêtrière, Ward after Ward full of it, now almost extinct.» (Munthe 1929, 320), en la que las fases o periodos también se ven descritos al detalle y separados en una mimesis de un ataque de epilepsia (*période épileptoïde*), movimientos exagerados y contorsiones (*grands mouvements* o *clownisme*), expresión corporal altamente sexual (*période des attitudes passionnelles*) y la manifestación de alucinaciones y visiones (*période de délire*). Lo cierto es que esa histeria específica y detallada en múltiples fases es única en el servicio de Charcot y sus descripciones mecánicas son concretas y extensas solo en el caso de sus propias pacientes, quienes se copian entre ellas gracias al aspecto mimético del trastorno. Esto lleva a cuestionar la veracidad de la presentación física de la histeria:

Qu'elles se donnaient de peine afin d'attirer sur elles l'attention et de conquérir la «vedette». C'était à celle qui trouverait du nouveau afin d'éclipser ses semblables, lorsqu'autour de leur lit un nombreux groupe d'élèves que précédait Charcot suivait avec intérêt leurs extravagantes contorsions, «arcs de cercle», acrobaties variées et autres gymnastiques. (Avril 1933, 17)

Jane Avril indica en sus memorias que las mujeres internas que más llamaban la atención en el hospital eran grandes simuladoras. La bailarina añade: «Dans ma petite jugeote, je m'étonnais chaque fois que d'aussi éminents savants pussent être dupés de la sorte, quand moi, si minime pourtant, je connaissais leurs comédies !» (18). Desde este punto de vista, el más cercano posible a la experiencia de la histeria en la Salpêtrière, el pequeño grupo de estrellas conocidas por todos y observadas tanto en las clases como en las fotografías ha de resaltar entre las decenas de enfermas internas en el hospital. De este modo, la histeria se convierte en un fenómeno que crea reputaciones y prestigio y que puede conceder o quitar privilegios. La organización de la sala, de las clases, de los eventos anuales y del funcionamiento del hospital en sí ya empuja a las histéricas a ser lo más llamativas posibles. Según Justice-Malloy (1995, 137), es probable que las



pacientes de Charcot representasen sus síntomas histéricos para ganar la atención de Charcot y de su auditorio o, al menos, «it seems the format of the presentations before an attentive audience must have encouraged some added flamboyant behaviours.». Las escenas diarias se representaban de tal modo que las mujeres que simulaban síntomas podían creer perfectamente que debían actuar su papel fácilmente adornable. Esto también crea un cierto roce entre las mujeres que habitan el hospital. Algunas se muestran celosas con las demás histéricas y otras, incluso, se muestran altivas: Zapolska, al ir a una *soirée* en la Salpêtrière, destaca a una de las enfermas por nombre: «Une qui est moins aimable (...), la célèbre Witman.» (Zapolska 2004, 61). Otras ganan fama dentro del hospital por ser rebeldes, por negarse a ciertos tratamientos, por escaparse de la Salpêtrière o por protestar si no les dan lo que ellas creen que necesitan, como éter u otras sustancias. Para Charcot, estas mujeres no están locas: las libera de su posición como alienadas y les devuelve un civismo – que hoy en día vemos insuficiente – en sus palabras y sus actos como actrices en la institución. Dentro del aula, sin embargo, deben mostrarse fieles a las explicaciones del médico, que expondrá a la que mejor plantee visualmente lo que trata de explicar.

Nos alejamos aquí de las conclusiones a las que llega Freud como continuación de lo que ve en la Salpêtrière y, con ello, las teorías psicoanalíticas, ya que conecta inevitablemente la histeria con la sexualidad: «Lejos de tratarse de una simulación, la histérica renuncia al cuerpo de la medicina fabricando uno a través del síntoma.» (Cardona Quitián 2012, 293). A partir del siglo XX, la histeria se consideraría como la expresión corporal de un discurso reprimido y se convertiría en un signo del goce sexual. El discurso y la palabra afectan entonces la actuación del cuerpo, y, en el caso de Charcot, lo delimita y lo define claramente. Separa así al sujeto del síntoma, prescindiendo de la intimidad del sujeto para explicar el signo corporal. No obstante, las teorías sobre la histeria de Charcot están extremadamente ligadas a los daños neurológicos, como la epilepsia y a la herencia de patologías neuróticas: las *leçons* indican en muchas ocasiones la sintomatología o los diagnósticos de los familiares de pacientes que muestran indicios de histeria. Ese acto sospechoso de simulación tiene a la vez, para el servicio del maestro, relaciones con el aspecto genital y reproductivo de las

pacientes femeninas y también un gran peso hereditario. Pero a pesar de estas teorías, la histérica sigue planteándose, incluso en el momento álgido de las lecciones de Charcot, como una actuación a veces exagerada de lo que espera el médico. Ante la pregunta retórica sobre el porqué de esa actuación histérica, el médico es firme en su respuesta, en la que la mujer simuladora busca, sin ir más lejos, llamar la atención:

Mais, me direz-vous, quel intérêt cette jeune fille peut-elle avoir à simuler ? J'ai déjà eu l'occasion de vous le dire, les hystériques simulent souvent sans but bien arrêté, par culte de l'art pour l'art. L'amour de la notoriété n'est-il pas le mobile ? Tromper, ou croire tromper les médecins de Saint-Petersbourg, après eux ceux de Paris, passer ensuite à la Faculté de Vienne, et ainsi parcourir l'Europe entière, ne serait-ce pas là un intérêt suffisant ? (Charcot y Charles 1883b, 49)

El hecho de engañar o de *simular* es clave en la histeria charcotiana, ya que sin ese detalle las mujeres actantes no encontrarían beneficios ante la exposición de sus cuerpos circenses. La *actuación* de las histéricas se ve muchas veces reducida al cuerpo y al movimiento, creando la sensación, según la crónica de la época, de una pantomima. Esta visión centrada en el gesto, en el movimiento en silencio, es la base de la espectacularidad histérica. Pougín indica que «Il est bon de faire observer que le mot *pantomime* exprime encore chez nous le jeu de l'acteur qui joue la pantomime ou qui se fait remarquer par l'expression de ses gestes dans une scène muette.» (Pougín 1885, 580). Recuerda además que la pantomima y la mímica se han vuelto sinónimos en el siglo XIX (en particular, en la época *fin-de-siècle*) y se utiliza de forma indistinta de un actor o *comédien* que su pantomima o su mímica «est pleine d'éloquence et d'expression.». En este sentido, la mímica histérica se entremezcla también con la pantomima, con el movimiento puro y la escena se desarrolla sin las palabras del sujeto que realiza dichos gestos. La mayor expresión vocálica que procede de la histérica son los gritos o los gemidos de dolor y de placer, que se distinguen claramente de la palabra ordenada y elocuente del personaje-maestro. En los momentos más célebres de las exhibiciones de la Salpêtrière, las histéricas son actrices sin diálogo pero que forman parte del espectáculo general siempre vistoso. Sus personajes, además, se ven indistintos de quienes actúan, creando así una mayor correspondencia entre el concepto de personaje y el de actor (actriz, en este caso).

Mientras que Charcot puede actuar de distintas formas y su persona se distingue del profesor público y con ello transforma su pose, su tono y su lenguaje, la histérica es un actante estático, un mismo *sema* o unidad mínima de significación: según Ubersfeld (1996, 80-81), en el teatro es difícil a veces distinguir entre personaje y actor, aunque al actor en tanto que lexema le corresponden cierto número de semas que lo caracterizan, pero no llega a ser personaje. Así, varios personajes pueden coincidir en el mismo actor, aunque el actor será siempre un elemento animado caracterizado por un funcionamiento idéntico a la necesidad de la escena. En este caso, la escena pide del cuerpo de las histéricas y exige que su condición como personajes se reduzca a ser complementos escénicos, como un baile que acompaña la narración del médico. La cuestión de la simulación, que se ampliará cuando los espectáculos populares adopten las mismas prácticas hipnóticas que los hospitales, va siempre ligada a la expresión histérica y también distingue al gran maestro, que solo explica la realidad *visible*, de las mujeres que pueden estar tomándoles el pelo tanto a médicos como a espectadores: ahí reside la intriga.

### **3.2.2. Las vedettes de la Salpêtrière**

La Salpêtrière tiene como cabezas de cartel a mujeres que se dan a conocer por sus talentos sobre el escenario, por sus poses erotizadas o por sus narraciones llamativas. Los propios relatos de las histéricas constituyen una dramatización de la enfermedad, una búsqueda estética y enrevesada de la exposición de casos clínicos en los que aparecen desdichas, violaciones y rebeldías. Se destaca aquí el trabajo de Hustvedt (2011), que presenta en su libro a las tres principales estrellas de la Salpêtrière: «During the decade of the 1870s, three young women found themselves in the hysteria ward of the Salpêtrière (...). All three – Blanche, Augustine, and Geneviève – would become medical celebrities.» (Hustvedt 2011,

3)<sup>12</sup>. Todos los celos y la competitividad entre las histéricas hacen que unas pocas sean consideradas como las representantes de la enfermedad explicada y diseccionada por Charcot, convirtiéndose así en actantes de los síntomas y los signos corporales que determinan ese trastorno, esa *grande hystérie*. A través de nombres y apellidos, el hospital puede ponerle cara a la enfermedad y quizá también darle una personalidad al dramatismo. Los lectores o los espectadores que acudan al anfiteatro, ávidos por consumir ese teatro médico, crean una relación parasocial<sup>13</sup> con las *vedettes*, hasta el punto en el que creen conocerlas o juzgan sus personalidades. Sobre el escenario, la enferma siempre depende de las decisiones de organización escénica del maestro, relegada a una posición de apoyo ante el flagrante protagonismo que requiere Charcot. Las miradas se dirigen a los enfermos en la tarima cuando el médico indica que hay que observarlos; los movimientos y las crisis espectaculares, casi siempre inducidas por la hipnosis, se establecen a través de la orden del *maître*. No obstante, al darles una identidad específica a los sujetos, los médicos también establecen una confianza concreta con algunas de las pacientes, sobre todo con las que más tiempo llevan allí, las más llamativas o las más jóvenes y atractivas llegando incluso, como se verá más adelante, a mantener relaciones sexuales con ellas. Esto se considera como una distinción entre las demás y el hecho de que alguien como un médico las seleccione a ellas entre muchas también les dará unos privilegios específicos en su consumo de narcóticos, en su libertad dentro del recinto o en su situación vital. Se destacan aquí a tres de las histéricas más famosas que representan esa imagen de celebridad extraña dentro de las paredes de un internamiento psiquiátrico.

---

<sup>12</sup> Aunque se darán algunos ejemplos de otros autores, se hablará principalmente de la obra de Hustvedt, la cual es rica en detalles acerca de las pacientes. También se han obviado a otras histéricas importantes aunque no tan representativas de los distintos aspectos teatrales de la presentación histérica, como Justine Etchevery o Rosalie Leroux. Se destacan aquí a tres representantes de tres aspectos distintos de la espectacularidad: la actuación corporal histérica y la posición de estrella (Blanche), la modelo de fotografías y la relación entre el trauma y la histeria (Augustine) y la histérica imperfecta y símbolo de las posesiones demoníacas a través de los relatos elaborados (Geneviève).

<sup>13</sup> Utilizamos aquí un término generalmente asociado a la relación entre el espectador y el actor o personaje que está viendo, aunque suele utilizarse más frecuentemente en los estudios de medios y sobre todo con la televisión o los medios audiovisuales de internet. No obstante, la relación parasocial refiere a la reacción del espectador con un actor o personalidad pública en la que el espectador percibe al actor como participe de un nivel conversacional íntimo donde las dos partes son iguales (Dibble, Hartmann y Rosaen 2016, 21). Esta relación nunca se verá igualada por parte del *performer* y solo dará la impresión de intimidad.

### 3.2.2.1. Blanche

Como nombra Zapolska, Blanche Wittmann es una de esas estrellas, reconocible como la atracción principal en el cuadro de Brouillet [ver Anexo 4]. Las actrices más destacables de los espectáculos histéricos no son anónimas y ganan una enorme notoriedad no solo en el ámbito clínico, sino también en la esfera social. Conocida como la *reine des hystériques*, Blanche Wittmann<sup>14</sup>, que podría considerarse como la histérica modelo y la musa de muchas de las descripciones y exposiciones clínicas de Charcot y de sus internos a través de las distintas publicaciones del hospital. De verdadero nombre Marie Wittmann<sup>15</sup>, la joven es admitida con 18 años en la Salpêtrière durante la primavera de 1877 y se convertiría en la década siguiente en una diva comentada en toda Europa. Su fama es tal que los críticos incluso aseveran que Blanche es una mera actriz en la obra dirigida por Charcot o que, incluso, es ella misma la que escribe dicha obra que la lleva al estrellato. No obstante, «Blanche was not a conniving fraud who deceived the great neurologist. Nor, however, was she the passive victim of a misogynist doctor.» (Hustvedt 2011, 37). Blanche es también, como se ha dicho, la histérica que aparece en el cuadro de André Brouillet, exhibido en 1887 ante su gran renombre. La enferma está desmayada sobre los brazos de Babinski, con el pecho descubierto y la mano contracturada. Por contexto, Blanche está en estado letárgico, lo que también reenvía a sus poses publicadas en la *Iconographie*. A partir de la exhibición del cuadro, Blanche empieza a ser más conocida en París e incluso los hipnotistas callejeros como Donato o el Docteur Festa comienzan a imitar las poses expuestas por Charcot durante los eventos hipnóticos de la Salpêtrière. Tanto es así que la opinión general empieza a comparar a Charcot con los hipnotistas fuera del ámbito clínico: la publicación *La Science Populaire*, al menos, defiende al primero: «Tandis que ce Monsieur à grand renfort de grosse

---

<sup>14</sup> Algunos escritores apuntan su apellido como Wittman, otros como Witman, y en las notas de la Salpêtrière y en algunos escritos periodísticos se refiere a ella como Blanche, BW, W., Blanche Wit., o Blanche Witt..

<sup>15</sup> La primera referencia al nombre de Blanche es durante una sesión en la que sufre una crisis histérica plasmada en la *Iconographie photographique de la Salpêtrière*: «“Blanche!... Blanche!” (C’est le nom de sa sœur). “Ah! ils sont tombés!... Blanche!... Blanche!...” (Bourneville y Regnard 1880, 189). Comienza a llamarse por el nombre de su hermana difunta a partir de ese momento, aproximadamente.

caisse, attire le public dans un but de lucre, les savants étudient les phénomènes de l'hypnotisme pour en faire profiter la science entière.» (Hamon 1882, 70). Al fin y al cabo, lo que Blanche representa son los avances científicos de su época que, aunque moralmente cuestionables, muestran la Salpêtrière como un lugar de espectáculo, pero con fines médicos teóricos.

Los orígenes de Blanche tienen lugar en contextos de pobreza y de enfermedad, en los que su padre era un carpintero desempleado y su madre, lavandera, siempre tuvo ataques nerviosos. De los ocho hijos que tuvo su madre, cinco de ellos murieron; Marie sufrió de convulsiones desde los dos años que la dejaron parcialmente paralizada temporalmente. Su vida fue convulsa y terminó entrando en la Salpêtrière primero como guarda de hospital y, tras un ataque histérico en la lavandería, la admitieron como enferma. Sus primeros años son caóticos e insurrectos y en varias ocasiones la castigan en celdas o la cambian de sección con las mujeres locas, con menos libertad que las histero-epilépticas del hospital. No obstante, Blanche empieza a llamar la atención de los médicos con el paso de los años y sus síntomas se vuelven prototípicos y calculables: «Blanche was held up as living proof of the Salpêtrière School's theories, the embodiment of Charcot's symptomatology.» (48). Aunque llegase como paciente al hospital con una serie de síntomas específicos, es decir, no se fabricaron una vez dentro de la Salpêtrière, el paso de los años hace que sus indicios corporales se vean alterados y amoldados a lo que exigía la nosología de Charcot. El cuerpo de Blanche es utilizado como una hoja en blanco en la que describen al mismo tiempo que descubren toda la intriga que refiere a la histeria, creando un mapa con todas las *zones hystérogènes* como los pechos, las axilas, las costillas, o los ovarios<sup>16</sup>. Además, su cuerpo es un campo de exploración para las técnicas como el

---

<sup>16</sup> Esto ayuda a que Charcot separe el concepto de histeria con el del útero, extensamente utilizado durante la historia milenaria del trastorno; no obstante, esto contradice su afirmación que teoriza la histeria como algo separado del aparato reproductivo de la mujer. Blanche es el sujeto perfecto para efectuar tratamientos de presión en los ovarios con artilugios como el compresor ovárico que aparece en la *Iconographie* (Bourneville y Regnard 1878, 165), un aparato que se fijaba al abdomen y que, con una manecilla, hacía que un extremo redondeado presionase la zona de los ovarios. La compresión ovárica era uno de los tratamientos más comunes en la Salpêtrière para las pacientes histéricas, el cual se distinguía de las técnicas utilizadas por los médicos británicos y americanos, quienes solían utilizar vibradores; se destaca aquí los inventos de George Herbert Taylor (1821-1896) con su *manipulator* y a Joseph Mortimer Granville (1833-1900) con su *percussor* o *martillo de Granville*.

dermografismo [ver Anexo 8 y Anexo 9], en el que inscribían palabras o dibujos sobre su piel, y, sobre todo, para la hipnosis. Es especialmente sensible al magnetismo, el cual la hace entrar en estados de catalepsia, de letargia y de alucinaciones; se plasma a la paciente en las fotografías de la *Iconographie* y se dibuja, por ejemplo, cómo la hacen creer que hay una serpiente a sus pies o un pájaro sobrevolándola. No solo esto, sino que Blanche es reconocida como la mejor de las actantes de la histeria, en ocasiones incluso comparada con Sarah Bernhardt; Jules Claretie, que acude a los experimentos de hipnosis en la Salpêtrière, redacta describiendo a Blanche: «Alors, avec une inoubliable expression d’effroi – je le regardais à Travers une fente de la porte – elle pousse un cri rapide, elle répète avec une volubilité effarée qu’une actrice comme Sarah Bernhardt aurait peine à rendre avec cette éloquence.» (Claretie 1884, 3). Es una perfecta *simuladora*, ya que la histeria se basa en esa mimesis de síntomas de otras afecciones. No obstante, según Hustvedt, esto tampoco es un argumento para defender que la histeria es en su totalidad una *performance*, una actuación completamente ficticia y sin dolor. La teatralidad, para Charcot, es intrínseca a la histeria y la histérica siempre es un individuo atraído por el dramatismo y la notabilidad. Pese a que la crueldad y la humillación de las pacientes es absolutamente evidente y palpable, esto tampoco denota que las *vedettes* fueran fraudes, como mantenían algunos críticos. Los médicos que trataban la histeria, según el maestro, debían siempre enfrentarse al engaño esencial del trastorno, aunque esto no los absolviese de, quizá, haber tratado de vez en cuando a simuladoras completas. Esto se ve acentuado durante la época en la que Blanche no se encuentra en la Salpêtrière, en la que la espectacularidad de su caso se vuelve mucho más dramática y enrevesada: en 1888, Blanche es *prestada* al Hôtel-Dieu para que Jules Janet, el hermano de Pierre Janet (alumno de Charcot) estudiara su caso. El médico concluye que Blanche, algo lejos de la histeria clásica, sufría de una *personalidad doble*. La *primera* Blanche se mostraba como más enferma que la *segunda*, con una insensibilidad repartida por todo el cuerpo. La segunda, sin embargo, estaba más despierta y atenta, era capaz de ver y oír (cosa que *Blanche 1* no podía hacer), era más libre en sus elecciones y no se presentaba tan obediente. Durante las sesiones de hipnosis, Janet describió cómo Blanche 2 sabía de la existencia de Blanche 1 pero no sucedía igual de la primera a

la segunda. Blanche 2 aparecía en el cuerpo de Blanche 1, como una actriz que desempeña dos papeles distintos. Janet se comunicaba con la segunda a través de una lengua de signos simplificada, mientras que la primera hablaba y no sabía que existía *otra*. Blanche 2, más atrevida y cruel, empieza a abusar de la confianza de Blanche 1 y, mientras esta duerme, la hace caminar por pasillos y sobre tejados. El tratamiento se convirtió en intentar controlar a Blanche 2 y la manera de curar a la Blanche original muchas veces consistía en pedirle a la segunda que dejara de hacerle daño, o de robarle la voz ante una afasia. Pero estas menciones dobles de la misma paciente desaparecen una vez vuelve a la Salpêtrière en 1891 y, poco después, tras la muerte del maestro, en 1893, «Blanche Wittmann (...) never experienced another convulsión, paralysis, or delirium following the death of Charcot.» (Hustvedt 2011, 137). Tras esto, Blanche se quedaría en el hospital en el que había estado durante décadas, no como enferma, sino como trabajadora. Lo último que se sabe de ella es gracias a un artículo homenaje a Charcot de Alphonse Baudouin (1925, 517-520) en el que entrevista a Blanche, la cual se muestra reticente a hablar de su época como estrella histérica y, algo más tarde, una vez el cáncer casi la había consumido<sup>17</sup>, en la que se sincera. A la pregunta del médico, también planteada por numerosos otras publicaciones y personas en el ámbito socio-médico, de si su historia con el trastorno histérico había sido una simulación, Blanche niega que fuera un acto e indica que Charcot no hubiera caído en ese engaño. No obstante, el caso de Blanche es revelador en el peso de la sugestión y de la cultura en los trastornos psicosomáticos como el histérico: la actuación no es consciente y no es deliberada, pero sí que resulta en una simulación de signos que no podrían encontrarse en otro contexto, al igual que la histeria de Charcot solo existe mientras vive el maestro. La histeria depende, en pocas palabras, de la moda clínica del momento, del interés de los médicos en crear o formalizar síntomas y en plasmarlos tanto en textos como en fotografías. No obstante, la histeria es

---

<sup>17</sup> Trabajó primero como técnica del laboratorio de fotografía, donde había sido la modelo años atrás, para ser transferida más tarde al laboratorio de radioterapia. Fue una de las primeras víctimas del cáncer inducido por la radiación, y sufrió una serie de amputaciones que empezaron por su dedo y se extendieron a la mano, a su antebrazo, a su brazo, las cuales continuaron en la otra mano. Baudouin fue a visitarla convaleciente, y se hicieron amigos. El médico le volvió a preguntar acerca de sus años con Charcot, entrevistándola por última vez.



multiforme y depende siempre de la sugestión cultural en la que existe: por eso puede desaparecer súbitamente tras la muerte de su oráculo.

### 3.2.2.2. Augustine

Pese a que durante la época de Charcot Augustine no fuese tan famosa como Blanche, se la ha recordado más tarde como uno de los iconos de la histeria en la Salpêtrière: «Later generations have turned her into an icon: an object of desire, a victim of misogyny, or a feminist rebel, depending on who is claiming her for themselves.» (Hustvedt 2011, 145)<sup>18</sup>. Augustine, de hecho, es la estrella de muchas de las fotografías de la *Iconographie* que se harían famosas con el paso de los años y las investigaciones sobre la Salpêtrière en tiempos de Charcot y aparece en más de veinte imágenes en los volúmenes II y III de la publicación [ver Anexo 17, Anexo 18 y Anexo 19]. Es fotogénica y expresiva y aunque no representa el canon de belleza tanto como Blanche, es una modelo agradable y con una mirada intensa. Así como Blanche era la predilecta en la actuación en vivo, Augustine representa el interés de la Salpêtrière por la innovación técnica que plasma los momentos histéricos descritos por Charcot. El producto fotográfico sirve como una prueba de la memoria, una crónica realista del mito creado por la histeria. Además de captar objetivamente un síntoma, estas imágenes conservan un momento preciso de la Salpêtrière, de la ciencia y de Francia en general. Es una forma de preservar todo lo que los médicos quieren o pueden en relación con las diversas patologías físicas y neurológicas, de expresar algo que ni la pintura realista puede hacer. Son documentos que se presentan como imparciales, empíricos y absolutos y se editan y publican con gran rapidez. La fotografía permite «cristalliser, de mémoriser pour tous en une image, en une série d'images, *tout le temps d'enquête* et, par delà, d'une histoire.» (Didi-Huberman 1982, 72). Pero aunque la intención tras las

---

<sup>18</sup> El personaje de Augustine ha protagonizado, además de distintos artículos académicos como el de Walusinski (2014) o el de Alksnin (2015), varias películas, como *Augustine* (2003) de Jean-Claude Monod y Jean-Christophe Valtat o *Augustine* (2012) de Alice Winocour.

fotografías de Augustine era la de conservar los síntomas de forma separada y aunque se encuentren en la *Iconographie* fotografías de manos y otros miembros del cuerpo, el hecho de fotografiar a una mujer identificada también le roba de objetividad científica a las imágenes, ya que «the *Iconographie* shows faces, and the moment someone's face appears, the image's objectivity is overwhelmed by subjectivity.» (Hustvedt 2011, 145).

Louise Augustine Gleizes<sup>19</sup> es admitida en el servicio de Charcot en 1875, a la edad supuesta de 15 años, aunque en realidad acabaría de cumplir los 14 según su certificado de nacimiento. Ya había estado internada en el Hôpital des Enfants Malades, primer hospital de niños del mundo, donde la llevó su madre cinco meses atrás debido a una serie de convulsiones y de parálisis. Sus padres eran trabajadores aparentemente decentes, que se ganaban la vida como sirvientes para un burgués, «un Monsieur C...», con quien su madre mantendría relaciones. Tendrían a un niño un año después de Augustine, seguido de cinco hermanos más que no sobrevivirían la infancia. Fue enviada a vivir con unos familiares a Burdeos, tras lo cual sería enviada al convento de La Ferté-sous-Jouarre, donde mostraría un desinterés por el colegio. Allí viviría una serie de castigos por su mal comportamiento: tras descubrir que ella y otras dos niñas se tocaban, les ataron las manos al dormir; también la encerraron en celdas de aislamiento y le procurarían violencia física; en un momento dado y debido a su carácter irreverente, las monjas del convento sospechan una posesión demoníaca y le echan agua bendita a la cara, tras lo cual la exorciza un cura. Durante su tiempo en La Ferté-sous-Jouarre y pese a los castigos de las monjas, Augustine podía disfrutar de una libertad relativa y se dejaba «volontiers embrasser pour avoir des bonbons» (Bourneville y Regnard 1878, 126). Visitaba a menudo a la mujer e un pintor, Jules: el hombre bebía mucho y pegaba a su mujer y un día intentó besar y violar a Augustine, lo que, según la *Iconographie*, «lui occasionna une grande frayeur<sup>20</sup>» (126). Cuando cumple trece años, Augustine se traslada a la casa de *Monsieur C.*, con el pretexto de aprender a cantar y a coser junto con los propios hijos del burgués. No obstante,

---

<sup>19</sup> En las notas de la Salpêtrière se refieren a ella como X. L., L., X., Gl., Louise, Louise GL., Louise Gleiz. o Glaiz, o G.I. Pocas veces se la nombra como Augustine.

<sup>20</sup> El término «frayeur» o «peur» se utiliza ampliamente en las obras de la Salpêtrière, en muchas ocasiones refiriéndose a un evento traumático.

su habitación es un simple armario aislado. Aprovechando que su mujer estaba de viaje, C. intenta en varias ocasiones iniciar encuentros sexuales con la joven Augustine, aunque ella lo rechaza en varias ocasiones. La tercera vez que lo intenta, la amenaza con una cuchilla, la emborracha, la desviste y la viola. Al día siguiente, Augustine ni siquiera puede caminar; su madre, viendo que los dolores y el sangrado continúan, así como vómitos y cólicos, llama a un médico para que revise su estado y este, sin hacerle un examen físico, concreta que es debido a su primera menstruación. Aquí empiezan los ataques de Augustine, que durante un mes y medio le ocurren a diario. Al cabo del tiempo, la joven se encuentra por la calle a M.C., quien la agarra del cabello y la amenaza; ella consigue escapar, pero esa noche vuelven los ataques. Sus padres la mandan a trabajar como *femme de chambre* de una mujer mayor y durante esa época empieza a tener relaciones sexuales con unos amigos de su hermano, Émile y Georges, quienes aparecen en sus delirios posteriores. Su niñez y juventud está repleta de eventos sexuales de gran impresión en su muestra de histeria y se presenta como una mujer más que ha soportado sucesos traumáticos que la han llevado al aislamiento en un hospital. La internan finalmente en el hospital infantil y, poco tiempo después, en la Salpêtrière. Los médicos la describen así:

L... est une blonde, grande et forte pour son âge, et offre tout l'aspect d'une fille pubère. Elle est active, intelligente, affectueuse, impressionnable, mais capricieuse, aimant beaucoup à attirer l'attention. Elle est coquette, met beaucoup de soin à sa toilette, à disposer ses cheveux, qui sont abondants, tantôt d'une façon, tantôt de l'autre, les rubans, de couleur vive surtout, font son bonheur. (Bourneville y Regnard 1878, 127-128)

Estas características hacen que los autores del texto determinen la histeria de la paciente sin siquiera haber visto un ataque: su búsqueda de atención, su coquetería, sus adornos. La llegada de Augustine a la Salpêtrière coincide también con la llegada de la fotografía al hospital. Al estar paralizada del lado derecho, se la diagnostica como un caso típico de histeria y la primera fotografía publicada de ella es en «état normal», en la que aparece sentada en una silla, con el pelo recogido, bien vestida, la mano apoyada en la cabeza y el otro brazo posado sobre su cuerpo. Mira directamente al objetivo y su cara es bastante serena, aunque sus labios se ven apretados; está *posando*. No obstante, la siguiente foto de ella, después de dieciocho páginas de notas sobre su caso, es todo lo contrario: una

imagen apaisada, en la que aparece la histérica tumbada sobre una cama, con un camisón blanco, el brazo dejado en una posición incómoda, el pelo deshecho y la boca totalmente abierta. La leyenda lee «Début de l'attaque - cri». La siguiente, una página después, así como las catorce fotos siguientes, repartidas entre la redacción diaria, semanal o mensual de sus ocurrencias y sus ataques, la muestran en la cama y con el pelo suelto, en «attitudes passionnelles», exhibe los muslos, los hombros y el escote, sonriendo, rezando, amenazando, retorciéndose. La composición fotográfica es estudiada, pese a que el proceso de tomar imágenes fuese el del colodión húmedo, técnica que requería de al menos unos segundos para cada fotografía. El colodión también exigía que el fotógrafo barnizase y revelase las tomas en los siguientes diez o quince minutos de haberlas hecho, así que esto impedía el proceso de poder retratar a las histéricas en los estados naturales de sus habitaciones. El estudio fotográfico debía prepararse entonces como un lugar para aparentar la espontaneidad histérica, para simular una realidad en el hospital. Augustine, casi como una modelo profesional, es un sujeto perfecto para este tipo de fotografías: es extremadamente expresiva e incluso sus movimientos o sus muecas se ven a través del objetivo. El espectáculo histérico de la Salpêtrière trabaja a través de una búsqueda estética a varios niveles: el presencial dramático, por supuesto, pero también a través de una composición fotográfica rebuscada. Además, a pesar de esa voluntad científica y perfeccionista de Charcot, el sensacionalismo y la curiosidad de los espectadores de la época *fin-de-siècle* ganan mucho más terreno. Los médicos, en un principio, querían darle a la fotografía cierta distancia objetiva. No obstante, una fotografía implica mucho más que una exposición neutra y más si se trata de retratos de mujeres sufriendo. No parece que tengan en cuenta que entre espectador y modelo puede crearse un vínculo de empatía, de reconocimiento humano. Es, al fin y al cabo, mirando esas caras, pueden llegar a conocerlas. Walter Benjamin indica cómo «en las primeras fotografías, el aura nos hace una última seña desde la expresión fugaz de un rostro humano» (Benjamin 2003, 58); de ahí que las imágenes de la Iconografía consigan tal fama. Son al mismo tiempo un ejemplo de novedad técnica y de expresión humana pura, pero también del espectáculo desatado que vende la Sapêtrière a través de sus sujetos histéricos. Resulta inevitable que el observador no *vea* a la histérica, separándose así de la intención de rectitud primera. En el fondo, son los

mismos médicos los que crean esos mitos, los que desatan una posibilidad de figuración de la persona que está delante del objetivo; al fin y al cabo, en la mayoría de los casos no es necesario compartir la mirada de esas mujeres. Sin esas primeras fotografías, que pretenden ser lo más parecido posible a la *realidad*, no existiría ningún tipo de imaginaria.

### 3.2.2.3. Geneviève

Il y a à la Salpêtrière une hystérique fameuse, Geneviève, qui dit volontiers fièrement :

- Moi, j'aurais inventé l'hystérie si elle n'avait pas existé ! (Claretie 1881, 3)

La figura de Geneviève Basile Legrand representa para la Salpêtrière tanto relatos complejos y confusos como la excusa perfecta para poder hablar de un tema predilecto del maestro: las *démoniaques*<sup>21</sup>. Además, a través de sus escapadas y de su rebeldía una vez dentro del establecimiento, también se puede vislumbrar el proceso interno de las histéricas internas y de sus posibles escapadas. Sus relatos expresivos y eróticos son de gran interés en la *Iconographie*, que publica mucho más texto sobre Geneviève que fotografías de la paciente. La comparan con posesiones famosas en la historia y en el arte y, a través de ella, los médicos interpretan estos sucesos por medio de su comportamiento, «transforming demons and saints into hysterics, and their hysteric Geneviève into something of a saint and something of a witch.» (Hustvedt 2011, 215). Sus orígenes se encuentran en la pequeña ciudad de Loudun, la cual es de gran interés para Charcot por su llamativa

---

<sup>21</sup> Se ahondará en la temática demoníaca y su corporeidad en el Capítulo 5.

mitología sobre posesiones<sup>22</sup>. Los médicos de la Salpêtrière no consideran en ningún momento la sugestión de haber nacido en un lugar lleno de leyendas demoníacas y el efecto que eso puede acarrear en una paciente histérica que basa su performatividad en el espectáculo religioso y demoníaco. Según las notas de Bourneville y Regnard, a Geneviève la abandonan en un portal al nacer. La asamblea de la ciudad la registra como *enfant trouvé* y es transferida de Loudun a Poitiers, donde la mandarían a vivir con una familia de acogida en un pequeño pueblo de los alrededores. A los ocho años, envían a Geneviève al *hospice*, donde demuestra ser una niña activa y propensa a las *violentes colères*. Vuelven a mandarla a los 12 años a vivir con otra familia rural sin hijos, quienes la mandan a trabajar al campo. Desde su adolescencia temprana, comienza una relación amorosa con *Camille*, personaje que aparecerá sin cesar en sus narraciones alucinatorias. Se prometieron cuando ella tenía entre 14 y 15 años, pero él murió de una *fièvre cérébrale*. El padre de ella no la dejó ir al funeral por miedo a que montase un escándalo, pero ella se escapó por una ventana, corrió al cementerio y quiso lanzarse en la fosa. Sus crisis empiezan esa noche, cuando vuelve al cementerio gritando y llamando a su amado. Tras varios años de diversos tratamientos como los baños fríos, comienza a trabajar como *femme de chambre* a los diecisiete. El hombre para el que trabaja, como en el caso de Augustine, intenta acostarse con ella, «et plusieurs fois même il l'avait embrassée.» (Bourneville y Regnard 1877, 51). Es en esa época cuando tiene su primer ataque de histeria, que se repetiría cada día durante medio año y haría que la admitieran en el Hôtel-Dieu. Allí, el tamaño de su vientre se haría de notar, cada vez más hinchado, lo cual llevaría a pensar a las religiosas que Geneviève estaba embarazada, por lo que la acusaron. Durante esa época, además, la paciente mostraba signos de desestabilidad, comiendo muy poco, vomitando a menudo y golpeando su cabeza

---

<sup>22</sup> L'affaire des démons de Loudun fue una caza de brujas llevada por el cardenal Richelieu durante el siglo XVII contra Urbain Grandier, un cura católico acusado de haber hecho un pacto con el diablo y haberlo ayudado a que las monjas ursulinas fueran poseídas por el demonio durante unas crisis de delirios que en la Salpêtrière se atribuirían a la histeria, pero que se inscribe en una serie de historias de posesiones demoníacas durante la primera mitad del siglo. Durante este evento, que empezaría en 1632, tanto la madre superiora como dos otras monjas empiezan a ver y a oír a un muerto, y esto hace que entren en crisis, gritando blasfemias y haciendo muecas. Esto se extendería a catorce monjas más, quienes dirían ver al mismo fantasma, a quien identifican como Urbain Grandier. Estos eventos tendrían lugar durante los siguientes cinco años, en los cuales acusaron al cura y lo condenaron a morir en la hoguera. A ellas las acabarían exorcizando.

contra la pared. Finalmente se descubre que no se trataba de un embarazo y su actuación excesiva la lleva al *quartier des aliénés*, del cual escapa varias veces. A los 20 años se traslada a París, donde, de nuevo, trabaja como *femme de chambre*, pero sus ataques la llevan a Necker, otra clínica en la que intenta suicidarse en varias ocasiones, incluida la vez que «l'idée lui vint de se précipiter du haut du puits de Grenelle.» (54). En 1866, la admiten en la Salpêtrière, donde intenta atacar al jefe de servicio y donde se niega a comer. La transfieren en diciembre al asilo de alienados de Toulouse, de donde se escapa y, según ella, marcha a pie hasta París. De vuelta en la capital, Geneviève se fuga en más ocasiones del recinto y vuelve en agosto de 1867 a la Salpêtrière, embarazada. Da a luz a una hija durante un parto normal y, un tiempo después, tras el armisticio francoalemán de 1871, dice haber tenido relaciones con un oficial pruso, quien la deja embarazada de otra hija. Finalmente, la admiten en 1872 en el servicio de Charcot, donde empezarán a tomar nota de toda la historia de su vida. Allí presenta toda una serie de ataques con visiones y delirios donde ve a sus antiguos amantes, en los que intenta atacar e incluso morder al personal, ensaya escapar del hospital y trata de cortarse las venas del brazo. Todas sus alucinaciones llevan al personal de la Salpêtrière a compararla con posesiones y eventos demoníacos y satánicos. De hecho, Geneviève es una de las reproductoras de la pose de brazos en cruz acompañada por manifestaciones religiosas, que además comparan directamente con los eventos de Loudun durante el siglo XVII, contando la historia entera de ese *affaire* en la propia publicación de la *Iconographie*. Describen su sintomatología física en detalle, en la que se presenta con muecas de espanto o de placer, los ojos desviados y el cuerpo en tensión, respiración convulsa y movimientos repetitivos. Es una mujer que presenta múltiples espectáculos muy distintos, que pueden pasar rápidamente del dolor físico al placer sexual, pasando por relaciones ficticias con «M. X...» y varios intentos de escapar de la Salpêtrière, uno de ellos contado por Axel Munthe en sus memorias de forma novelesca<sup>23</sup>. Sus historias le permiten a la

---

<sup>23</sup> La versión de Munthe en relación con Geneviève es muy particular y plantea la pregunta de hasta dónde llega su veracidad, aunque sí que demuestra la notoriedad de la histérica y el carácter de Charcot que, incluso en momentos de ira, intenta mantener su profesionalidad. Según su narración autobiográfica, el médico sueco, que estudia en el servicio del maître, Geneviève es quien lleva a que lo despidan o, mejor dicho, sus propias decisiones en torno a la histérica. Un domingo, saliendo del hospital, el autor se encuentra con dos campesinos que van en busca de su hija, una trabajadora en las cocinas de la Salpêtrière. Munthe los lleva a la

Salpêtrière poder hablar de temáticas diversas y enormemente dramáticas, como el diablo, la locura, el sexo y las posesiones. Las pacientes de Charcot le sirven al hospital para demostrar las teorías ya escritas, para ilustrar definiciones y para llamar la atención de un público que normalmente no tendría interés por un caso clínico o por una parálisis en el brazo. No se conoce qué fue de Geneviève, pero fue un instrumento de gran utilidad que convirtió los actos de la Salpêtrière en mitos y las historias contadas allí en representaciones de la unión entre la ciencia y la religión, entre la medicina y el arte, entre el sexo y la locura. Son herramientas en la difusión del espectáculo médico, que actúan de la forma más errática posible para mantener al espectador siempre interesado por lo que vendrá después, por quién será la siguiente histérica en ser presentada en una publicación o la próxima en entrar por la puerta del *Amphithéâtre*.

---

cantine, donde buscan a la hija de la pareja, que resulta ser Geneviève: el sueco le pregunta por la edad de la muchacha, y «was she fair and very good looking?» (Munthe 1929, 306), lo cual ya indica la atracción del médico por la enferma. Los lleva entonces a la sección de las grandes hystériques, donde encuentran a Geneviève leyendo distraída. Munthe la describe como «the prima donna of the Tuesday stage performances, spoiled and petted by everybody, very pleased with herself and her surroundings.» (306-307), aunque esto no coincide con las demás crónicas de la época, que resaltan a Blanche como la reina de las lecciones de Charcot. Al ver a sus padres, Geneviève entra en pleno ataque y los padres, asustados, se ven obligados a salir de la sala. Los dos campesinos le hacen prometer a Munthe que los ayudaría a rescatar a su hija de la Salpêtrière, a lo que él acepta. No obstante, sabe que no recibirá el consentimiento de Geneviève, ya que allí es una estrella y en el campo no sería nadie. Munthe llega a la conclusión de que la única manera de devolverla a sus padres es la de inocularle este pensamiento a través de la hipnosis. Munthe miente y dice que quiere comenzar unos experimentos de telepatía con la paciente, tras lo cual le conceden una hora cada tarde con ella a solas. Tras hipnotizarla, le sugiere ideas como quedarse en la cama y desear estar de vuelta con sus padres, a lo cual ella responde la semana siguiente por no moverse de su habitación. Durante esa semana, la sugiere para hacer pequeñas escapadas del hospital, las cuales ella realiza. Un día, al volver Munthe a su casa y consulta privada, se encuentra a Geneviève en su sala de espera, lo cual se toma como una señal de que está dispuesta, al menos en su estado hipnótico, de escapar de la Salpêtrière. El siguiente día, cuando debía llevar a cabo su plan, Geneviève había entrado en un estado de convulsiones seguido de un coma cataléptico tan grave que hasta Charcot fue a pasarle visita. El maître hace llamar a Munthe a su despacho y lo mira fríamente: «Speaking very slowly, his deep voice trembling with rage, he said I had tried to allure to my house an inmate of his hospital, a young girl, a déséquilibrée, half unconscious of her acts.» (312). Geneviève había confesado. Charcot, furioso, despidió a Munthe en el momento: «It was a criminal offence, he ought to hand me over to the police but for the honour of the profession (...) he would let me off by turning me out of the hospital.» (313). Esto inicia una corta discusión entre ellos que Charcot cierra: «‘Assez, Monsieur!’ he shouted.» (313).



### 3.3. EL CORO

La forma dramática de las representaciones clínicas de la Salpêtrière se trabaja con fórmulas relativamente sencillas de organización actoral: Charcot se coloca en el centro del estrado; sus colaboradores, sentados en sillas mirando al maestro; los enfermos externos también suelen estar sentados, esperando su turno; algunas internadas, a menudo histéricas, a veces tumbadas en camas móviles que pueden entrar y salir del escenario si lo requiere la escena. Estos movimientos se hacen siempre a través de la palabra de Charcot, que en el contexto parateatral de la Salpêtrière es totalmente performativa: son frases *realizatorias*, en el sentido en el que crean un evento real, un movimiento existente que pasa del texto redactado a la operación móvil, lo cual se ve resaltado por las acotaciones añadidas a la hora de pasar el texto a una segunda forma post-representación. Como una máquina bien engrasada, en las clases no queda nada a la improvisación. Si Charcot pide la ayuda de uno de sus colaboradores o internos, se le contesta con rapidez y eficacia como en un espectáculo bien ensayado. Como en el coro trágico griego, estos colaboradores interactúan con Charcot, pero solo actúan en respuesta al *maître*. El neurólogo está posicionado como autor de la obra y como protagonista dramático de ella; este protagonismo, a veces, lo compartirá con los enfermos, pero solo de forma temporal. Se sirve de sus ayudantes para agilizar la acción, para que no haya un momento en el que el espectador se pueda distraer. Su coro es indispensable para crear una conexión entre el espectador y el personaje sobre el escenario. En el caso de la Salpêtrière, los relatos que surgen de esa dinámica son significativos en el impacto social que tiene Charcot, pero también en las prácticas cuestionables que se llevan a cabo en el hospital.

#### 3.3.1. *Internes*, tramoyistas y servicio médico-técnico

La escuela de la Salpêtrière es la sede de aprendizaje de una parte importante de los médicos más exitosos de Francia durante la *Belle Époque*.

Charcot y Edmé Félix Alfred Vulpian, su viejo colega de internado, describen la esclerosis en placas y consagran sus vidas a estudiar la patología y fisiología de las enfermedades del sistema nervioso. Ya en 1850, realizan estudios sobre las pacientes del hospicio de la *Vieillesse-Femmes*. En la década de 1860, ambos médicos son nombrados jefes de servicio en la Salpêtrière. Aquí empieza un largo recorrido de estudios punteros que llevan a Charcot a crear todo un *entourage* de médicos innovadores e inventivos que destacan en varias ramas de la ciencia médica e incluso artística y literaria. Charcot y Vulpian ponen en marcha una maquinaria de estudios multidisciplinarios, aunque se interesan especialmente por la descripción nosológica de las *maladies nerveuses*. Las reformas hospitalarias decimonónicas en Francia llevan a la especialización de la medicina, a una especie de reagrupamiento de enfermos según su dolencia, para así tratar a conjuntos de enfermos con enfermedades cercanas (Barbara 2008, 3). Es así como Charcot, en su nuevo servicio de neurología, atrae el *savoir-faire* de médicos con talento que impulsan la espectacularidad de las lecciones del maestro.

Sobre la tarima de madera del anfiteatro, en el momento de dar las clases – especialmente las del martes – Charcot necesita de su servicio médico y técnico para que lo asistan, sobre todo, a la hora de recalcar el aspecto visual de la enseñanza: como se verá más adelante, los *predilectos* de Charcot, que aparecen repartidos por la mayoría de las publicaciones exitosas de los *Bureaux du Progrès Médical*, también quedan plasmados por las imágenes que se conservan de las clases de la Salpêtrière. Son médicos como Féré, Regnard, Babinski, Ballet, La Tourette, Richer, Binet, o Brissaud, entre otros, quienes completan la escena y quienes, de algún modo, son intermediarios entre el público y los actantes principales. Comprender la identidad de estos personajes también ampliará la perspectiva de un hospital como teatro en el que solo unos pocos, sentados a pocos metros de la acción principal, son quienes pueden presenciar el espectáculo desde un punto de vista más cercano. La pintura de Brouillet dibuja el elenco principal que lleva al servicio de Charcot al estrellato.

Si se observa el cuadro, uno de los actantes de la escena, o, al menos, alguien que se presenta claramente como personal de apoyo, es quien aguanta a la

histórica desmayada. Joseph Jules François Félix Babinski<sup>24</sup> (1857-1932) es un médico franco-polaco criado en Montparnasse que, al terminar su residencia, se convierte en el *chef de clinique* de Charcot y uno de sus alumnos favoritos. Junto con los demás profesionales del servicio, se encarga de recopilar las lecciones del *maître* y ayuda a publicar la *Nouvelle Iconographie*. Sus estudios sobre los reflejos son los más notables, en especial por el *signo Babinski*, un reflejo cutáneo plantar que se les realiza a los bebés recién nacidos – incluso hoy en día – a través de la estimulación de las plantas de sus pies para comprobar la normalidad del reflejo y descartar posibles problemas neurológicos. Es un gran partícipe de las investigaciones hechas en la Salpêtrière y es quien escribe el prefacio de las *Leçons du mardi*. Babinski redacta que las *leçons* serán bienvenidas «avec la plus grande satisfaction par ceux qui y ayant assisté, seront heureux de pouvoir se les remémorer, comme aussi par ceux, et leur nombre doit être grand, qui regrettent de ne pouvoir suivre cet enseignement.» (Charcot, Blin, y otros 1887, IV). Pero Babinski no es el único que aparece como conjunto coral en el cuadro de Brouillet: justo detrás de Charcot se encuentra su compañero en todo lo que concierne el cruce entre medicina y arte pictórico: Paul Marie Louis Pierre Richer (1849-1933) es un reconocido anatomista, neurólogo, ilustrador y escultor que acompaña a Charcot en sus investigaciones sobre las demoníacas y es quien se encarga de realizar la mayoría de dibujos que acompaña las clases del *maître*. Fue también jefe de laboratorio y miembro de la Academia de medicina y sus talentos como artista también le dan un nombre en la historia del arte: este trabajo en particular no podría realizarse en tanta profundidad sin los dibujos y garabatos de Richer durante las lecciones de Charcot, los cuales añaden un contexto espacial y una riqueza de personajes que de otro modo solo existe por escrito. Al lado de Richer se sienta Charles Féré (1852-1907), residente y secretario personal de Charcot que se convertiría en jefe de laboratorio de Bicêtre en 1887. Publica *Le Magnétisme animal* (1887) con Binet, libro que reconoce toda la historia de la hipnosis y ahondan en las técnicas de Mesmer y de Puységur como precursores de estas prácticas. Léon Daudet hace una descripción de Féré crítica y brutal y lo plantea

---

<sup>24</sup> Su nombre en polaco es Józef Julian Franciszek Feliks Babiński.

como alguien que inspira miedo<sup>25</sup>. A su lado se encuentra Pierre Marie (1853-1949), licenciado en derecho, estudia también medicina y trabaja como *chef de clinique* en el servicio de Charcot y hereda del maestro el interés por impartir clases, cosa que hace en las *Leçons sur les maladies de la moëlle épinière* en la década de 1890, continuando así el legado del *professeur*. Frente a ellos y mirando directamente a Charcot se encuentra Georges Albert Édouard Brutus Gilles de la Tourette (1857-1904) quien, como se verá más adelante, tiene un papel esencial en los intereses que unen hipnotismo y criminalidad, llegando a publicar uno de los libros más llamativos que surgen de la escuela de la Salpêtrière, *L'Hypnotisme et les états analogues au point de vue médico-légal* (1887). Además de ellos, también encontramos a Édouard Brissaud (1852-1909), otro de los predilectos de Charcot. Para Daudet, «Brissaud avait une intelligence merveilleuse, beaucoup de cœur, de l'ironie, et il dégagait une sympathie chaude.» (Daudet 1929, 187). También muestra un gran interés por las artes escénicas, organizando veladas teatrales en su casa e incluso escribiendo una obra de teatro, *Le chèque*, que nunca fue representada, pero que planteaba una conversación sobre la cátedra *des études du système nerveux*, posición que ocuparía de 1893 a 1894, justo después de la muerte de Charcot. Además de estos médicos también podemos destacar a Gilbert Ballet (1853-1916) que, aunque no aparezca en el cuadro de Brouillet, sí aparece en los dibujos de Richer, quien lo llega a dibujar hasta cuatro veces en la misma libreta, cada una con una pose distinta y siempre cumpliendo su papel de *chef de clinique*: es el tramoyista de las clases de Charcot de esa época (finales de la década de 1880) y se encarga de abrir y cerrar las puertas para hacer pasar a los enfermos, a revisar que todo esté en orden y que todos pasen al escenario en su debido momento. Siempre aparece dibujado de pie, con una chaqueta larga y una gorra

---

<sup>25</sup> «L'aliéniste Féré était sommaire, taciturne et brutal. Imaginez un colosse velu, aux mains larges comme des côtelettes de veau, à l'œil terne, à la parole hésitante. Il ànonnait le syllabaire de la Salpêtrière, sans y changer un mot. Je plains les malheureux déments qui sont depuis tombés sous sa coupe, qu'il a camisolés, gavés, trempés dans l'eau froide ou chaude, nourris de morphine et de bromure, soumis aux exercices fallacieux qui sont d'usage dans les maisons de fous. Ce Huron rempli de lectures riait macabrement dans sa barbe, une barbe d'un mètre, quand le mot de religion était prononcé devant lui et il bredouillait, en l'estropiant, le vers célèbre de Lucrèce sur les maux que peut engendrer la superstition. Lui-même était un joli exemple de primaire, tatoué de connaissances anatomo-pathologiques, de dévot du néant, de servant du matérialisme. Il répétait volontiers que l'amour était une maladie, la foi une lésion grave, le talent une névrose, etc., etc. Ce genre affreux est trop périmé aujourd'hui pour que je m'y étende longuement. Il florissait vers 1887, non seulement dans les salles de garde, mais aussi dans les chaires de Faculté.» (Daudet 1929, 189)

que lo distingue de los demás estudiantes y residentes. El equipo de apoyo de Charcot es extenso y cuidado y cada médico proporciona un aspecto distinto a las representaciones en la Salpêtrière. Forman con el neurólogo una *escuela*, que es más de pensamiento que médica. Esta unión y esta predilección con unos pocos individuos también enriquece las producciones escritas de los Bureaux du Progrès Médical, organismo llevado por Bourneville, quien también consolida el poder de Charcot en la vía política y asegura desde el Consejo Municipal de París que la Salpêtrière pueda ir ampliándose adecuadamente.

### 3.3.2. La relación entre el coro y el corifeo

El cuadro de Brouillet ya presenta la escena en la que el concepto del escenario clínico se ve dividido entre el acto principal, a la derecha y el conjunto de individuos que van a comentar la acción que ven en escena ya sea a través de reflexiones médicas, periodísticas o literarias. En ese sentido, estos espectadores que no llegan a ser *público* como tal, aunque no estén individualizados y funcionen a menudo de forma abstracta y conjunta, representan los intereses sociales, políticos o morales de una época en particular, creando así un paralelismo inevitable con la figura del coro dramático. Resulta interesante estudiar la comprensión del coro durante la época de Charcot, para así elucidar el propio concepto enmarcándolo en la época *fin-de-siècle* y en los conocimientos del maestro. Pougin habla del coro como «la personnification du peuple, un être collectif qui prenait une part directe à l'action, qui s'entretenait avec le personnage principal, (...) qui enfin ne quittait jamais la scène» (Pougin 1885, 165) en su diccionario teatral<sup>26</sup>. Los asistentes privilegiados de las *leçons*, que se sientan muy

---

<sup>26</sup> Pougin añade un apunte notable, exponiendo cómo el coro es la propia base de la tradición teatral: «Le chœur est l'origine et le père même du théâtre grec, dont il constituait d'abord l'unique personnage ; l'étude de ses transformations est du plus grand intérêt, aussi bien au point de vue poétique qu'au point de vue scénique. De toutes les parties de l'art dramatique dont se composait l'héritage des anciens, c'est peut-être celle que nous avons reçue avec le moins de faveur sur la scène (...). Le chœur est l'origine, le berceau du théâtre ancien, qui devint le père de tous les autres.» (Pougin 1885, 165)

cerca de la acción, coinciden exactamente con esta definición: muchos de ellos son espectadores que representan a la sociedad francesa, en el sentido de que son justamente ellos los que publicarán las crónicas en periódicos que transmitan unos u otros mensajes. El coro, que ocupa una posición medial entre actores y público, más que actuar interactúa, puesto que las acciones que realiza siempre son como respuesta a las acciones de los personajes principales. Charcot establece la acción en un marco específico y desarrolla una relación colaborativa con sus empleados y alumnos; se presenta a sí mismo como personaje y autor de la escena, como *metteur en scène* e incluso como el productor del evento. La relación que tiene con su coro subraya que es un maestro que trabaja para que las dinámicas escénicas vayan más allá, ya que asume una posición como corifeo, una persona que dirige a todo un coro y se aproxima a la vez a su coro de colaboradores y al resto de actantes en la escena, como las histéricas. Este corifeo desempeña una función que, dentro del conjunto coral, esa única persona adquiere una mayor individualidad y destaca de entre el resto de coreutas a través del desarrollo de un papel más próximo tanto al personaje como al autor. La función del corifeo puede encontrarse desde los orígenes de la tragedia, cuando un miembro del coro destaca e interactúa con el resto y hará esto hasta que su acción vaya adquiriendo una mayor independencia a lo largo de la historia teatral hasta formularse como personaje individualizado. Los orígenes del teatro y del teatro griego en particular, se entrelazan con las celebraciones rituales en las cuales cantantes y bailarines formulaban a la vez la función de público y de la propia ceremonia (Pavis 1998, 97). Desde que empiezan a introducirse réplicas entre un protagonista y otros personajes (u otros protagonistas), el diálogo se convierte en la norma dramática. Aunque el clasicismo francés renuncie al coro en la mayoría de sus obras y que durante el siglo XIX se sacrifique esa figura coral con el fin de proyectar verosimilitud y realismo, los paralelismos entre el concepto de coro y el funcionamiento de las clases del médico de la Salpêtrière son notables. Charcot, al ser también el autor y director de la representación, es quien le da la palabra a ese coro, accionándolo cuando él lo necesita. Con su palabra performativa, tiene el poder de comenzar esa interacción con parte de su coro:

M. CHARCOT : (...). Cette malade est une hystérique, mais une hystérique dans des conditions un peu particulières. Est-ce qu'elle n'a pas allaité ?

*L'interne* : Oui, très longtemps, près de deux ans. (Charcot, Blin, y otros 1892, 10)

En este caso, Charcot es quien le da paso al interno, que tras la pregunta del médico ya tiene entrada para su réplica. Después de esta interacción, Charcot explica en un monólogo el historial de la enferma y, cuando está listo para realizar pruebas sobre su cuerpo (en este caso, retorcerle los dedos a la histérica), «(L'un des élèves présents ferme les yeux de la malade).» (10). Este extracto representa las dos únicas funciones que el médico proporciona a sus ayudantes en el escenario: o bien son mudos y solo producen los movimientos que ordena el maestro, ya sea dándole algún objeto o posicionando al enfermo de algún modo específico, o bien respondiendo a través de frases únicas que nunca exceden de las pocas palabras. Brouillet también demuestra esto en su pintura: Babinski sujeta a la histérica Blanche como réplica a su movimiento. En este caso, es ella uno de los personajes principales de esa escena y el médico ha de sujetarla para que no se derrumbe sobre el suelo. No obstante, la histérica, ni ningún otro tipo de enfermo, nunca interactuará con el resto del público, ni con los espectadores que no se encuentran en la tarima. Además, a diferencia de las histéricas que demuestran una enorme emoción escénica y de Charcot que añade una variedad de tonos a su discurso, el coro de la Salpêtrière, en su condición de colaborador, se encuentra desprovisto de elementos emocionales, aspecto también frecuente en los coros trágicos griegos<sup>27</sup>. Es una de las razones por las que las exhibiciones de la Salpêtrière se consideran tan artificiales: pese a que el coro intente conectar la acción de los personajes con el público, solo puede hacerlo por escrito y después de la obra, pero tampoco va a interactuar directamente con el espectador. Los personajes, mientras tanto, podrán tener un diálogo completo y rico en dramatismo, pero el coro se mantendrá distanciado de cualquier intento de realismo emocional en la escena. Incluso cuando se trata de un ataque histérico o de un proceso hipnótico, el coro, en su mayoría y como conjunto, se mantendrá silencioso y no interrumpirá la expresión efusiva que se vea sobre el escenario. Al ser en su mayoría estudiantes del servicio, esos privilegiados tienen que mantenerse en

---

<sup>27</sup> No siempre es así, sin embargo, y en algunas obras el coro se muestra abiertamente emotivo a través de las desgracias que lo afectan directamente, como en *Los siete contra Tebas* de Esquilo o en las tragedias troyanas, en las que el coro está formado por esclavas.

silencio e inactivos, hasta que el maestro decida que deben tomar parte de la acción:

M. CHARCOT : (...) (*S'adressant à la mère de la jeune fille*) : Est-ce qu'elle a des attaques de nerfs ?

*Réponse* : Souvent.

M. CHARCOT : Est-ce qu'elle pleure ? Est-ce qu'elle rit quelquefois sans motifs ?

*Réponse* : Son caractère est tout-à-fait changé depuis qu'elle est malade.

M. CHARCOT (*s'adressant à l'interne*) : Voyez donc si elle n'est pas anesthésique.

*L'interne* : Elle n'est pas insensible.

M. CHARCOT : Veuillez écouter son cœur.

*L'interne* : Il est régulier. (Charcot, Blin, y otros 1892, 36)

De nuevo, no hay ningún otro tipo de interacción con el residente en el momento en el que Charcot continúa hablando. El coro de los alumnos y pupilos de Charcot es casi autómatas, efectivo solamente cuando se requiere de sus actos o de sus palabras. La conexión con el espectador aparece cuando este quiere sentirse próximo de la acción y, al no poder identificarse ni con el gran maestro ni con la enfermedad espectacular presentada ese día, se dirige al intermediario coral, más accesible y menos imponente que los protagonistas. Los visitantes privilegiados consiguen tener una perspectiva en primera fila – literalmente – de los actos histéricos y luego pueden transmitirle sus emociones o impresiones al público general, incluso quien no ha podido ver la representación en directo. Así, el coro puede, a diferencia de los espectadores de entrada libre, reproducir el mismo tono de entusiasmo por las investigaciones llevadas a cabo en la Salpêtrière: «Rien au monde n'est plus intéressant, attirant et troublant aussi que ces études et il y a déjà toute une bibliothèque spéciale publiée sur un tel sujet.» (Claretie 1881, 3). Claretie, después de afirmar lo fascinante que le resulta el mundo de la histeria y de los demás trastornos expuestos en ese hospital, escribe en *Le Temps* toda una recomendación de las obras de los otros miembros del coro: los *Études* de Richer,



la *Iconographie* de Bourneville y Regnard, o las *Démoniaques* de Charcot y Richer.

Por lo tanto, el coro no solo sirve como un intermediario durante la escena dramática, sino que también se sirve la Salpêtrière de él para poder vender un producto, una idea o un interés general. Se presenta como un grupo elegido de entre muchos y que, solo por eso, ya está idealizado ante un espectador corriente. El lector/asistente podrá verse reflejado en una imagen idealizada de él mismo; al Claretie exponer, por ejemplo, lo interesante que le resulta la temática histórica, despierta en su receptor (un público que puede o no haber ido a las clases de Charcot) una búsqueda de identificación con él, a la vez que un reconocimiento de su suerte o su privilegio por haber presenciado más eventos dramáticos, al menos de cerca. Intenta cerrar la distancia creada, una distancia física y visible en el anfiteatro, para ser identificable de cara al público: «Así pues, el coro solo tiene posibilidades de ser aceptado por el público si éste forma parte de una masa soldada por un culto, una creencia o una ideología.» (Pavis 1998, 98). Esa creencia puede inocularla el propio peso de la Salpêtrière en la vida cultural parisina y la importancia de Charcot en las élites literarias y políticas, pero también puede transmitirla el propio coro con su mensaje.

### **3.3.3. La revelación literaria del coro**

Poirier y Philippon (2013) ya hacen una selección de los principales actores en la *galaxia* teatral del profesor Charcot y destacan a varios de los alumnos del médico que lo envuelven de intereses culturales y referencias literarias. Entre los pupilos del neurólogo también consideran a gente fuera del ámbito médico y esto amplía ese coro de intermediarios que no son del todo espectadores ni son del todo actores. Pese a que son muchas las creaciones narrativas y dramáticas que inspira

Charcot<sup>28</sup>, también existen publicaciones provenientes del propio conjunto coral del médico. Ese coro, además de añadir nuevas dimensiones al aspecto de la *mise en scène*, presenta personalidades importantes en el campo de la medicina, como se ha visto, pero también en la narrativa y la escritura teatral. Destacamos aquí, como ejemplo paradigmático de la conexión entre Charcot y sus allegados, ese coro de amistades profesionales y tutelados que plasman en sus obras los aspectos más dramáticos y, a veces, crueles, de la realidad en la Salpêtrière.

Uno de ellos es Jules Claretie (1840-1913), que, aunque no fuese un estudiante de medicina, el novelista, dramaturgo y cronista es un gran contribuyente en la comunicación entre el servicio de la Salpêtrière y el público mundano que puede leer sus relatos en el hospital. Se puede considerar un alumno de Charcot, aunque no en términos literales, e incluso forma parte del coro sentado en el cuadro *Une leçon clinique à la Salpêtrière*. De 1885 a 1913, Claretie fue crítico teatral y administrador general de la *Comédie-Française*, lo cual enriquece el aspecto espectacular y dramático de las representaciones en el hospital, ya que también albergan a conoedores y asiduos del arte dramático. Claretie realiza incluso algunos pequeños papeles en el teatro histérico, como siendo la víctima de Blanche en ese intento de asesinato ficticio descrito en la *Iconographie*. Claretie escribe múltiples crónicas en periódicos como *Le Temps* que comentan la vida espectacular de la histeria en la Salpêtrière. Además, también publica novelas como *Les amours d'un interne*, donde compone una historia alrededor de la histeria y donde aparecen tanto la Salpêtrière como Charcot (mencionado por nombre). En sus crónicas de *La vie à Paris* ya comenta cuánto le interesan los experimentos de la Salpêtrière para escribir su libro: «Je voulais me renseigner de

---

<sup>28</sup> Koehler (2010) en *About medicine and the arts: Charcot and french literature at the fin-de-siècle*, Marquer (2008) en *Les romans de la Salpêtrière. Réception d'une scénographie clinique : Jean-Martin Charcot dans l'imaginaire fin-de-siècle* y Grenaud (2004) en *L'image de l'hystérie dans la littérature de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle notamment dans "Germinie Lacerteux" d'Edmond et Jules de Goncourt, "L'Évangéliste" d'Alphonse Daudet, "L'hystérique" de Camille Lemonnier, "L'Abbé Jules" d'Octave Mirbeau, "Là-bas" de Joris-Karl Huysmans et "Lourdes" d'Emile Zola*, entre otros, exploran las representaciones tanto de la histeria como de la Salpêtrière y la figura de Charcot en sus obras, y analizan las distintas publicaciones, esos romans de la Salpêtrière, que se extraen de ejemplos precisos de autores decimonónicos. No se realizará aquí un catálogo de representaciones de la Salpêtrière en las obras literarias de quienes asisten a las *leçons*, sino que se han seleccionado dos publicaciones específicas venidas precisamente de personas que sí formaban parte del coro de Charcot, de ese círculo íntimo, al menos profesionalmente, del neurólogo.

près pour un roman tout spécial, sur cette matière même, qui paraît aujourd'hui avec ce titre : les *Amours d'un Interne*. Evidemment ce que j'ai vu aurait, il y a un peu plus d'un siècle, conduit au bûcher M. Charcot.» (Claretie 1881, 3). Además, destaca que las actividades hipnóticas del hospital hubieron sido consideradas como brujería y espiritismo durante mucho tiempo, en una época no muy lejana a cuando escribe. En esta novela poco estudiada, Claretie expone de forma singular una descripción viva y dramática de la histeria. El argumento no sigue tanto a los personajes como el contexto general, en el cual la histeria es el interés principal. Casi toda la acción tiene lugar en el hospital de la Salpêtrière, desde la *section des épileptiques et des hystériques* hasta la de las *agitées* y habla de la vida de los residentes, cómo pasan consulta, cómo atienden a lecciones sobre las causas de la histeria y cómo se preguntan acerca de ese *mal du siècle*. En un momento dado, un personaje pide una definición del trastorno, a lo que le contestan:

Diable! Une définition, c'est toujours difficile (...). C'est, si vous voulez, l'exagération de tout. L'hystérique mange trop ou ne mange rien, dort trop ou ne dort pas assez, semble absorbée comme une idiote ou exaltée comme une folle ; elle aime le tapage, les couleurs violentes, les inventions romanesques, veut qu'on s'occupe d'elle, et qu'on ne s'occupe que d'elle ; elle est en dehors de la règle commune, et le monde et le demi-monde, le théâtre, les salons, tout Paris est plein d'hystériques, dont la maladie parfaitement caractérisée, aurait besoin des soins du docteur Charcot (...)! C'est même la grande maladie moderne, l'hystérie ! (Claretie 1881b, 124)

Esta definición es paralela a la que el autor propone en la misma publicación de *Le Temps* en la que promociona su libro: «L'hystérique mange trop o une mange rien, adore le vinaigre, les couleurs voyantes, le clinquant, le bruit.» (Claretie 1881, 3). Tiene conocimientos del trastorno y de sus tratamientos tan profundos ya que no solo ha asistido a las clases como simple público, sino que ha formado parte de una élite intelectual permitida cerca de las enfermedades, para poder vivirlas en primera persona y no solo a través de los ojos de Charcot. Uno de los personajes, Jeanne, es una joven que sufre por ver a su madre, diagnosticada de histeria, sufrir en el hospital. La madre, de 42 años pero ya echada a perder, actúa como una niña pequeña o como una persona senil. En un momento dado, Jeanne lee la ficha correspondiente al caso de su madre, posicionada justo arriba de su cama, la número 4 en la sala: «A été traitée comme aliénée en 1871», cosa que

entristece a la joven ya que han relegado a su madre como una loca más y la han hecho «descendre un degré Nouveau dans cet enfer où la raison humaine a sombré comme dans un vide noir!» (Claretie 1881b, 140). El diagnóstico, por lo tanto, lo que hace es rebajar a las enfermas a una posición fuera de lo social, como las alienadas en tiempos de Pinel. La histeria se encuentra solo a un paso de la enajenación mental y es el simple nombre de la enfermedad el que puede liberar de algún modo a las diagnosticadas<sup>29</sup>. La presencia de Claretie en el coro de Charcot hace que pueda comunicar con el público una sensación compartida de sentimientos encontrados viendo un espectáculo tan cruel como el que se vive en el hospital. Ese puesto privilegiado, que le permite sincerarse a través de la ficción, también amplía el mito de la Salpêtrière e incluso el de los médicos que trabajan allí y que, cada día, manipulan el cuerpo y la existencia de las mujeres internadas.

Además de Claretie, Poirier y Philippon señalan a varios médicos como parte del círculo cerrado de Charcot. Alfred Binet (1857-1911), quien empieza en el campo de la medicina tras haber realizado estudios de derecho, es otro modelo, algo más crítico, de la comunicación con el público. Es presentado por Féré ante la sección de Charcot, quien pasa a ser su mentor. Realiza múltiples estudios sobre la hipnosis y, se dedica a investigar acerca de la cognición y el desarrollo intelectual, centrándose en la creación de varios tests de inteligencia pensados para identificar a niños que requerían una atención especial. No solo esto, sino que Binet también colabora con André Latour, *comte de Lorde*, dramaturgo y autor de obras teatrales del *Théâtre de l'épouvante* en el Grand Guignol. Sus colaboraciones «produced a fully rounded dramaturgical project sometimes described as *'le théâtre médical'*» (Marshall 2016, 216) y exploran el papel de la ciencia y el del médico<sup>30</sup> a través de funciones cortas y sencillas. Juntos, desarrollan obras como *Une leçon à la*

---

<sup>29</sup> Claretie continúa subrayando la fina línea entre el diagnóstico de histeria y el de la locura, que marca la diferencia entre una ciudadana enferma y una mujer resignada a vivir fuera de las normas sociales y de la ayuda de los médicos: «C'est la terreur de ces hystériques, libres encore d'aller, de venir, de s'asseoir sur les bancs verts, de prendre le frais, comme les reposantes ou les vieilles femmes, les admises. C'est la confiscation de la liberté. C'est la maladie s'accroissant, se faisant démence. Une ligne seule les sépare, à peine cette pièce de monnaie que Napoléon, visitant Bicêtre, mettait entre son front et celui d'un idiot. Mais cette ligne, parfois imperceptible, c'est un monde. En deçà, c'est la maladie peut-être, mais au delà, c'est la folie.» (Claretie, *Les amours d'un interne* 1881b, 140)

<sup>30</sup> Garcin-Marrou (2011) y Klein (2020), entre otros, exploran las temáticas de la ciencia médica en el teatro de André de Lorde.

*Salpêtrière* (1908), donde aparecen, en el contexto del hospital, médicos comentando la condición propia de ser los doctores de sujetos tan susceptibles y la ética profesional que eso plantea. En esta obra corta, llena de guiños a Charcot a través de uno de los médicos, plantean una conversación larga entre el médico, Bernard y una enferma, Suzette, acerca de sus males histéricos, en la que ella incluso pregunta por qué no la llaman más para ser el espectáculo de las lecciones, a lo que el médico, Bernard, comenta: «C'est que cette petite garce est une merveilleuse simulatrice... Elle nous joue le grand jeu de l'hypnose avec ses trois périodes. (Elle rit) Montre comment tu fais... je te donnerai des bonbons.», (de Lorde y Binet 1908, 24) tras lo cual el doctor le va indicando, como si de pasos de baile se trataran, las distintas fases que debe adoptar. Ella obedece como una mascota bien entrenada y después de este evento el médico sigue pasando consulta a otras enfermas. En el segundo acto, mucho más intenso y dramático, introducen al gran *maître*, un Charcot teatral llamado Marbois, quien explica en una lección las maravillas de la hipnosis y quien se muestra brusco tanto con las enfermas como con los estudiantes de su servicio. Al indicarle a la histérica, Claire, que debe hipnotizarla, ella se niega y exclama:

C'est à cause de vos expériences que je suis aujourd'hui estropiée (...). Oui, estropiée pour le restant de ma vie (criant). Vous avez fait de moi une malheureuse, une infirme, une loque, mais je vous le ferai payer ! Ah ! oui, vous paierez un jour tout le mal que vous m'avez fait. (de Lorde y Binet 1908, 54-55)

El médico, cruel y frío, insiste, a lo que ella sigue oponiéndose. Claire acusa a uno de los médicos en particular, que dice nunca haberla visto antes y ella, furiosa, le lanza un frasco de *vitriol*, término popular para referirse al ácido sulfúrico, en la cara. Él, quemándose vivo, grita de dolor y convulsiona, mientras que Marbois, calmado frente a esa escena espantosa, cierra la obra, sereno y con un lenguaje curiosamente charcotiano:

Voyons, messieurs, ne nous affolons pas, messieurs, il faut tout de suite neutraliser l'acide, l'empêcher de pénétrer dans les tissus... Dans des cas semblables, on emploie généralement une solution alcaline, principalement une solution de potasse... Et je profite de cette occasion pour vous démontrer que la potasse...

RIDEAU (de Lorde y Binet 1908, 58-59)

Ese «messieurs», que utiliza en varias ocasiones a lo largo de la obra, es una referencia directa a la estructura anafórica utilizada por Charcot en todas sus clases. Evidentemente, esta obra es mucho más crítica con el trato de los médicos que la de Claretie y proporciona una visión atormentada y atroz de la Salpêtrière, más que de la condición histérica. Esto es justamente lo que hace interesante la mención de dos obras tan dispares, ya que también elaboran dos discursos distintos que juegan con la sensibilidad del espectador/lector. Son además muestras de la recepción del hospital en el imaginario popular, que en muy pocos años hunde la reputación de Charcot: el texto de Claretie es de la década de 1880 y el de de Lorde y Binet se publica 15 años más tarde de la muerte del médico. Esto subraya especialmente la popularidad volátil tanto del neurólogo como de la histeria que, tras su muerte, desaparece casi por completo en los términos nosológicos que plantea y sigue su camino polimorfo, el cual va diseccionándose a lo largo del siglo XX.

### 3.4. EL PÚBLICO

«Il y a dans ce *procès* qu'est la représentation théâtrale, dans cet événement à multiples personnages, un personnage-clé, quoiqu'il n'apparaisse pas sur scène et semble ne rien produire : c'est le spectateur.» (Ubersfeld 1996b, 253). El espectador teatral es el destinatario del discurso y el receptor en un proceso de comunicación, pero también toma acciones en su propia recepción y en su relación con lo que ocurre en el escenario. El espectador habrá de considerarse como un individuo con sus propios códigos morales e ideológicos que se verán reflejados en las opiniones de cada una de las personas que asisten al espectáculo. En el caso de teatro clínico de la Salpêtrière, esto se verá también en las numerosas publicaciones periodísticas que aparecen como contemporáneas a las creaciones de Charcot, unas más positivas que otras en la crítica de esa dramaturgia médica. No obstante, la figura del espectador se separa de la del público, que funciona como un agente colectivo, como una entidad que reacciona en bloque. En este sentido, se

puede afirmar que el público siempre reacciona de forma visceral ante las lecciones más extravagantes. Además, al ser un público abierto y la platea al estar llena de todo tipo de personas, estos asistentes, sentados frente a la acción, son los representantes de ese *Tout-Paris* del que habla Munthe (1929). Este público, como conjunto, suele estar relativamente interesado tanto por la ciencia médica como por las artes del espectáculo: a las clases de Charcot y a los eventos de la Salpêtrière suelen ir periodistas, políticos, médicos de otras instituciones, escritores o artistas, ya sean franceses o internacionales. En cualquier caso, representan una élite parisina, un gusto francófono y una curiosidad por lo visual. El público del arte dramático de la Salpêtrière toma además una función doble, en la que existe como público presente y, al mismo tiempo, público lector de la representación, que entenderá este tipo de representación con matices diferentes.

### **3.4.1. *Le public d'élite* y la mirada exterior**

El público de las clases de Charcot siempre está en la mente del médico al crear los borradores de las *leçons*. Adapta lo que ha de decir y cómo lo va a decir según quién esté presente en su sala, e incluso tiene la capacidad de seleccionar qué casos exponer y qué pacientes elegir de ese gran *musée pathologique vivant*. Ante las críticas de sus métodos, por ejemplo, se toma la libertad de invitar a sus detractores a que vean por ellos mismos los experimentos que se hacen en su hospital y, «pour toute réponse, multiplia ses leçons, ses communications, convia ses détracteurs à ses expériences, porta la question devant le grand public en ouvrant toutes larges les portes de son amphithéâtre, et il eut une fois de plus gain de cause.» (Richer, de la Tourette y Londe 1893, 247). En efecto, el servicio de Charcot abre las puertas de la enseñanza al público general, sin ningún obstáculo a parte de la disponibilidad de plazas en los asientos del *Amphithéâtre Charcot*. Esto también hace que sus conocimientos se repartan de forma rápida y dispar por los distintos estratos sociales y por las posibles élites que consideren sus palabras como algo digno de mencionar. Esos espectadores reconocen a Charcot incluso

fuera de Francia y Claretie escribe acerca los halagos que los rusos le hacen al médico cuando visita el país: «Je ne m'étonne pas que M. le docteur Charcot reçoive, en Russie, les ovations que nous signalait l'autre jour une correspondance du *Temps*.» (Claretie 1881, 3). No solo esto, sino que su público también lo reconoce en el área de la ciencia médica internacional: «L'audience de Charcot est telle qu'en 1882, à Londres, au Congrès international de médecine, pendant les fêtes données au Crystal Palace, les figures composées par le feu d'artifice représentent Virchow, Pasteur et Charcot.» (Edelman 2003, 115). Charcot recibe además a residentes de toda Europa, incluidos, por ejemplo, Munthe y Freud, que hacen estancias durante varios meses allí. Su enseñanza se vuelve transfronteriza y marca las mentalidades de todo el continente. Además, a nivel nacional, ese público de élite está formado por personas como Guy de Maupassant, Émile Zola, Alphonse Daudet, Octave Mirbeau o los hermanos Goncourt. La mayoría de ellos escribirían novelas basadas en cierta medida en lo que pudieron observar en las *leçons* (Grenaud 2004). Esos espectadores franceses ya tienen un conocimiento dramático, ya muestran un interés particular por lo literario y pueden ir, de algún modo u otro, más preparados para ver ese tipo de espectáculos: «Le public français est généralement fort expert en matière théâtrale, et que c'est à son intelligence, à son goût sous ce rapport, (...) que nous devons en partie la splendeur de notre théâtre.» (Pougin 1885, 626).

El espectador de cualquier obra dramática, incluidas las exhibiciones de la Salpêtrière, es también en cierta medida un productor del espectáculo. Ubersfeld (1996b, 254-256) posiciona el rol del espectador, que va a mirar el espectáculo *desde fuera*, como alguien presente desde el inicio creador de la obra. Los distintos enunciadorees como el guionista, el director, el *metteur en scène* o el actor (todos ellos, aquí, convergen en Charcot) tienen en cuenta el universo de referencia, tanto a través de su experiencia como a través de su cultura. El médico, en este caso, considera a su público en la explicación de conceptos complejos, pero también en la selección de sujetos humanos interesantes o llamativos. El espectador está entonces *presente* en el proyecto de escritura y de representación. Es el destinatario que se inscribe en los textos y para quien el *metteur en scène* adapta su representación: esto puede verse en algo tan sencillo como la modulación vocal de



los actores o, como cuenta Féré, el adorno con plumas a las pacientes con temblores para que puedan observarse desde última fila. La representación supone un acuerdo firmado de antemano entre el espectador y los creadores, «contrat qui ne précise pas seulement le fait même de la représentation, avec ses conditions socio-économiques, mais le mode de représentation, et le code de perception du spectacle.» (Ubersfeld 1996b, 254). No solo esto, sino que el espectador es el destinatario último del teatro y, en última instancia, el espectáculo se crea puramente para él. En ese proceso comunicativo, el espectador da una respuesta final, como un aplauso o un reconocimiento de algún modo y crea una nueva dimensión al terminar la pieza a través de una respuesta lingüística o paraverbal. A través del espectador se crea el sentido de la representación, la cual no existiría sin un público: en el caso de que Charcot llegase ante un aulario vacío, no habría *leçon*. Es entonces el espectador quien también tiene la responsabilidad de creación en una conversación que necesita de las dos partes para que el espectáculo tenga lugar. Además, durante la representación, el espectador no solo está presente físicamente, sino que también es el destinatario de todos los siglos que funcionan por y para él. Los actantes mantienen con los asistentes un diálogo constante y, en el caso de Charcot, explícito en todo momento, ya que las *adresses au public* son la norma general de una lección académica. Incluso cuando se dirige al paciente, esa interacción va dirigida a un espectador silencioso que no se encuentra sobre el escenario pero sí en la escena y para quien ese intercambio está confeccionado. «Lors de ses leçons, publiques ou non, il implique toujours ses auditeurs, les rend partie prenante de l'argumentation qu'il déroule devant eux.» (Edelman 2003, 113) : Edelman indica cómo conduce al público paso a paso hacia el objetivo de su demostración, cómo lo acompaña en cada etapa importante de la investigación con comentarios que los obligan a involucrarse. Desde su pequeño *cabinet* al gran anfiteatro, pasando por las camas de las pacientes y los laboratorios, el médico reconstruye su demostración en función de un público específico y, con ello, multiplica las competencias para fundar sus teorías en pruebas demostrables.

### 3.4.2. El público lector

A partir de la decisión de que sus alumnos tomen apuntes de las clases y de que Charcot les deje sus manuscritos para completarlos y publicarlos, la representación escénica se convierte también en un texto teatral dirigido no solo al espectador en directo, sino a todos aquellos, como decía Babinski, que lamentan no haber podido asistir a las clases. El público se transforma entonces de espectador en lector y convierte el texto, quizá, en una creación más literaria. El público lector, en su mayoría, está compuesto por científicos y médicos, aunque cualquier persona puede suscribirse a las publicaciones de los *Bureaux du Progrès Médical*. Revistas médicas como *Le Poitou médical* (Prieur 1894, 107-108), la *Revue internationale d'électrothérapie* (Destarac 1897, 135-148), o la *Revue de psychiatrie* (Toulouse 1898, 263-270), entre otras, hacen referencias directas a las *Leçons du mardi* y citan al médico, sus métodos y sus palabras, incluso después de su muerte. Los trabajos de Charcot «sont largement diffusés de manière très éclectique à travers ses leçons relayées par leur diffusion écrite, dans la presse, dans les ouvrages spécialisés, mais plus largement aussi par des romans et des articles dans des revues à plus grand tirage.» (Edelman 2003, 115-116). Ese texto, que en teoría es intangible y eternamente fijo, se diferencia de la representación única que nunca coincidirá dos veces siendo igual y especialmente en el caso de las clases en el anfiteatro, la temática irá variando cada día. La tipología del público también marca, por lo tanto, una comprensión del signo teatral distinta según si se es espectador o lector. Subraya la oposición clásica texto/representación, en la cual cada modo de expresión añade una riqueza distinta al arte dramático. La representación teatral, por un lado, marca ciertos signos visuales y auditivos creados por el *metteur en scène*, el decorador, o los actores, quienes construyen un sentido más allá del conjunto textual. Por otro lado, en la infinidad de estructuras virtuales y reales del mensaje del texto literario, las indicaciones en papel y la estructura textual opera de un modo singular y cercano al lector. El público lector que se acerque a las *leçons* podrá, por ejemplo, releer lo que no comprenda, subrayar el texto, copiarlo, analizarlo, citarlo o utilizarlo de cualquier otro modo. Al asistir presencialmente, entenderá de forma más visceral

la significación de la enfermedad y el signo histérico, oirá los gritos o los golpes en el suelo, verá el efecto del hipnotismo y se encontrará con el cuerpo desnudo.

Recordemos que el texto de Charcot es singular en su función y no está creado para ser representado, sino como un recordatorio literal de lo que ha sucedido en el hospital. Es texto, requerido por el *médico vienés* que cita el prólogo de las *Leçons*, es un modo de transmitir el carácter y el conocimiento del maestro, así como de plasmar los conocimientos y la espectacularidad que solo existen en la Salpêtrière. No por ello se considera automáticamente al texto como *literario* (Bionda 2018), aunque indique detalles elementales de la búsqueda estética. Es un texto de enseñanza que se dramatiza a través de los pequeños detalles que se han estudiado, como la existencia de acotaciones, nombres de personajes, presentaciones de escenas y referencias a la propia escritura literaria. El público lector deberá distinguir lo que pertenece al texto y lo que pertenece a la representación, teniendo en cuenta que el espectáculo presencial tendrá siempre un interés sugerente en la mente del espectador. Deberá examinar los signos textuales y los signos no verbales de la representación: Ubersfeld (1996, 15) subraya el estudio que debe hacerse sobre la sintaxis textual y la proxémica, es decir, la relación espacial entre los actantes; estas dos lecturas son distintas en el evento teatral.

El texto siempre formará parte de la representación, o, en el caso de las *leçons* con aspecto improvisado, marcará la estructura de la sesión en sí. El guion de Charcot precede a la representación, y, cuando esta tiene lugar, la acompaña. Al mismo tiempo, la representación enriquece el texto final, el publicado y leído por el público que accede a esos fascículos. El público tendrá la opción de leer el texto teatral como no-teatro, como un texto de explicación médica, pero no podrá en ningún caso evitar la comprensión de esa lección como algo oral en su origen; se encontrará siempre con las réplicas de los personajes y las indicaciones textuales de quién habla. Incluso en las *Leçons sur les maladies du système nerveux*, donde Charcot se encuentra solo en el escenario y no requiere de personajes secundarios ni de coro, el planteamiento de la redacción del texto siempre posee referencias teatrales, ya que está dividido en escenas y cada toma de palabra del médico comienza con ese «Messieurs,», elemento que los editores del texto podrían

eliminar perfectamente y presentar las teorías de Charcot como aseveraciones científicas a través de una serie de artículos médicos y no de una distinción entre lecciones con sus fechas de representación.

## **CAPÍTULO 4.**

### ***LE GAZ ÉCLAIRE CE THÉÂTRE FERMÉ AVEC SOIN AU SOLEIL :***

#### **EL ESPACIO TEATRAL**

*Lorsque Charcot prenait place dans l'amphithéâtre de la Salpêtrière, le vendredi, tous les bancs étaient combles (...). C'était une véritable exhibition vivante, que le tableau de Brouillet a su rendre admirablement. Et l'on sortait de ces leçons l'esprit plein de choses vues, qui restaient, par cela même, inoubliables.*

Les Annales politiques et littéraires



#### 4.1. LA SALPÊTRIÈRE COMO TEATRO

Bajo la dirección de Charcot y con la presencia de Bourneville en el Consejo Municipal, las reformas que se llevan a cabo durante la segunda mitad del siglo XIX convierten aquel hospicio en un hospital de ciencia puntera y de clases de medicina. En los años 1870 y 1880, los médicos y Étienne-Marie Billon, «l'un des architectes les plus distingués de l'Assistance publique» (Bourneville 1882b, 548), trabajan juntos<sup>1</sup> para renovar poco a poco las instalaciones sin cambiar necesariamente el aspecto exterior de la edificación, poniendo de manifiesto las intenciones estéticas específicas para llevar a cabo el espectáculo de la histeria. Insisten en la construcción de un anfiteatro: «[M. Bourneville] rappelle que, à diverses reprises, il a attiré l'attention du Conseil et de l'Administration sur la nécessité de construire un amphithéâtre à la Salpêtrière» (Bourneville 1882, 539). Estas mejoras se construyen, por lo tanto, a petición del propio Charcot y su diseño es específico para que la sensación dramática continúe tanto en el interior como en el exterior del hospital. Ese plan propuesto en el Consejo «consiste à transformer l'ancienne cuisine, qui sert aujourd'hui de magasin pour les matériaux appartenant aux entrepreneurs de l'entretien, en un amphithéâtre qui contiendra au moins trois cents auditeurs.» (Bourneville 1882, 539). Adelantándose al siglo siguiente, el neurólogo ya considera la relación entre el espacio de representación y el espacio del público, imaginando, como haría Artaud en los años 1920 y 1930, abandonar la sala teatral tradicional, así como el espacio clínico, y creando una dimensión intermedia entre construcción de espectáculo y de sanatorio. Se acerca a un lugar creado puramente para la corporeidad, para que el cuerpo no-normativo sea el protagonista. Del mismo modo, la construcción del teatro moderno busca acercar el propio teatro al organismo: «ce lieu (...) serait restructuré suivant des proportions adéquates et animé par la lumière, les sons et surtout par les corps et les mouvements des comédiens.» (Pauly 2012, 178). La Salpêtrière se transfigura, con

---

<sup>1</sup> «L'architecte de la Salpêtrière a été invité à se concerter avec MM. les médecins de l'hospice pour tout ce qui concerne les dispositions du service et les plans, une fois dressés leur ont été communiqués. M. le professeur Charcot, (...) déclare qu'il considère le projet comme 'répondant parfaitement à tous les besoins, et comme appelé à rendre aux malades de grands services.'» (Bourneville 1882b, 548)

el paso de los años y con la presencia de Charcot, en un antecesor del *Théâtre de la Cruauté* (Artaud 1938b, 91)<sup>2</sup>, donde «cette diffusion de l'action sur un espace immense» (104) obliga al público a adentrarse en la acción y donde «un emplacement central sera réservé qui, sans servir à proprement parler de scène, devra permettre au gros de l'action de se rassembler et de se nouer chaque fois que ce sera nécessaire» (104). Este espacio central se encuentra en el Anfiteatro Charcot, donde tendrá lugar la acción principal dentro de una edificación de grandes dimensiones que obligará al espectador a adentrarse mucho antes en una ciudad propia dentro de París donde observar ese «grand asile de misères humaines» (Charcot y Féré 1883, 1).

#### 4.1.1. El laberinto dramático de la arquitectura teatral

La topographie de la Salpêtrière devient impossible à décrire : c'est une succession de places, de jardins, de bâtiments, d'enclos, de rues, semblable à une ville parmi les arbres. Le dôme de l'église s'élève au-dessus de ces masses de constructions ajoutées les unes aux autres à diverses époques, mais dont les principales remontent au dix-septième siècle et présentent le caractère sévère, imposant et monacal de l'architecture d'il y a deux cents ans. (Duranty 1860, 1)

Esta descripción laberíntica del hospital de la Salpêtrière la difunde la publicación *Paris qui s'en va et Paris qui vient* en 1860, el año en el que Jean-Martin Charcot empieza a impartir clases en la *École de médecine* y dos años antes de que sea nombrado jefe de servicio de medicina general en ese mismo hospital. La serie de enormes edificios que forman la Salpêtrière es imponente pero desordenada y los árboles y la vegetación confunden al visitante, que cree estar en esa ciudad entre los árboles, atravesando «les magnifiques jardins de cette grande maison qui est une vraie ville.» (Avril 1933, 16). El hospital se impone ante la

---

<sup>2</sup> El propio Artaud ya comienza la definición de la técnica de este tipo de teatro a través de la analogía médica: «Il s'agit donc de faire du théâtre, au propre sens du mot, une fonction ; quelque chose d'aussi localisé et d'aussi précis que la circulation du sang dans les artères, ou le développement, chaotique en apparence, des images du rêve dans le cerveau, et ceci par un enchaînement efficace, une vraie mise en servage de l'attention.» (Artaud 1938b, 99)



presencia de curiosos, visitantes y enfermos, semejante a un palacio, una iglesia o a un *collège*, todas ellas construcciones de la mano del arquitecto encargado, en el siglo XVII, del proyecto de Louis XIV para el Hospital General de París. Le Vau, arquitecto nombrado por el rey<sup>3</sup> que ya habría firmado proyectos como el castillo de Vaux-le-Vicomte, el Collège des Quatre Nations (hoy en día el Institut de France), parte de la iglesia de Saint-Sulpice o incluso la ampliación del palacio del Louvre, es un gran representante de la arquitectura parisina de la realeza y de las instituciones. Del mismo modo, Bruant es el arquitecto del Hôtel des Invalides, uno de los principales arquitectos de Louis XIV y otro actor en la imagen del clasicismo francés. El diseño de la entrada y de la iglesia de la Salpêtrière, reminiscentes de los palacios durante el reinado del *rey sol*, es imponente y de estilo específicamente francés, con lo que representa así la magnitud de las instituciones y de las infraestructuras de la nación, las cuales se entremezclan con los patios y jardines repletos de árboles y plantas. El hospital crea así una amalgama entre ciudad y bosque, entre un tipo de magnitud y otro opuesto pero paralelo. Además de Duranty, otros cronistas, como Gabriela Zapolska, también comparan el hospital con la naturaleza, en este caso haciendo una analogía animalística:

Les murs de l'hôpital (...) s'élèvent assez haut. Ils s'étendent vers la droite et vers la gauche, comme des animaux indolents mais dangereux, pleins de majesté, aplatis sur le sol et déployant leurs ailes rectilignes sur une très large étendue de terrain. (Zapolska 2004, 57)

Charcot se encuentra también con esta institución, que a su llegada es entre un hospital, un asilo y una residencia para mujeres mayores, alienadas y borrachas. Es una ciudad-teatro con sus artistas en potencia y, a falta de un *metteur en scène*, desordenada y caótica. La posición de la Salpêtrière en París, además, apartada del *centre-ville*, hace de su acceso un evento particular al que hay que *decidir* ir y esto implica una relación específica entre el lugar escénico y los visitantes/espectadores: «Si nous étudions le rapport du lieu théâtral à la cité (sa place dans la cité et ses rapports avec le public et les citoyens qui le composent),

---

<sup>3</sup> Pese a que el proyecto de construcción de la capilla se le atribuye a Libéral Bruant debido a la muerte del primero en 1670 (Tesson 1903, 187).

nous verrons que la forme du lieu théâtral implique un système de signes déterminés.» (Ubersfeld 1996, 53). Para Anne Ubersfeld, el lugar teatral forma parte de las bases sobre las que se construye el pre-texto del escritor y el trabajo del *praticien*: el escritor construye un texto que informa el espacio concreto en el que debe desarrollarse. Quienes acceden a las instalaciones de libre entrada ya se introducen en un dramatismo clínico único en la ciudad, donde la propia arquitectura sepulta al visitante entre patios, jardines y una serie de construcciones que lo convierten, según el informe de la *Commission Municipale du Vieux Paris* en «le plus grand hôpital de Paris et peut-être de l'Europe» (Tesson 1903, 192) a principios del siglo siguiente. En efecto y también en tiempos de Charcot, este hospital cubre más de 300.000 m<sup>2</sup> en la ciudad francesa. En el informe de Bourneville de 1882 ante el Consejo Municipal de París, se indica:

Vous savez que cet hospice est le plus considérable de nos établissements hospitaliers, le plus vaste et le plus peuplé du monde entier. La superficie totale est de 31 hectares, la surface bâtie n'est pas moindre de 4 hectares 13 ares 30 centiares. (Bourneville 1882, 538)<sup>4</sup>

Las propias dimensiones de la instalación clínica son una antesala del teatro de Charcot, el cual se encuentra en el centro del hospital. Si se observa el mapa dibujado por el propio neurólogo y añadido en 1883 a la publicación en alemán *Breslauer Aertzliche Zeitschrift* [ver Anexo 10], Charcot marca con su letra manuscrita todos los lugares relevantes de la Salpêtrière, incluidas una *salle d'électrothérapie*, una *clinique de la Faculté*, la *división des incurables* o el *cabinet ophthalmologique*, entre otros. Además, en el número 3 de la leyenda, indica la posición de la *salle de cours*. Está estratégicamente posicionada para que el visitante deba caminar unos 350 metros (aproximadamente 5 minutos a pie) hasta que llega a la sala donde verá el espectáculo histórico. Para ello, deberá entrar primero y atravesar la imponente fachada que se sitúa en el *XIII<sup>ème</sup> arrondissement* de París. Duranty ubica el hospital dentro de su barrio, cerca del río:

---

<sup>4</sup> El tamaño del hospital durante el siglo XIX es muy similar al presente. Según la web oficial del *Hôpital Pitié Salpêtrière Assistance publique – Hôpitaux de Paris*, el hospital cubre solamente 2 hectáreas más que en 1882: «Situé au cœur du 13<sup>e</sup> arrondissement de Paris, il regroupe, au sein de 90 bâtiments répartis sur 33 hectares, 77 services regroupés en 10 pôles représentant l'ensemble des activités médicales existantes.» (Hôpital Pitié-Salpêtrière AP-HP 2021).

Au tiers de la hauteur du boulevard de l'Hôpital, non loin de la Seine, au fond d'un assez vaste quiconque, en demi-lune, gazonné, s'élève une grande porte dominant des murs qui s'étendent de chaque côté : c'est la porte de la Salpêtrière. (Duranty 1860, 1)

Tras atravesar las puertas de la Salpêtrière, el espectador que quiera asistir a la clase de Charcot deberá también cruzar la *Cour de St Louis*, entrar por la iglesia o bien por el Bâtiment Mazarin (a la izquierda) o el Bâtiment Lassay, que dan a sus respectivos patios y jardines y continuar recto por la *Rue de l'Église*, por la *Promenade dite la Hauteur*, o por uno de los conjuntos de edificios que dependen del servicio de Charcot. El público deberá girar por la *Rue de la Lingerie* para finalmente, haciendo esquina con la *Rue de la Cuisine*, llegar al anfiteatro Charcot. La *Consultation externe*, sin embargo, se muestra marcada en el número 12 justo a la izquierda de la entrada principal. Los pacientes externos se presentan entonces como los teloneros, incluso en su posicionamiento arquitectural, de las verdaderas Vedettes que se encuentran céntricas, protagonistas. Para llegar al espectáculo clínico más célebre, los asistentes también deben adentrarse «dans cette sorte de ville, entre ces murs énormes.» (Zapolska 2004, 57).

Gran parte del paseo interior, una vez pasadas las puertas principales del hospital, se basa en atravesar múltiples patios o *cours*, donde el visitante puede también cruzarse con ciertas enfermas internadas, o donde las pacientes pueden interceptar a los distintos médicos que vayan llegando a sus puestos de trabajo. Estas enfermas anónimas son personajes terciarios, la mayoría de las veces sin diálogo y sin participación, pero que ayudan a enriquecer la trama. Al texto de Duranty lo acompaña una ilustración de Léopold Flameng en la que se observa, según el pie de imagen, la *Cour des agitées* y en la cual se ven representadas ocho mujeres con claros signos de inestabilidad: una sentada de espaldas y arrancando hierbas del suelo, otra con los ojos en blanco, una tercera sentada con los brazos apoyados en las rodillas, sus manos atadas y mirando al suelo, otra más allá de pie, con una camisa de fuerza y en movimiento; las demás, al fondo, hablando solas, tapadas de pies a cabeza, o sonriendo enajenadas. El autor las describe : «Pliées, défigurées, déformées, assises immobiles sous les arbres, ou bruyantes et avides de querelles, elles sont la plupart étranges de physionomie, presque toutes d'un type grossier, brutal.» (Duranty 1860, 2). El laberinto de la Salpêtrière se formula como

un lugar poco acogedor que ya presenta las sensaciones que se tendrán en el interior de la sala de enseñanza clínica. Mezclan de forma deliberada la naturaleza desatada y la ciudad imponente, la medicina y el gusto estético, el orden nosológico y la incoherencia representada en las trastornadas. En definitiva, es una herramienta para elaborar un lienzo que, a través del mundo exterior (el hospital) y de los actores o personajes que se encuentren al pasear libremente por las instalaciones, hacen que el espectador ponga en duda su propia existencia: «le théâtre doit poursuivre par tous les moyens, une remise en cause non seulement de tous les aspects du monde objectif et descriptif externe, mais du monde interne, c'est-à-dire de l'homme considéré métaphysiquement.» (Artaud 1938b, 98).

#### 4.1.2. La sala de ensayo: el *cabinet* de Charcot

Alors, dans le petit bureau surchauffé où s'entassaient les quelques assistants, devant les étagères où l'on ne cherche pas à dissimuler les moelles épinières et les cerveaux plongés dans les flacons d'alcool, devant ce petit cénacle d'initiés réunis dans une antichambre lugubre, le génie de Charcot va opérer. (Thuillier 1993, 154)

El despacho de Charcot en la Salpêtrière, situado en la planta baja de uno de los inmuebles de su servicio en el hospital, es muy similar al estilo de su propia casa del Boulevard Saint-Germain, donde también recibe a colegas<sup>5</sup>: madera oscura, muebles estilo Louis XIV, pequeños dibujos enmarcados casi formulando un *horror vacui* de decorados y de piezas densas, colores rojizos y negros en contraste con el sillón de cuero verde. Ese *cabinet*, que Variot (1898) ya describía

---

<sup>5</sup> En una carta a su mujer, Freud (citado aquí por Thuillier en francés) describe el despacho personal de Charcot, el cual tiene ocasión de visitar en 1886: «Il est grand comme notre futur appartement. C'est une pièce digne du château féérique qu'il habite. Il est divisé en deux parties dont l'une, la plus vaste, est consacrée à la science et l'autre au confort. (...) Dans la partie la plus vaste se trouve l'énorme bibliothèque, répartie le long de deux murs latéraux et occupant deux étages ; de chaque côté un escalier conduit au deuxième étage. À gauche de la porte, une très longue table couverte de périodiques et de volumes divers. Devant la grande fenêtre, sur des tables plus petites, des dossiers. (...) Devant elle, le bureau de Charcot, tout plat, couvert de livres et de manuscrits, son fauteuil et beaucoup d'autres sièges. Dans la partie du fond la cheminée, une table et des vitrines qui renferment des antiquités de provenance hindoue et chinoise ; aux murs, des tapisseries et des tableaux.» (Thuillier 1993, 205)

como una capilla y al que Munthe llama «the well known little sanctuary of the Master» (Munthe 1929, 312), es la unión entre representaciones públicas y reflexión privada y también indica quién es el maestro: un hombre serio, preparado y solemne. Este escenario de preparación médica y escénica también se utiliza para demostrar la grandiosidad de los conocimientos de Charcot y, con ello, el renombre de la Salpêtrière. Incluso en su casa, «parmi la solennité luxueuse de son cabinet de travail du boulevard Sant-Germain» (Benassis 1889), o en su puesto de trabajo en el hospital, el ambiente y la decoración pintan a un hombre interesado tanto en la ciencia como en el arte, tanto en la anatomía como en la naturaleza, formulándose así como un pensador humanista ante los ojos de los visitantes: «on imaginerait difficilement que cette intelligence volontaire et si réfléchie de savant-philosophe puisse se plaire aux contemplations agrestes.» (Benassis 1889, 3). Además, el espacio de preparación se plantea como una sala de ensayos donde los actores pueden practicar sin la mirada del público, donde hacer esas *répétitions* y donde Charcot como director indica lo que se debe cambiar o lo que se debe contestar, las acciones que deben tomar los ayudantes y los movimientos que harán las histéricas. En su diccionario del teatro publicado en la misma época que las representaciones en la Salpêtrière, Pougin indica cómo se estipulan los ensayos: «L'auteur donne ses premières indications, règle, d'accord avec le metteur en scène, la position des personnages, les passades a exécuter, la façon dont doivent se faire les entrées et les sorties, etc.» (Pougin 1885, 648). La construcción de la sala, abundante de conocimiento y de curiosidades, es el gran elemento impulsor de una creación lo más dramática posible.

Varios autores describen este pequeño despacho de hospital donde Charcot estudia sus casos, prepara sus clases y examina previamente a algunos pacientes; Florian dibuja, en una de sus múltiples visitas al hospital, una consulta en el despacho con las paredes llenas de cuadros, un elenco de ayudantes clínicos y el doctor Charcot sentado frente a una enferma desmayada o en fase letárgica [ver Anexo 11]. Alphonse Daudet, gran amigo de Charcot y Paul Peugniez, su alumno, presentan una imagen muy similar de ese pequeño espacio repleto de objetos y decoraciones murales, dejando entrever el gusto artístico de Charcot y su extensa curiosidad por temáticas lejanas a su oficio, pero que siempre conecta a la histeria,

por ejemplo, con las *Démoniaques* que publica en 1887 con Richer, quien también realiza dibujos e ilustraciones del despacho del neurólogo. Estas ilustraciones, así como las que acompañan la obra de Alphonse Daudet, indican la fidelidad de las descripciones por escrito de quienes se presentan allí. Por un lado, la descripción de Daudet resalta esa decoración a través de cuadros:

Le cabinet de Charcot, à la Salpêtrière, un matin de consultation (...). Aux murs, des photographies de naïves peintures italiennes, espagnoles, représentant des saintes en prière, des extasiées, convulsionnaires, démoniaques, la grande névrose religieuse, comme on dit dans la maison. (A. Daudet 1897, 115)

Paugniez, por su parte, al recordar a Charcot tras su muerte, se transporta al despacho del maestro dentro de lo que narra como aquel inmenso hospicio de la Salpêtrière: «le modeste cabinet de travail tendu de rouge et lambrissé de noir avec sa large et unique fenêtre donnant sur la cour, ses photographies, ses gravures, ses dessins se rattachant à l'histoire de l'hystérie dans l'art (...)» (Peugniez 1893, 3). Por otro lado, también existen descripciones del despacho tras la muerte del médico, ya que menos de una década después de su fallecimiento se establece en la Salpêtrière el *Musée Charcot*, en el cual los visitantes pueden admirar el trabajo del médico, así como los *instruments de torture* que describe el periódico *La Lanterne* o toda una galería de fotografías sobre la histeria. El periódico mencionado comenta el *ancien cabinet de Charcot*: «C'est au rez-de-chaussée, une pièce haute, assez étroite, toute tapissée de gravures, dont la plupart sont des reproductions de tableaux célèbres.» (La Lanterne 1902, 2). Jules Claretie también escribe en *Le Journal* nombrando «sa loge rouge», «tous ces tableaux, ces gravures, ces moulages des maladies humaines soignées, soulagées par lui» (Claretie 1900, 1). El mismo autor también describe el espacio como un *horror vacui* de cuadros y de referencias artísticas:

Charcot, lui, était le roi de la Cité Douloureuse. Il fallait le voir entrer dans cette petite salle, qu'il avait décorée (il était très artiste) de toutes les reproductions de tableaux, gravures, œuvres d'art, représentant quelque cas de convulsion, d'après Raphaël ou Rubens, la Porte de San-Zeno de Vérone ou les pochades de Jordaëns : possédés, exorcisés, agités, misérables frappés du mal caduc. (Claretie 1903, 3)

Es todo lo contrario a un despacho médico estéril y neutro: la intención de la construcción y de la decoración es la de influenciar tanto a quienes trabajan como a quienes acceden como pacientes. La decoración se convierte en un personaje más durante los ensayos y las paredes cubiertas de cuadros y dibujos de las distintas fases del ataque histérico ayudan a que las enfermas encuentren su inspiración a la hora de mimetizarse con las descripciones del maestro. El rojo de las paredes y el tamaño de la habitación es un recordatorio religioso, el cual presenta la medicina como religión y al médico como el sacerdote. Él se encarga de transmitir las verdades al público, de compartir esa palabra clínica divina que lo posiciona como el hombre más respetado del hospital y uno de los médicos más famosos – o, para algunos, infames – de París. En este despacho lleno de objetos médicos y artísticos, Charcot desarrolla su texto y practica con sus ayudantes y sus histéricas las escenas que tendrán lugar delante del público. Allí no solo establece el guion, sino que también formula un cuaderno de dirección (un *livret de mise en scène*) que contiene los datos de su puesta en escena. Ese cuaderno no es algo literal ni físico: se lo comunica a las enfermas y a sus estudiantes o colegas, aunque no proyecta un plan exacto a la hora de programar una escenografía. Sin embargo, su *cabinet* le sirve como sistema de descripción y de organización, de control hacia las enfermas y de guía para posicionarse a sí mismo como un *showman* de la ciencia. El despacho en sí influencia a las histéricas de forma rápida y visual, y los dibujos las ayudan a formular contorsiones y movimientos más específicos. Es el primer lugar donde se representa el espectáculo histérico de forma organizada y donde el *metteur en scène* ordena y corrige los detalles necesarios para luego poder exponerlos ante el gran público.

#### **4.1.3. Los camerinos de las estrellas y *l'avant-scène***

Las *vedettes* de la Salpêtrière, aunque privilegiadas en algunos sentidos, como el de la atención que les prestan los médicos interesados en su enfermedad y su corporeidad, ocupan los espacios del hospital como los internos de la época

de Pinel. La sección de mujeres, la cual conforma la mayoría de la población de la Salpêtrière, está formulada por múltiples habitaciones amplias pero compactas, en condiciones, según los críticos, deplorables. El arquetipo histérico solía ser una mujer joven, de 15 a 30 años en su mayoría, con estancias a veces temporales y a veces de por vida. La situación de vida en la Salpêtrière era para muchas una salvación de una vida en la calle, para otras un castigo de su vida burguesa. Jane Avril es un ejemplo de esto último y en sus memorias indica cómo organizaban a las distintas enfermas. La internan siendo adolescente «*parmi les grandes étoiles de l'hystérie, qui à ce moment-là, 'faisaient fureur'.*» y está en el departamento privilegiado de las *vedettes* :

Les pensionnaires de Charcot étaient logées dans une grande salle du rez-de-chaussée, appelée salle Duchenne de Boulogne.

Aux étages supérieurs était relégué le «*menu peuple*» des pauvres épileptiques, vraiment à plaindre celles-là – et non admises dans l'«*aristocratie*» des salles du bas. (Avril 1933, 19)

De este modo, la jerarquía entre las enfermas es también jerarquía física: las estrellas viven en la planta baja y tienen fácil acceso a los médicos, las enfermeras, los jardines y los patios; el *menu peuple*, sin embargo, reservado a las epilépticas – con enfermedades neurológicas de las cuales las histéricas se inspiran en sus ataques – quedan relegadas a las plantas superiores. La sala de abajo, además, tiene nombre y apellidos: Guillaume Benjamin Amand Duchenne (llamado Duchenne de Boulogne) es uno de los grandes neurólogos – junto con Charcot – de la historia de Francia, pionero también en la fotografía a pacientes. Según el mapa dibujado por Charcot (1883) [ver Anexo 10] , anexo a la *salle des cours* se encuentra una sala con capacidad de 40 camas, muchísimo más grande que el anfiteatro Charcot y dando a un patio interior cerca de la lavandería. Zapolska da también la visión del visitante que se topa con aquella ciudad donde viven cientos de mujeres

En face des bâtiments (...) s'étend une longue maison dont on peut apercevoir les petites fenêtres faiblement éclairées et munies de grilles, en raison des tâches pâles qu'elles forment sur le fond noir du mur (...). Par des fenêtres on voit un couloir étroit et une



grille faite de solides barreaux de couleur jaunâtre, au-delà desquels l'obscurité est totale. (Zapolska 2004, 72)

Los barrotes en las ventanas, también dibujados por M. Centy en sus ilustraciones de la Salpêtrière, indican que las estrellas viven en camerinos forzados, ya que continúan con la tradición propia de la Salpêtrière donde la institución es «part asylum, part prison, part old people's home» y donde «this remarkable hybrid institution housed for over two centuries every imaginable form of social and medical 'misfit' from the lowliest sectors of Parisian life.» (Micale 1985, 706-707). La población del hospital, que está formada por una gran variedad de perfiles, queda relegada fuera del alcance del público general, el cual solo visita las calles del hospicio cuando asiste a clases o debe hablar con algún médico conocido. La ilustración de Daniel Vierge<sup>6</sup> (1890) titulada *L'heure du dîner à la Salpêtrière – Quartier des vieilles femmes*, por ejemplo, muestra la visión de un visitante que dibuja un momento cotidiano: una enfermera toca la campana, suspendida a unos metros del suelo y bajan por las amplias escaleras del hospital una veintena de mujeres mayores, la mayoría de ellas encorvadas y ayudándose de bastones y del pasamanos en la pared. Se intuyen grandes ventanales y vigas de madera, una baranda oscura y elaborada y unos escalones bajos y anchos que recuerdan a los palacios parisinos. Cada mujer viste de forma distinta, algunas con capas y algunas con abrigos, aunque todas cubriéndose la cabeza. La enfermera lleva su uniforme del hospital, con un delantal blanco largo y cofia en la cabeza y su vestimenta limpia y ceñida se diferencia de los distintos faldones de las mujeres mayores. Es un evento diario, en el que las delegadas a pisos superiores – por muy mayores que sean – deben bajar una gran escalinata para acudir al comedor común. Es también una parte del hospital relativamente pública, que se distingue de las habitaciones donde duermen.

Vierge también dibuja en 1882 una escena más íntima en una ilustración en gouache que describe *Une salle d'agitées à la Salpêtrière* [ver Anexo 12] y la cual deja entrever los detalles de las condiciones de aquellas agitadas. Su dibujo también coincide con la descripción de Walusinski: «Imagine rows of several

---

<sup>6</sup> Su nombre completo era Daniel Urrabieta Ortiz y Vierge (1851-1904), pintor y dibujante español que se afincó en París hacia 1870

dozen beds, some closed off with curtains to hide the ‘reposantes’, prostrate patients who were often incurable.» (Walusinski 2014, 65). El gouache, en tonos grises y anaranjados, muestra una decena de camas con sus respectivas enfermas. Las camas, como cajones de madera o ataúdes, están posicionadas en dos filas paralelas, muy cerca las unas de las otras. Las mismas enfermas transforman el lugar: «After an attack, if the patient had soiled herself, she was given a tub of lukewarm water, while the others knelt to scrub the floor. If they were lucky, the ‘surveillante’ might give them a piece of candy or a ribbon to decorate their beds.» (Walusinski 2014, 65). Encima de los cabezales se encuentra el número de cada cama y un portapapeles justo debajo, indicando la ficha de la paciente que ocupa ese número, como cuenta Claretie en *Les amours d’un interne*. Los números que se aprecian son 4, 5, 6, 7 y 13, aunque se puede conjeturar que esa sala específica cuenta con unas dieciséis camas aproximadamente, cada una reconocible por la decoración que le añade cada enferma a su estación:

Dans les salles où sont réunies les épileptiques et les hystériques, on reconnaît facilement les lits de celles-ci : leur pancarte est enjolivée de fleurs artificielles, de rubans, de fragments de miroir, d’images aux couleurs voyantes, etc. (Bourneville y Regnard 1877, 137)

Las ocupantes son mujeres, jóvenes o viejas, todas ellas vestidas con un camisón blanco y una capota en la cabeza. Algunas cosen, otras están en movimiento; en primer plano, una de las enfermas anónimas que no muestra su rostro, tiene una cruz de madera en la mano. Su compañera apoya una rodilla en el colchón y el otro pie en el borde de la cama, dirigiéndose a la enferma que tiene justo delante. En mitad del pasillo se encuentran sus zapatos tirados por el suelo sin ningún intento de orden y, algo más adelante, una gran estufa caliente la habitación, aunque «heating during the winter was inadequate, provided by only a few stoves» (Walusinski 2014, 65). Está iluminada con un par de lámparas en el techo y no se observa ninguna ventana en esa parte de la habitación.

Las fotografías recogidas en la *Iconographie* (1875-1880) y en la *Nouvelle Iconographie* (1888-1893) muestran las camas de hierro y barrotes distintas a las cajas de madera que representa Vierge: cabe recordar que establecen en la Salpêtrière un estudio fotográfico donde se llevan a cabo la mayoría de estudios y

que el mobiliario cambia en razón de una mejor visibilidad del cuerpo ante la cámara. Las sábanas continúan siendo blancas y lisas, así como los camisones. Esos blancos se ven representados en la *Iconographie*, creando así un espacio dramático más amplio que el espacio actoral que podría delimitarse en el anfiteatro de clases. Este espacio dramático histérico, paralelo al teatro, «es un espacio construido por el espectador o el lector para fijar el marco de la evolución de la acción y de los personajes» y que, además, «pertenece al texto dramático y solo es visualizable si el espectador construye imaginariamente el espacio dramático.» (Pavis 1998, 169-170). De este modo, la dramaturgia que se construye en el hospital va más allá del escenario establecido por el maestro, sino que también se refleja en los textos publicados, las fotografías vendidas e incluso en los testimonios – escritos o dibujados – de ciertos visitantes que añaden a la visión severa de Charcot:

Par des fenêtres on voit un couloir étroit et une grille faite de solides barreaux de couleur jaunâtre (...). De derrière les barreaux parvient un long gémissement incessant, un rire étouffé, des pleurs, la plainte de voix féminines, entremêlées comme des litanies de condamnés, comme une succession de démons dissimulés qui, dans la nuit noire, se raconteraient de sanglantes visions. (Zapolska 2004, 72-73)

Esos *démons* que describe Zapolska también forman parte del mecanismo de la Salpêtrière y la visión fantasmagórica de la *avant-scène* del espectáculo clínico de la Salpêtrière, donde «visitors were suffocated by pestilential odors.» (Walusinski 2014, 65). El escenario se vuelve entonces algo que ocupa múltiples sentidos: la vista, pero también el oído y el olfato. Es una perspectiva multidimensional que transforma el lugar escénico en lugar teatral: pasa de ser un escenario llano a un espacio en el que «el teatro se instala donde le parece conveniente, buscando ante todo un contacto más estrecho con un grupo social e intentando escapar de los circuitos tradicionales de la actividad teatral» y, a través de la mezcla de una sinestesia dramática, «el lugar queda envuelto por un misterio y una poesía que impregnan totalmente el espectáculo que se ofrece en él.» (Pavis 1998, 276).

#### 4.2. EL ESPACIO ACTORAL: *L'AMPHITHÉÂTRE CHARCOT*

A finales de la década de 1870 se inaugura el Anfiteatro Charcot, construcción específica para la grandilocuencia de las clases del médico. Pese a que no se han encontrado fotografías del interior del anfiteatro en su totalidad<sup>7</sup>, tanto las existentes del exterior como los dibujos de Richer [ver Anexo 13, Anexo 14, Anexo 15 y Anexo 16] serán ampliamente útiles en el análisis espacial del lugar actoral. Marshall (2016, 76) inserta una fotografía de principios a mediados del siglo XX de un anfiteatro con el nombre «Salpêtrière amphitheatre». No obstante, no existe actualmente ninguna fotografía documentada que refiera directamente al Anfiteatro Charcot en los archivos del *Musée de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris*. A pesar de esto, podemos inferir que el Anfiteatro Charcot es el que muestra una fotografía de antes de 1940 conservada por la *Bibliothèque Historique de la Ville de Paris* [ver Anexo 15] en la cual se muestra tanto el cuadro de Robert-Fleury [ver Anexo 5] como la tarima de madera y las singulares ventanas en semicírculo que aparecen en las fotografías del exterior de la *salle de cours*. Además, se ha de trabajar también con los planos del hospital como con el famoso cuadro de Brouillet [ver Anexo 4]. Se trata de un espacio dramático con una función utilitaria donde se le da predilección a la enseñanza y a la demostración visual. Además, como indican los cronistas contemporáneos, el anfiteatro se organiza como la sala de un teatro a través de su presentación cromática – el rojo como color predilecto de los espacios donde trabaja Charcot – y los efectos lumínicos de un espacio totalmente cerrado. La sala se formula con todos los elementos que le conceden una dimensión dramática y su estructura favorece el punto de vista único que le interesa a Charcot. Además, se separan jerárquicamente las partes distintas: los actores están encima de la ancha tarima de madera y el público se sienta en frente, algunos espectadores en las gradas con mesas y reposabrazos y otros, más cerca de la acción, en sillas. Así, todos tienen

---

<sup>7</sup> Cabe destacar en especial agradecimiento en esta materia a Alexane Pasquier, documentalista en el Musée de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris y encargada del cotejo de los documentos del museo y del servicio de archivos. Su colaboración con esta investigación ha sido clave para una comprensión profunda del espacio de la Salpêtrière, y ha contestado amable y rápidamente a todas las peticiones de fotografías, planos y dibujos del Anfiteatro y sus alrededores.

una posición clara y marcada, que favorece el interés por el *show* de la enfermedad con expresiones corporales.

#### 4.2.1. La construcción

De fait, la scène est bien propre à agir puissamment sur l'imagination et à produire une vive impression sur les moins sensibles.

L'amphithéâtre est une longue salle, dont la moitié environ est occupée par les gradins. Toutes les fenêtres sont hermétiquement closes et bouchées. Pas un rayon de jour ne vient percer d'une flèche blanche la lumière sombre des becs de gaz aux globes dépolis. Les hautes murailles peintes en rouge donnent à cette lumière une qualité spéciale. Les gradins restent vides ; dans l'autre partie de la salle quelques rangées de chaises se font face, entourant un espace assez restreint, réservé au professeur, à ses sujets et à ses aides ; deux petites tables avec peu d'instruments d'électrisation, des tableaux de démonstration, un grand tableau noir : voilà la mise en scène. (Mirbeau 1885, 1)

Así indica Mirbeau en sus *Chroniques du Diable* publicadas en *L'Événement* cómo es la sala principal con capacidad de unas 400 personas donde tienen lugar los espectáculos históricos de la Salpêtrière. Todas las antecámaras, ya sean privadas o semi-públicas, ayudan a que la creación dramática final pueda considerarse como la culminación de las extensas preparaciones de Charcot. Al llegar a la puerta del anfiteatro, el visitante que ha recorrido los patios de la Salpêtrière llega a la calle de la *Lingerie* y se encuentra con una construcción modesta que Irène Zurkinden immortaliza en un grabado y de la cual se pueden encontrar fotografías de principios de siglo [ver Anexo 13 y Anexo 14]. Se trata de un edificio sencillo con ventanales cuadrados que dan a la planta baja, pequeñas ventanas en semicírculo al nivel de la primera planta o la entreplanta y, finalmente, una serie de pequeñas ventanas con sus respectivos tejadillos que sobresalen del tejado, casi todas ellas con finas chimeneas sobresaliendo por atrás. En grande y sobre las ventanas del *rez-de-chaussée*, se encuentra un gran cartel con las palabras en mayúscula «CLINIQUE CHARCOT – SALLE DES COURS» y cinco ventanas a la izquierda, un cartel sobre una puerta – mucho más pequeño – que lee

«ENTRÉE DE L'AMPHITHÉÂTRE DES COURS». Una vez dentro, quien quiera acudir a las clases del maestro deberá llegar pronto, ya que «le professeur arrive vers dix heures, mais dès neuf heures et demie les chaises sont déjà occupées.» (Mirbeau 1885, 1). El propio público también decora este anfiteatro: Munthe (1929, 296) lo describe como «a multicoloured audience drawn from Tout-Paris», la cual Charcot no olvida a la hora de dirigirse a su público. Abre la primera lección en el anfiteatro mostrando una emoción dirigida no solo a sus colegas médicos, sino a ese público variopinto formado por políticos, escritores, actores o periodistas:

Messieurs,

C'est la première fois que j'ai l'honneur de vous recevoir ici, et, je ne saurais vous le cacher, j'éprouve un sentiment de bien vive satisfaction en inaugurant avec vous cet amphithéâtre encore inachevé, il est vrai, mais pourvu cependant de tous les appareils modernes de démonstration. (Charcot 1879, 913)

Añade, además, cómo la construcción de un lugar así siempre fue su sueño, incluso recién llegado al hospital:

En effet, Messieurs, l'édification d'une salle affectée à l'enseignement, dans l'enceinte de cet hospice a été pour moi depuis l'époque bien éloignée déjà où j'y ai été attaché – cela remonte à 1862 – un rêve toujours caressé. Je n'ai jamais cessé de croire depuis cette époque que ce grand et noble asile des misères humaines (...) ne dût devenir quelque jour un foyer d'instruction, et de recherches régulièrement organisé [*sic*], ou, en d'autres termes, un véritable institut pathologique.» (Charcot 1879, 913)

Este discurso se da frente a varios centenares de personas en una construcción exacta a lo que describe Mirbeau: el famoso cuadro de André Brouillet (1857-1914), *Une leçon clinique à la Salpêtrière* (1887) [ver Anexo 4] y las ilustraciones de Richer – que aparece en el cuadro de Brouillet dibujando la escena desde la perspectiva opuesta – en sus *Cahiers d'observations cliniques pendant les leçons de Charcot à la Salpêtrière* (1882-1883) [ver Anexo 16] son dos ejemplos pictóricos de dos puntos de vista dentro del anfiteatro. El primero mira al escenario y centra su visión en la escena que plantea Charcot. El segundo, sin embargo, se centra en lo que puede ver el propio médico al observar al público.

Pougin, en su diccionario teatral contemporáneo a la creación de la sala de Charcot, señala a propósito del término *amphithéâtre*:

Aujourd'hui, nous donnons, par analogie, le nom d'amphithéâtre à cette partie d'une salle de spectacle qui s'élève au fond, en face de la scène (...), et qui contient plusieurs rangs de sièges élevés les uns au-dessus des autres. Cette disposition est très bien heureuse, empreinte tout à la fois d'élégance et de majesté. (Pougin 1885, 40)

Por lo tanto, este anfiteatro no responde a la definición clásica de la construcción semi-circular característica principalmente del mundo romano. La sala, inspirada en un teatro italiano y en la construcción clásica de los anfiteatros académicos de su misma época, cuenta con un ancho escenario de madera y es larga y rectangular. Pese a que las reformas estructurales de la Salpêtrière durante el siglo XX deshicieran esta construcción, el anfiteatro Descartes en Paris IV (1889) o el Gran Anfiteatro del Instituto Oceanográfico de París (principios del siglo XX) son ejemplos de salas académicas del mismo estilo que se conservan hoy en día.

El cuadro de Brouillet mostraría parte del escenario del anfiteatro donde varios oyentes están sentados en sillas y observan una de las lecciones de Charcot [ver Anexo 4]. Las ventanas dejan entrever parte del hospital y uno de los edificios de en frente marca «Reposantes»; estas ventanas dan a la *rue de la Lingerie*, así que se encuentran en un lado del escenario. Los grandes ventanales iluminan el escenario y las lámparas de gas de esta parte de la sala no tienen necesidad de estar encendidas. Las paredes, pintadas de color rojizo anaranjado, son altas e imponentes. El suelo es de parqué de una madera oscura. En el lado izquierdo se puede observar un cuadro que revela el procedimiento escénico: representa a una mujer durante el periodo de *clownisme*, caracterizado por la postura en *arc-en-cercle*. Como si de un espejo se tratase, la paciente arquea la espalda siguiendo el cuadro opuesto como guía mimética. En la mesita junto al maestro están colocados un martillo de reflejos de Babinski y un aparato de electroterapia de Duchenne, dos instrumentos muy utilizados en la época e inventados por Joseph Babinski, que apoya al histérico del cuadro y Guillaume Duchenne de Boulogne, maestro de Charcot que da nombre también a la habitación de las estrellas históricas. El

público privilegiado, al que hemos llamado el coro<sup>8</sup>, se sienta en el propio escenario sobre sillas de madera, situados en varias filas. El sillón, redondeado y tapizado en piel, está reservado al maestro, que en ese momento se encuentra de pie. Tanto quienes se encuentran sobre la tarima como el resto del público en la sala están colocados para que sus miradas se centren en la acción: en Charcot y en la enferma. La construcción del anfiteatro fuerza un único punto de vista, subrayando el método charcotiano como algo central y respetable en la esfera médica empírica, pero también la de entretenimiento popular.

Richer muestra un punto de vista opuesto al del cuadro de Brouillet que también coincide con las descripciones de los cronistas: delante de él hay un gran espacio hasta llegar al público [ver Anexo 16]. Dos enormes carteles formulan una separación física entre el espacio actoral y el de la audiencia. La sala es más larga que ancha, con ventanas visibles en el lado derecho. El techo es alto y está compuesto por largas vigas de madera. Los bancos son largas filas con sus respectivas mesas o reposabrazos: el *Bulletin municipal officiel de Paris* indica la necesidad de copiar este detalle en el hospital Necker: «Il est à souhaiter que l'Administration ajoute aux bancs des appuie-mains semblables à ceux qui existent à l'amphithéâtre des cours de la Salpêtrière.» (Bourneville 1883, 668). La sala se eleva hacia el fondo y unas escaleras llevan a las últimas banquetas, más elevadas que las de primera fila, dándole así todo el protagonismo a la visión de lo que pueda suceder en el escenario. Otros dibujos de Richer en ese mismo cuaderno muestran detalles sueltos de las distintas partes del anfiteatro: varios de ellos muestran al *chef de clinique*, Ballet, que en este caso es un tramoyista de la escena. A su lado, una gran puerta y, detrás de él, un biombo de cinco paneles para separar espacios y para que los pacientes puedan esperar su turno alejados de las miradas del público. Tanto en el cuadro como en los dibujos de Richer también se observa una mesa al fondo del escenario y bajo una lámpara, en la cual escriben los

---

<sup>8</sup> En el cuadro se puede observar, a parte de a Jean-Martin Charcot, Blanche Wittmann, Joseph Babinski, Mlle Bottard y Mlle Ecary (enfermeras), que están de pie en la parte derecha, a Paul Richer, Charles Féré, Pierre Marie, Georges Gilles de la Tourette, Alix Joffroy, Édouard Brissaud, Paul Berbez, Romain Vigouroux, Henry Parinaud, Henry Berbez, Albert Londe, Gilbert Ballet, Désiré-Magloire Bourneville, Alfred-Joseph Naquet, Jules Clarétie, Paul Arène, Albert Gombaut, Léon Le Bas, Georges Guinon, Théodule Ribot, Édouard Lelorrain, Jean-Baptiste Charcot, Mathias Duval, Maurice Debove, Philippe Burty y Victor Cornil.



alumnos más allegados a Charcot: Féré, Marie, Babinski y el propio Richer. Otro detalle innovador en la sala de Charcot es el de un pequeño estrado con dos escalones a cada lado reservado para los encargados del audiovisual (fotografías y/o proyecciones), principalmente Paul Regnard. Este conjunto de efectos de realidad es una elección consciente por parte de arquitectos y promotores del proyecto (de Charcot, especialmente), ya que «la forme de la salle, sa grandeur, la disposition scénique, permettent ou interdisent à l’auteur dramatique tels ou tels effets.» y, por lo tanto, «certaines pièces demandent de vastes plateaux, d’autres un cadre plus intime.» (Larthomas 2012, 33). En este sentido, la Salpêtrière mezcla la grandilocuencia del saber del maestro, el gran espectáculo de la histeria y la familiaridad de una clase donde el aprendizaje es primordial. El posicionamiento de las tarimas, de las sillas, de los bancos, e incluso de los accesorios humanos componen información paratextual dentro de la escenificación:

La escenografía concibe su tarea no ya como una ilustración ideal y unívoca del texto dramático, sino como dispositivo capaz de iluminar (no ilustrar) el texto y la acción humana, de dibujar una situación de enunciación (y no un lugar fijo) y de situar el sentido de la escenificación en el intercambio entre un espacio y un texto. (Pavis 1998, 165)

La arquitectura del anfiteatro añade pinceladas dramáticas al texto único de Charcot, a la corporeidad de las histéricas y al propio efecto que tiene el público en la escena. En el caso de las enfermas, el efecto dramático de la construcción del escenario es tal que afecta sus efectos físicos. En la *Nouvelle Iconographie*, explican: «Une simple émotion, par exemple le fait d’entrer dans l’amphithéâtre des leçons à la Salpêtrière, pour y être présentée par M. le professeur Charcot à ses auditeurs, suffit pour provoquer une attaque.» (Charcot, Richer, y otros 1890, 111). Incluso los médicos recogen cómo sus pacientes temen ir al anfiteatro, donde serán exhibidas ante el público. En una ocasión, tras una *compression ovarienne*, práctica muy común en la Salpêtrière, la enferma delira y se exclama: «Je veux partir. Je ne veux pas aller à l’amphithéâtre.» (Bourneville y Regnard 1877, 79). El lugar escénico no es neutro: conecta a los actores con la escena y al público con la acción. Como en el teatro, el *scénariste* decide si pasar de un lado al otro del escenario, de mezclar auditores y actores sobre las tarimas y, en definitiva, el modo de empleo de la sala teatral según convenga a los movimientos de los participantes. La obra teatral (en este caso, la conferencia médica) depende en

cierta medida de la sala en la que se representa. Por ende, este largo anfiteatro donde todo tiene lugar está construido expresamente para Charcot. Gracias a él, convierten las antiguas cocinas en un aula magna y se transforma el espacio social en un espacio exclusivo cuya finalidad es la representación. Además, dado que cualquier espacio puede considerarse teatral, ya que se trata de una convención entre actores y público, el escenario clínico se transforma en un teatro, lo cual se ve subrayado a través de la actuación de las vedettes.

Sin embargo, se trata de una conferencia académica basada en un estudio científico y el espacio en el que se desarrolla también constata este aspecto metódico y racional: la tecnología puntera, la separación de espacios estableciendo una jerarquía entre médicos, enfermos y público. La faceta teatral es, por tanto, el método específico de la Salpêtrière que sirve para crear su celebridad, que se entremezcla con las novedosas teorías médicas expuestas cada semana en escena. Cuando el público llega al anfiteatro, el escenario comunica lo que el director elige. Aquí, Charcot decide no solo el decorado, sino también la arquitectura de la sala, la forma de las tarimas, el punto de vista del espectador, la iluminación natural y artificial (ventanas y lámparas), etc. Es un espacio social y estructuralmente definido para hacer posible la actuación, pero también para impresionar a cientos de espectadores, para parecer serio, memorable y dominante en la conciencia del público. Es una herramienta fundamental en la transmisión de la imagen y del mensaje de la Salpêtrière.

#### **4.2.2. La iluminación y el color**

La pared central en el cuadro de Brouillet [ver Anexo 4], delante de la cual se encuentran el maestro y sus estudiantes privilegiados, solo se ve recalcada a través de su color rojizo y de la lámpara de pared, cada una con tres esferas de vidrio y un pequeño escape sobre cada esfera. Richer, aunque no representa sus dibujos con color, sí dibuja las lámparas en sus dibujos. El ambiente es cerrado, con grandes ventanales que se mantienen sellados. Mirbeau indica cómo la luz

natural no penetra en la sala, que queda oscurecida por la luz tenue de las lámparas de pared y de techo<sup>9</sup>. Platel (1883, 1) comenta cómo aunque sean las diez de la mañana, el gas ilumina «ce théâtre fermé» lleno de gente. Las lámparas de gas, preceptoras de las eléctricas, son las utilizadas por las grandes instituciones teatrales en la época *fin-de-siècle*: «Le gaz, qui depuis soixante ans brille dans nos théâtres, est destiné certainement, dans un avenir plus ou moins prochain, à faire place à l'électricité.» (Pougin 1885, 321). Según Marshall (2016, 77), la luz de la sala también podía ser controlada con un regulador de luminosidad central, técnica que se utilizaba en el Théâtre de l'Odéon. No obstante, la sala de Charcot no cuenta con un *lustre* teatral o un *plafond lumineux*, es decir, una gran lámpara central – generalmente de araña – que ilumina toda la sala, la iluminación está posicionada dándole protagonismo al escenario, en el cual se encuentran las lámparas con esa forma redonda reconocible que Richer no dibuja en el resto del anfiteatro. A pesar de esto, Laulanié (1879, 180-181) ya indica cómo posicionan a una paciente que va a ser hipnotizada «devant un foyer de lumière intense», para que el espectador no pierda detalle de lo que sucede sobre el estrado, incluso al final de la larga sala y detrás de cientos de personas.

Charcot conoce los efectos de la iluminación en sus pacientes: en sus *Leçons* indica en múltiples ocasiones las relaciones entre luz y anatomía, señalando, por ejemplo, en el curso 1888-1889, «insensibilité à la lumière», «les pupilles réagissent beaucoup mieux qu'autrefois sous l'influence de la lumière», «la lumière un peu vive [ramène] les vertiges et exaspèrent la céphalée» (Charcot, Blin, y otros 1889, 163, 202). Además de esto, también destaca a pacientes con alucinaciones lumínicas y de sombras : «Pendant la matinée Laf...cque [*sic*] était obsédé par la vision d'une lumière de la grosseur du poing (?) dit-il, qui se plaçais devant (...). L'après-midi, la vision des lumières disparaissait, mais alors survenait un nuage noir.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 266). En otra ocasión, un paciente

---

<sup>9</sup> A pesar de esto, Marshall indica, citando a Starr (1928), que las ventanas no estaban herméticamente cerradas: «Heavy coverings were fitted to the windows. Starr noted that it was only 'After the audience had gathered' that the 'dark shutters were closed at the windows, the footlights were turned up, and the clinic began.' He added that 'sometimes, when a particular feature had to be demonstrated, a calcium light' – or limelight – 'was turned on the patient, whose figure' became 'the chief point of light in the darkness' and consequently 'could always be perfectly seen by all.» (Marshall 2016, 77)

adicto a la morfina imagina una escena oscura y lúgubre: «Pour peu qu'il dorme, surviennent bientôt des rêves où il voit des animaux menaçants, l'enterrement de son père auquel il assiste la nuit, sans lumière, et autres images sinistres.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 431). Otro paciente histérico, por ejemplo, no reconoce si una luz está encendida o apagada:

Après que la crise est passée, il ne se rappelle plus ce qu'il a fait (...). Un autre jour, il prend son violon, il en joue ; il a une lampe allumée, il se figure qu'elle n'est pas allumée ; il l'éteint, la rallume sans paraître savoir s'il y a ou non de la lumière. (Charcot, Blin, y otros 1892, 140)

La luminosidad tiene entonces una importancia en el propio funcionamiento de la escena, ya que marca también la riqueza de lo que suceda sobre el escenario. Más que iluminación (*éclairage*), la Salpêtrière trabaja con la luz (*lumière*): no se encargan de iluminar un espacio en oscuridad, ya que las persianas permanecen abiertas, sino que crean un significado u otro a través de la luz y le dan matices al guion para transmitir un mensaje de unión científica y de unidad de significado. La luz, por lo tanto, puede cumplir varias funciones dramáticas, ya que, para Pavis (1998, 243), no es solo decorativa, sino que tiene una participación activa en la elaboración de significado en el espectáculo. Es un signo más del lenguaje dramático de la histeria, facilitando la lectura de la enfermedad a ojos del público. Además, la luz juega también con la comprensión del espectador y afecta sus opiniones sin necesariamente expresar su significado de forma literal:

Le rôle de la lumière est plus subtil : c'est le seul moyen extérieur qui puisse agir sur l'imagination du spectateur sans distraire son attention ; la lumière a une sorte de pouvoir semblable à celui de la musique : elle frappe d'autres sens, mais elle agit comme elle ; la lumière est un élément vivant, l'un des fluides de l'imagination. (Dullin 1969, V)

Del mismo modo y como dice Mirbeau, «les hautes murailles peintes en rouge donnent à cette lumière une qualité spéciale.» (Mirbeau 1885, 1). Se le da vida al espacio dramático cambiando o matizando el sentido abstracto de lo que quiera transmitir, ya que es un elemento cambiante que liga elementos separados, en este caso de sorpresa, de miedo, o de científicidad. No obstante, Mirbeau no separa la iluminación del color, ya que ambos cumplen con esa función casi metafísica en la que se entrelazan sensaciones en la mente del espectador y de los

actores, pero sin ser un elemento evidente como puede ser el texto o los objetos (instrumentos, carteles, pizarras, croquis, etc.). Los muros del anfiteatro están pintados con las mismas gamas cromáticas que el despacho del maestro y el tono rojizo es el predominante a la hora de envolver el espacio escénico. La comprensión de la significación de este color no debe hacerse desde una mirada actual, sino que se hará desde un punto de vista contemporáneo a Charcot: Frédéric Portal publica *Des couleurs symboliques dans l'Antiquité, le Moyen-Âge et les temps modernes* en 1857, donde realiza un análisis de los colores principales desde tres puntos de vista distintos: «langue divine», «langue sacrée» y «langue profane». El rojo decimonónico remplace al azul en los espacios teatrales, ya que pasa a ser el color del rey, presente en todas las instituciones, al color revolucionario e histórico que se introduce en el Théâtre Richelieu, el cual pasaría a llamarse la *Comédie Française* en 1799. A partir de principios del siglo XIX, el rojo se instala como color decorativo del teatro. El rojo es además una marca de la manifestación divina, «l'amour sanctificateur et régénérateur.» (Portal 1857, 114), pero también representa a partir de la Edad Media el color simbólico de los sacerdotes, símbolo de amor divino y la capa púrpura es para los reyes un emblema del poder de Dios o del derecho divino. Se trata de un color lleno de simbolismo religioso y mundano; visto el interés que demuestra Charcot en conectar a sus históricas con las demoníacas representadas a lo largo de la historia del arte, la unión entre los aspectos religiosos y la representación teatral clínica es inseparable. El rojo, además absorbe cualquier luz (Marshall 2016, 77) que pueda entrar por las ventanas o a través de las lámparas, dándole a la habitación, según la opinión contemporánea a Charcot, un tono sombrío y gótico: «La salle des cours a un aspect un peu théâtral. Toutes les fenêtres sont hermétiquement closes. Les hautes murailles peintes en rouge ajoutent leur note sombre à cette obscurité.» (Pont-Calé 1890, 3-4). Se distingue de la concepción contemporánea del espacio médico estéril y de colores fríos y claros: al contrario, los colores cálidos y la decoración dramática son los dominantes y recuerdan también a otras escenas médicas en la historia del arte, como los cuadros del norteamericano Thomas Eakins (1844-1916), que pinta *La clínica Gross* (1875) y *La clínica de Agnew* (1889). Ambas pinturas representan escenas de operaciones públicas en anfiteatros médicos, ambos decorados en rojo y también mostrando la actuación de los

médicos en sus *operating theaters* frente a un público de estudiantes. El rojo es, por consiguiente, un color que a finales del siglo XIX forma parte tanto del ideario teatral como de la imagen médica, que en muchos países occidentales se entremezclan y resultan en grandes escenas dramatizadas de momentos quirúrgicos o clínicos. El rojizo iluminado en muros altos e imponentes también es un indicio para las propias pacientes de que no están entrando en un lugar cualquiera: la semiótica teatral ya existe como fuente de significado, dado que se entremezclan en el propio anfiteatro los mensajes de grandiosidad, de clínica e incluso de algo cercano a lo divino o demoníaco.

#### **4.2.3. La separación de espacios**

Las clases de Charcot están claramente divididas en el espacio: el público observador, sin un rol específico más allá de observar lo que sucede en la escena, se sienta en las gradas, en esa parte de la sala que va subiendo en nivel para poder tener un acceso visual completo. Los escalones a los lados de la sala llevan al espectador a su asiento no asignado y este espacio se ve separado físicamente del escenario, un estrado de madera elevado y ancho, en el cual se posicionan los estudiantes y allegados de Charcot (el coro) sentados sobre sillas de madera. Ya que en esas sesiones se suelen presentar varios casos diferentes, los pacientes que todavía no se han de exhibir esperan detrás del biombo decorado: una de las ilustraciones de Richer muestra al paciente principal, sentado frente al público sobre una silla, con los pantalones bajados hasta los tobillos. Detrás se encuentra el *chef de clinique*, encargado, por ejemplo, de abrir y cerrar la puerta o de darle paso al siguiente paciente. Detrás del separador, un hombre sentado, esperando. Los estudiantes, tomando notas en otra página, se ven separados de la acción por mesas y muchas de las personas sobre el escenario se separan del público general a través de pizarras y carteles, pero también por su posición: miran siempre al maestro, la acción principal.

Para Ubersfeld y Banu (1979) y en particular en *Lire le théâtre* (Ubersfeld 1996), el espacio teatral es a la vez concreto y delimitado y formula un nexo en los espacios que rodean el arte dramático: la ciudad y los espacios teatrales, entre el escenario y la sala, entre los actores y los espectadores, haciendo hincapié en que esta conexión es siempre cambiante. Para que exista ese espacio, es necesaria la relación entre *les regardants* y *les regardés*: «L'espace ne peut être compris comme forme vide (...), mais comme l'ensemble des signes de la représentation dans la mesure où ils entretiennent une relation spatiale.» (Ubersfeld 1996, 51). La semiótica del espacio teatral siempre irá ligada a la implicación humana dentro de él. No obstante y una vez introducida una relación simbiótica entre actores y público, el espacio teatral de la Salpêtrière puede entenderse a través de múltiples facetas y podemos encontrar espacios actorales, dramáticos, escénicos, e incluso interiores. La división espacial de la sala teatral no es casual en el caso de Charcot: «L'innovation artistique introduite par Charcot dans son milieu hospitalier, et adaptée aux besoins de son œuvre scientifique, témoigne déjà d'un goût singulier pour l'esthétique.» (Meige 1925, 19). El espacio actoral, en primer lugar, puede delimitarse en el perímetro de la actuación durante las lecciones médicas, es un «espacio simbólico inviolable e infranqueable para el público, incluso cuando éste es invitado a invadir el dispositivo escénico.» (Pavis 1998, 169). El lugar de los actores se ve determinado desde que toman posesión del espacio; en el caso de Charcot, la introducción de los personajes en escena es un corte claro: «Une porte s'ouvre brusquement. Tout bruit cesse aussitôt. Le maître s'avance d'un pas un peu lourd, suivi d'un cortège d'élèves, ceints du légendaire tablier.» (Pont-Calé 1890, 4). Como ya se ha citado, Ignotus plantea una escena muy similar : «Le spectacle commence sans musique, comme au Théâtre-Français. Au fond, sur la scène, par *le côté jardin*, comme on dit en argot théâtral, il entre, lui, le grand Charcot. Ses clients le suivent.» (Platel 1883, 1). Aquí el autor indica incluso el lado por el que entran los actores: el *côté jardin* es en el vocabulario teatral, el lado izquierdo del escenario, mientras que el *côté cour* es el lado derecho<sup>10</sup>. El plano de la Salpêtrière

---

<sup>10</sup> Pougin (1885, 248-249) comenta en su diccionario lo confuso que sería utilizar izquierda o derecha en lenguaje teatral, ya que estas direcciones se pueden tomar desde varios puntos de vista dependiendo dónde se encuentre quien habla. Para evitar errores, se empezó a designar cada lado según el lugar que ocupaban los palcos de la reina y del rey, uno en frente del otro en la sala. El palco del rey se encontraba a la derecha, y la de la reina a la izquierda. De este modo, cuando los

coincide con este detalle, ya que el lado izquierdo de la sala conecta con el edificio de al lado, pudiendo formular así un espacio entre los bastidores del teatro de la Salpêtrière. Poco a poco, Charcot va marcando su territorio en el escenario: «Il commence simplement son cours, en Marchant et s'asseyant tour à tour, avec cette lourdeur particulière aux gens de taille longue et à jambes courtes.» (Platel 1883, 1). Su movimiento es el que identifica su espacio como actor y, de forma paralela, el espacio escénico es todo lo que llega a ver el espectador desde su posición como público, considerando aquí el público como los visitantes que se sientan en los bancos frente al estrado. Todos los objetos, las decoraciones y los complementos sobre el escenario abierto, así como los actores principales y secundarios, definen, a través de su interacción con el espacio, el lugar escénico. Se trata de un conjunto de elementos que se entremezclan con la luz y la acústica de la sala y que llenan de significado el lenguaje teatral, comunicándole al público cuál es el espacio intocable al que no van a poder acceder nunca. El único que puede romper la cuarta pared es Charcot, pero esta acción dramática solo se permite de forma unidireccional: las preguntas serán siempre retóricas y la utilización de la primera persona del plural será un recurso estilístico del lenguaje didáctico que caracteriza al *maître*.

El caso de la Salpêtrière, además, es particular: el anfiteatro Charcot no es una sala teatral propiamente dicha, aunque sí muestre paralelismos con las formas clásicas del lenguaje dramático; en este sentido, el espacio escénico dibuja en el escenario una realidad compartida entre el observador y el actante, es tanto la de Charcot como la del asistente curioso. El espacio escénico es un lugar compartido por los actores y por el público a la hora de representar y la construcción del anfiteatro se mimetiza con un lugar algo más espectacular que una simple aula de clases semanales: «Plus la fiction est proche du vraisemblable, d'une conformité réelle ou prétendue avec le monde, plus l'espace scénique se définit comme

---

tramoyistas debían colocar decorados, decían «Poussez au roi» o «Poussez à la reine» para evitar malentendidos. Tras la Revolución Francesa, los términos fueron actualizados y el concepto del rey o de la reina en la posición de la sala fue prohibido. De este modo, para sustituir estos conceptos, se tomó como base «aux Tuileries, le théâtre qui vait servi successivement à l'Opéra, à la Comédie Française et au Théâtre Monsieur.». Este teatro estaba situado entre los jardines y un patio del palacio; a la derecha del actor se sitúa el jardín, y a la izquierda la cour. Rápidamente, todos los teatros de París y, por consiguiente, de Francia, empezaron a usar los términos *côté jardin* y *côté cour*.



l'image d'un lieu dans le monde.» (Ubersfeld 1996, 60). Este espacio pretende acercarse a varias significaciones, sin llegar a ser ninguna totalmente: es demasiado sobrio para ser un verdadero anfiteatro teatral y su mecánica es demasiado grandilocuente para querer dedicarse puramente al aprendizaje médico. Esta dicotomía entre medicina y espectáculo, esparcida en todos los elementos dramáticos del servicio de Charcot, es también a la vez causa de su fama y de su infamia:

On peut remarquer aussi que les médecins ont cessé de le suivre à partir du moment où ses conférences sur l'hystérie ont trouvé un écho dans le public non médical, à cause de l'attrait pour les phénomènes hypnotiques. La publicité et l'adulation orchestrée par Bourneville dans la presse professionnelle ont longtemps masqué la désapprobation croissante des confrères. (Bolzinger 2002)

Pero las representaciones históricas nunca se habrían hecho tan famosas sin esa mecánica escénica que para Pont-Calé era «un peu théâtral». Los alumnos de Charcot como Féré, La Tourette, Freud o Peugniez, que escriben notas necrológicas exhaustivas a la muerte de su maestro en 1893, todos tienen un objetivo común en sus escritos: defender a Charcot como médico y comunicador. Resulta interesante ver cómo sus discípulos intentan separarlo del espacio dramático y la disposición de la puesta en escena de sus clases, centrándose principalmente en sus investigaciones y avances científicos. No obstante, la separación de espacios de su sala dramática, así como el planteamiento de la luz o de los decorados como elementos clave no solo de la comprensión, sino de la fama del médico, son justamente lo que le permite a Charcot tener la libertad de determinar el espacio lúdico – o espacio gestual. Además de esto, Charcot construye un espacio interior en el propio espectador y en los posibles actores. La teatralidad ayuda al asistente a proyectarse o identificarse sobre el escenario; el público general ve en las históricas y en los demás enfermos una extensión del *yo* como una posibilidad dentro de su propia experiencia. Los pacientes que hacen de personajes secundarios se construyen como ideas vulnerables en ese espacio interior que deben explorar al estar en la consulta del gran maestro. De forma más ampliada incluso que el actor creando un personaje, el espacio dramático da lugar a la vida real de las personas que se exhiben: «Al proyectar la imagen de su personaje, al hacer visible lo invisible de su conciencia, el actor nunca deja de

revelar el trasfondo de su ser.» (Pavis 1998, 174). Además, es un proceso de desnudamiento del personaje tanto física como mentalmente: no existen ni el anonimato ni el sentido de pudor íntimo y el paciente se desnuda quitándose la ropa frente a cientos de personas, pero también desvelando sus conflictos, sus dolencias y su vida privada. Estos detalles quedan inmortalizados a través de dibujos, de notas y, más adelante, de publicaciones, sin tener en cuenta las fotografías y, sencillamente, su presencia física en el espacio, enfrentándose a la memoria de un auditorio entero.

### **4.3. EL DISPOSITIVO ESCÉNICO**

Consideraremos el dispositivo escénico como aquello que pueda representar el marco de la acción dentro de la sala teatral o del escenario a través de medios visuales, pictóricos o arquitectónicos. En ese sentido, la escenografía del teatro de Charcot no es solamente un elemento sin función que solo sirve como un telón de fondo, sino que se trata de una búsqueda estética para «[encerrar] el lugar escénico en un medio determinado.» (Pavis 1998, 116). Los elementos materiales del espacio que se destacan aquí son, entre otros, los cuadros y los dibujos que siempre acompañan las explicaciones del maestro en la sala, sin las cuales su lección quedaría incompleta, ya que él mismo la escribe teniendo en cuenta la importancia de la visualización en la comprensión de conceptos complicados. Serán igual de importantes los detalles que adornan el aula de clases, incluido el cuadro principal del que hablan la mayoría de publicaciones pero también, incluso, los muebles que forman parte de los elementos fijos de la escenografía. Del mismo modo, el vestuario formará también parte del dispositivo escénico y distinguirá clara y visualmente los papeles de cada actante.

### 4.3.1. La imagen como decorado

Cette «mémoire des yeux», que Charcot avait excellente, lui était d'un grand secours pour composer, à l'occasion, certaines fantaisies artistiques. Ce fut un de ses délassements favoris, une façon pour lui d'extérioriser ses rêveries, bien qu'à vrai dire il s'abandonnât rarement aux rêves. (Meige 1925, 17)

El maestro ya demuestra a través de la escritura del guion que su interés visual es lo que convierte en óptimo su método de enseñanza. El dispositivo escénico de su anfiteatro es una maquinaria cuidada no solo como adorno, sino como complemento del aprendizaje. Las *Leçons du mardi* ya publican el enorme interés de Charcot por el dibujo y la ilustración; en muchos casos se publican junto con el texto los dibujos que él crea de pacientes, partes del cuerpo, o esquemas, siempre marcados en la leyenda como creación del profesor. Los objetos más llamativos sobre el escenario que dibuja Richer en sus notas de clase son enormes paneles de madera con una base firme en cruz, y, sobre ellos, dibujos de anatomía y esquemas del campo visual [ver Anexo 16]. De hecho, estos últimos coinciden con las lecciones publicadas en los recopilatorios de las *Leçons sur les maladies du système nerveux*, donde aparecen los equivalentes textuales de lo que Richer dibuja en un espacio tridimensional, como por ejemplo la cura «par les applications d'aimants», muy utilizada por Charcot en su clínica. Aunque el maestro le dé un puesto protagonista a la palabra y a la explicación exhaustiva, la imagen le sirve aquí no solo para transmitir un mensaje abstracto o una sensación (como el color de las paredes o la luz), sino que forma parte de un método específico que, a través de carteles altos, incluso una persona alejada del escenario puede comprender rápidamente. No obstante, el interés estético de Charcot no se queda en su arte o las reproducciones que él o que Richer hacen de estudios fisiológicos; la Salpêtrière desarrolla un novedoso estilo a través de varios recursos visuales. Una de las innovaciones del hospital es la introducción de proyecciones en la sala de lecciones. Gracias a las anotaciones y los dibujos de Richer, sabemos incluso, por ejemplo, que la lección del viernes 19 de enero del 1883, o la «Quatrième leçon» de ese curso (Charcot y Féré 1883, 51-60), trata la *atrophie musculaire consécutive au rhumatisme articulaire chronique* y utiliza proyecciones para la mejor comprensión del público. La Tourette también expone el método charcotiano:

Charcot, pour son enseignement, usait de toutes les découvertes de la science moderne : il fut un des premiers à se servir des projections électriques dans l'impossibilité où il était de montrer simultanément à trois cents auditeurs la pièce microscopique qu'il apportait à l'appui de sa démonstration clinique. (de la Tourette 1893, 620-621)

Esto no sirve solamente para una mejor comprensión o visualización de lo que explica el profesor, sino que también es una demostración de los medios tecnológicos y, por lo tanto, económicos, de la Salpêtrière. El servicio de Charcot es el representante del avance técnico en la medicina y en la enseñanza, es un pionero de los avances de la era *fin-de-siècle*, lo cual le sirve también como herramienta de publicidad acerca de su *show business*. La proyección, además de democratizar el saber y de convertir la visión de la ciencia en algo accesible, es también parte del dispositivo escénico, cambiando el objeto de atención del público, que pasa del maestro al detalle clínico. La iluminación del proyector pinta cuadros fugaces que van cambiando de forma, acelerando así la comprensión y modernizando la dinámica de una clase puramente teórica; Charcot se adelanta a los cambios de ritmo rápidos y volátiles que marcarían la instrucción durante el siglo XX. Ya no se trata de una única persona sola ante el público y sin material de apoyo, sino que ahora el maestro se ve acompañado por una serie de herramientas nemotécnicas que resultan más difíciles de olvidar que la descripción textual, por muy precisa que resulte:

Charcot did employ a number of spectacular dramaturgical devices in order to highlight and amplify the performative, diagnostic characteristics of diseases which he identified. His demonstrative technique was often perceived to function as an imagistic theatre of memory or site of audience, in which images and concepts were engraved upon the mind of the audience member. (Marshall 2016, 71)

Féré plantea la misma idea al hablar de su maestro, aludiendo a la facilidad de comprensión y de memorización de lo que explica Charcot:

La plate-forme de son amphithéâtre était toujours garnie de dessins dont il était en mesure de fournir à l'occasion les esquisses, et qui reproduisaient soit des dispositions anatomiques, soit des expériences utiles à la démonstration. Il a été un des premiers à utiliser les projections dans l'enseignement médical. Grâce à ses descriptions si vivantes et aux représentations variées qui les illustraient, l'auditeur sortait imprégné du sujet, qui restait fixé dans sa mémoire. (Féré 1894, 415-416)

El maestro tiene una presencia seria y sobria, su tono es monótono y sus palabras son exactas, pero el mensaje que recibe el asistente no es el de un hombre sentado frente a cientos de oyentes explicando temáticas pesadas; esta estética de Charcot, que muchos caracterizan de napoleónica, formula un contraste con la didáctica visual que, a parte de mostrar teorías en los cuerpos desnudos de los pacientes expuestos, también se expresa con pósteres científicos, objetos que el público puede distinguir y juegos de luz que mantienen la atención sobre el escenario. El componente visual es crucial dentro del discurso racionalista del médico, ya que éste se vuelve absolutamente incontestable. La imagen también resulta esencial en la fama de la Salpêtrière, que es reconocida por la teatralización de las exhibiciones histéricas y por el método rígido de Charcot. Esa mezcla del mundo artístico con la esfera clínica responde a un modelo de enseñanza basado en la visión, no solo en sus representaciones en vivo, sino con un material rico y diverso compuesto por grabados, dibujos, cuadros y, por supuesto, fotografías. Esto permite a los científicos del hospital una mejor organización nosológica, una categorización visual de lo que de otro modo serían explicaciones confusas y desordenadas:

La fotografía respondía perfectamente a las aspiraciones del positivismo decimonónico: el presunto carácter mecánico y objetivo del nuevo medio lo transformaba en una herramienta fundamental para registrar y catalogar enfermedades, un instrumento tan necesario para el estudio de las afecciones nerviosas (...) como lo era el microscopio en el ámbito de la histología. (Mayayo 2007, 54)

Así, la iconografía, a través de cualquier medio, sirve como muestra de la erudición de los miembros del servicio de Charcot y como una prueba de memoria, una crónica realista del mito de la histeria. Además de atrapar un síntoma objetivamente, las fotografías y las proyecciones recogen momentos precisos de aquella época dorada en la Salpêtrière. Es una forma de conservar todo lo que los médicos concluyan acerca de las distintas patologías físicas y psíquicas. Quieren presentarlas, aunque no resulte del todo realista, como documentos objetivos, imparciales y empíricos; las imágenes del servicio fotográfico permiten «cristalliser, de mémoriser pour tous en une image, en une série d'images, *tout le temps d'enquête* et, par delà, d'une histoire.» (Didi-Huberman 1982, 72). Sin embargo, si bien el objetivo principal es brindar apoyo

visual para teorías, tratamientos o síntomas médicos específicos, el interés plástico detrás de la imagen es evidente. El propio Richer fue responsable de crear dibujos de pacientes de una forma tan realista que la fotografía contemporánea no podía retratar y en los que tenía un gusto por los detalles artísticos similar a las pinturas que él y Charcot comentan, por ejemplo, en *Les Démoniaques dans l'Art* (1887). Las manifestaciones del dolor van más allá de las descripciones médicas objetivas, los tejidos se dibujan con cuidado y el cuerpo crea constantemente poses que se asemejan a figuras clásicas en la pintura en lugar de imágenes clínicas prefabricadas. La composición de las imágenes se basa en una larga tradición de sombras, luces, rostros expresivos y contrastes en la disposición. Estos toques artísticos profundizan el impacto en el espectador, revelando una rica estética que adorna las salas en las que se presenta la historia de la Salpêtrière.

#### 4.3.2. El decorado y la decoración

Bien que tous deux se tiennent de fort près, on ne doit pas confondre d'une façon absolue le décor et la décoration. Tout ce qui est ferme, châssis, rideau, toile flottante ou appliquée, tout ce qui présente une surface pointe, appartient en propre au décor proprement dit. La décoration comprend un ensemble plus vaste encore, car elle s'étend jusqu'au mobilier et aux accessoires ; une table, un lustre, une panoplie, un tableau, ne forment point des parties de décor, et concourent pourtant à la décoration. (Pougin 1885, 268)

El anfiteatro Charcot toma en consideración la distinción que plantea Pougin entre *décor* y *décoration*. Por un lado, el decorado teatral clínico, paralelo al teatral, se mimetiza con la propia infraestructura de la sala. A simple vista, este decorado es «una tela de fondo, casi siempre en perspectiva e ilusionista, que encierra el lugar escénico en un *medio* determinado.» (Pavis 1998, 116). Para el espectador casual de los espectáculos histéricos, el contexto escénico es solo un contenedor del contenido que contextualiza la acción, pero que no añade expresamente parte de significado al relato. No obstante, al igual que el color y la

iluminación, la estructura de la sala y la posición fija de los objetos informa de forma indirecta las ideas preconcebidas del público y, en este caso, también de los personajes principales sobre el escenario. Este decorado cumple entonces múltiples funciones: hay detrás un trabajo de figuración, donde el *metteur en scène* clínico decide de forma consciente plantear una transcripción naturalista del texto a través de elementos concretos, como pueden ser las ilustraciones e incluso los cuadros que representan las propias enfermedades exhibidas en vivo. Émile Zola, que acude en múltiples ocasiones a los espectáculos de Charcot y se muestra ampliamente interesado en las teorías médicas contemporáneas a su escritura<sup>11</sup>, escribe en defensa de un teatro naturalista pero un decorado sencillo, expresando cómo la posición central en el teatro debe ser la propia acción humana:

Souvent les lieux sont une explication, un complément de l'homme qui s'y agite, à condition que l'homme reste le centre, le sujet que l'auteur s'est proposé de peindre. C'est lui qui est la somme totale de l'effet, c'est en lui que le résultat général doit s'obtenir ; le décor réel ne se développe que pour lui apporter plus de réalité, pour le poser dans l'air qui lui est propre, devant le spectateur. (Zola 1881, 93-94)

El decorado del anfiteatro enriquece la explicación clínica, aclara el guion, ilumina a los personajes y ayuda a los actores. La histeria es, por naturaleza, mimética y la construcción de la escenografía es aquí fuente de inspiración. El anfiteatro invita y prepara a las histéricas para que puedan llegar a la cima de sus crisis delante del público, exhibiendo movimientos, gemidos, gritos o parálisis. El decorado es un arma de sugestión y estimula la agitación de la enfermedad, ya no solo de la histeria, sino también de los demás males que se estudian en el servicio de Charcot, incluidos problemas neurológicos que afectan la vista. El complemento fijo más representativo de este aspecto es el cuadro de Tony Robert-Fleury, *El doctor Philippe Pinel liberando a los alienados de sus cadenas en 1795* (1876) [ver Anexo 5], el cual múltiples fuentes, incluido Sigmund Freud, sitúan como decoración principal del anfiteatro [ver Anexo 15]:

---

<sup>11</sup> «Although he did not directly refer to Charcot, his work has to be discussed as it has important connections with contemporary science and medicine, and influenced many other writers including Huysmans and Maupassant. Zola probably never consulted Charcot, but they met at the parties of the Daudets, for instance the day Charcot visited the reading of a play in 1882, when he sat with the writers Emile Zola and Edmond de Goncourt, and with the politician Léon Gambetta. The scene has been depicted by several contemporaries and was illustrated in a public engraving.» (Koehler 2010, 28)

Depuis vingt ans, deux cents élèves, dont un grand nombre d'étrangers, presque tous docteurs, suivent les leçons du Maître dans cet amphithéâtre qu'orne le tableau de Tony Robert Fleury, et qu'a popularisé le beau tableau d'André Brouillet. (Des Chaintres 1892, 26)

Dans le grand amphithéâtre de la Salpêtrière, les regards du visiteur sont invinciblement attirés par un superbe tableau de Tony-Robert Fleury. L'artiste a représenté le docteur Philippe Pinel faisant tomber les fers des pauvres folles. (Ladiane 1885, 3)

M. Mourier, dans une brève allocution, souhaita la bienvenue aux nombreux visiteurs étrangers, dans l'amphithéâtre Charcot, devant le tableau de Tony Robert-Fleury représentant Pinel délivrant des chaînes des aliénés. (Giro 1927, 102)

La sala donde dictaba sus conferencias estaba adornada con un cuadro que figuraba al «ciudadano» Pinel liberando de sus cadenas a los pobres orates de la Salpêtrière, y, en efecto, la Salpêtrière, que durante la Revolución había visto tantos horrores, fue también el escenario de esta, la más humana de todas las rebeliones. (Freud 1976, 19)

El cuadro recuerda a la ilustración de Flameng, ya que también representa uno de los múltiples patios del Hospital repleto de mujeres *aliénées*. El cuadro de grandes dimensiones (1400 × 971), instalado en el anfiteatro en la década de 1880, forma parte intrínseca del objetivo figurativo de las explicaciones clínicas de Charcot; al igual que el cuadro de Brouillet también figura, a un lado, un cartel mostrando a una mujer en pleno ataque, el cuadro de Robert-Fleury presenta la desesperación de las enfermas frente al preceptor de Charcot, que toma los primeros pasos para defender la humanidad de los enfermos mentales. En la parte central derecha del cuadro también se puede observar a una mujer con la espalda arqueada y con un pecho al aire, así como las caras de horror de las demás participantes en la escena, incluida la mujer que, a la izquierda, se arrodilla y le besa la mano a Pinel. El mensaje de la presencia del cuadro es clara: las histéricas de Charcot han sido salvadas de una vida de encarcelamientos y, a la vez, deben respetar al médico y copiar – o mimetizar – las acciones de la histeria más clásica, que las devuelve a las posesiones y casi a la religiosidad. No solo esto, sino que también sirve como una continuación del espacio, como un trampantojo escénico que se abre ante un patio amplio y lleno de gente, con una escalera que da al edificio de enfrente y con ventanas que dan paso al resto del hospital. Es un telón de fondo, un *ciclorama*: una tela (en este caso, un cuadro) que se posiciona detrás



del escenario donde tiene lugar la acción y que crea la ilusión de un espacio abierto.

Además de los detalles pictóricos, la decoración del anfiteatro – los objetos móviles – devuelven constantemente a la seriedad clínica, continuando así el contraste entre misticismo y ciencia. Cabe recordar que la construcción del anfiteatro cumple varias funciones según Bourneville (1882, 538-539), quien indica la necesidad de una sala dedicada a la escuela de enfermeras laicas, a la docencia de los médicos del establecimiento, a la entrega de premios de la escuela de niños y a las posibles *soirées* o conciertos que puedan tener lugar en el hospital. Mientras que el *décor* se mantiene estático, la *décoration* se renueva según el evento que tenga lugar en el edificio. Como indica Pont-Calé, el anfiteatro demuestra una puesta en escena dramática que mezcla tonos teatrales y médicos: «Deux petites tables, quelques instruments d'électrisation, des tableaux de démonstration ; voilà toute la mise en scène !» (Pont-Calé 1890, 4). En el caso de las clases de Charcot, las ilustraciones de Richer muestran, entre otros, sillas, mesas con documentos, libros, tinteros, aparatos eléctricos, instrumentos de examinación, e incluso huesos, el biombo cumpliendo la función de telón, carteles de grandes dimensiones con dibujos anatómicos, esquemas y croquis o camas móviles iguales que las que se ven representadas en la *Iconographie*, es decir, las del propio servicio. No obstante, en otro momento que cumple los objetivos de la construcción del anfiteatro, la sala cambia de decoración a la hora de una entrega de premios:

La distribution des prix aux élèves de l'École municipale des infirmières de la Salpêtrière a eu lieu, le 5 août dernier, dans l'amphithéâtre des cours, abondamment et élégamment orné de plantes et d'arbustes, que M. Floquer, Préfet de la Seine et M. Alphand, directeur des travaux, avaient gracieusement mis à la disposition de l'hospice. (Souviron 1882, 298)

La sala se ve adornada con plantas, las cuales no tendrían lugar en una exposición tan hermética y fija como la de Charcot. La decoración es un elemento esencial de la escenografía del anfiteatro y define el espacio a distintos niveles: limita la acción, en el sentido de que solo a través de ese decorado específico puede realizarse una exhibición clínica; pero también se integra a ella, calcando el tono y el ambiente del guion y de los actantes. En otras ocasiones, como la que cita

Souviron, el decorado es más *decorativo*, un adorno que se posiciona para ornamentar y embellecer una simple sala de clase. No obstante, con las lecciones del maestro, el decorado se convierte en algo representativo del lugar escénico, ya sea de la Salpêtrière como teatro a través de referencias pictóricas de tiempos pasados en el hospital, o a través de complementos que llevan a la acción dramática.

### 4.3.3. El vestuario

[Charcot] avait le goût de la démonstration objective ; il soignait particulièrement la présentation des malades, dont il savait faire saillir les caractères particuliers : lorsqu’il faisait une leçon sur les tremblements, par exemple, il ne manquait pas de faire orner la coiffure de ses malades de longs plumets qui excitaient tout d’abord la gaieté de l’auditoire, mais réussissaient bientôt par la diversité de leurs oscillations à faire comprendre les différences qu’il s’agissait de démontrer. (Féré 1894, 415)

Así presenta Féré cómo el maestro de la Salpêtrière adornaba con largas plumas los tocados, sombreros o peinados de sus pacientes temblorosas. Este detalle también se puede distinguir en un dibujo de Richer, donde la mujer representada lleva un tocado con algo ligero, fino y vertical saliendo de su cabeza. Utiliza la adición de accesorios de vestuario para cumplir varios objetivos: el primero y el que defendería el servicio del hospital, sería el propósito didáctico. De este modo, Charcot se asegura de que todos los asistentes puedan ver, incluso desde última fila, los espasmos que el profesor señala. Es un método demostrativo que se centra en la visión, un elemento central en la enseñanza de la Salpêtrière. Además, es también un modo de atestar sus propias explicaciones, que con esa aclaración física se convierten en hechos incontestables. No obstante, este complemento proporciona comedia y asombro, despierta al oyente distraído, vuelve a centrar la acción en el escenario, a pesar de que esto suponga ridiculizar a las pacientes y reducirlas a meros complementos en el escenario. El vestuario se utiliza como un señalador de distensión en muchas ocasiones. Charcot, por ejemplo, se permite hacerles bromas a las pacientes por la indumentaria que llevan

y lo que aparentan tras haber modificado su vestimenta: «(A la malade qui en ce moment fond en larmes) : Voyons, calmez-vous, pourquoi pleurer ? Est-ce parce que je vous ai fait relever votre robe de telle sorte que vous semblez avoir un pantalon de zouave ? (La malade rit)» (Charcot, Blin, y otros 1892, 439). En este caso, el maestro hace también referencia a la ropa de zuavo, un regimiento del ejército originario de Argelia y característico por sus pantalones achos y ceñidos en los gemelos. Así, se entremezclan la referencia cultural y la broma dentro de un contexto médico que probablemente le resulte estresante a la paciente que llora. Del mismo modo, este filtro de docencia científica hace que la medicina universitaria se vuelva, como regla general, un espectáculo de masas abierto a todos – como los *operating theaters* de Eakins – que atrae más por su vistosidad que por los planteamientos eruditos que transmita el médico. El vestuario es, por lo tanto, parte esencial en la evidencia dramática del teatro de Charcot y añade una dimensión de perfeccionismo visual donde se convierte en algo cambiante:

[Les] costumes [sont] les plus changeants et les plus mobiles des éléments visuels. Par eux nous sommes ramenés à la mimique, dans la mesure où ils déterminent, imposent ou interdisent certaines attitudes. Soulignant souvent les moindres défauts physiques et les insuffisances du jeu corporel, ils exigent beaucoup de l'interprète mais ont le mérite de signifier immédiatement ; de là leur grande efficacité dramatique. (Larthomas 2012, 116)

Pese a que no hay una indicación clara de lo que deben llevar puestos los pacientes al acceder a la clínica, el propio Charcot puede manipular el vestuario – o, más bien, la carencia de él – en el mismo momento. Richer dibuja, por ejemplo, a pacientes que han tenido que quitarse el sombrero para que el maestro los examine, aunque también representa a pacientes que, de pie o sentados, se han tenido que bajar los pantalones por completo para que todo el auditorio pueda observar sus cuerpos desnudos. Otros pacientes entran directamente en la sala con una manta o sábana por encima, para luego destaparse de forma más ágil y no tener que atrasar la calculada clase de Charcot. Las mujeres llevan su *bonnet* en la cabeza, que, en general, no se quitarán durante la sesión; las capotas de las mujeres más mayores son algo más anticuadas para los años 1880. Otras, venidas de la consulta externa, llevan sombreros más adornados con plumas o lazos. Las faldas son largas y amplias, pese a que muy probablemente se les pida que las levanten para poder observar mejor los movimientos y destapar las piernas. Los hombres

llevan abrigo<sup>12</sup>, pantalones largos, y, según su afectación física, un chaleco por debajo de la chaqueta. Las transcripciones de las clases de los martes dejan entrever cómo se emplea el vestuario de los pacientes para que le sirva a la explicación médica, añadiendo las indicaciones incluso en las didascalias del texto. Sin embargo, la importancia de la ropa de los pacientes en la escena se ve marcada por su ausencia. El proceso de quitarse prendas o de desnudarse completamente es lo que separa justamente la tipología de los personajes. En muchas ocasiones, o bien se indican las palabras exactas del profesor, o bien se añaden como acotaciones, para que el lector no pierda detalle del mecanismo de la escena: «M. CHARCOT (*au malade*): Veuillez mettre à nu vos jambes et vos cuisses, dépouillez-vous de votre pantalon. (Charcot, Blin, y otros 1889, 72)», «(M. Charcot invite le malade à ôter son pantalon) (Charcot, Blin, y otros 1892, 243)». No solo se dan instrucciones cortas, sino que muchas veces se explica a través de ellas la utilidad que tienen para, como dice Larthomas, determinar, imponer o impedir acciones. Desnudarse sirve para remarcar las imperfecciones o rarezas físicas del enfermo:

Je vais prier le malade de se déshabiller. Lorsqu'il sera dépouillé de ses vêtements, nous serons bien mieux placés en mesure d'observer chez lui les caractères d'une attitude particulière du corps, d'une déformation spéciale. (Charcot, Blin, y otros 1889, 19)

Los cambios de vestuario también sirven para observar un cuerpo no-normativo que tiene dificultades para moverse como debe o posicionarse en estado normal: «(Le malade est examiné, le corps et les membres dépouillés de tout vêtement ; il est assis, on le prie de mouvoir ses bras puis ses jambes, sans effort.)» (Charcot, Blin, y otros 1892, 417). En otros casos, como en el de la colección de fotos de la *Iconographie*, las pacientes visten solamente con camisones blancos, en muchas ocasiones con miembros del cuerpo totalmente descubiertos y fotografiados, con el pelo suelto y sin ropa interior. Las fotografías, por ejemplo, de Augustine [ver Anexo 17, Anexo 18 y Anexo 19], muestran contracturas de los músculos, los cuales se han quedado extendidos debido a la histero-epilepsia. Augustine lleva su bata de hospital, pero tanto su pose como su expresión facial

---

<sup>12</sup> La libreta de dibujos de Richer a la que nos referimos aquí marca lecciones entre diciembre de 1882 y enero de 1883, así que el vestuario es específico para la temporada invernal.

recuerdan un tono erótico que se combina con el cuerpo incapacitado. Del mismo modo, los pacientes que acceden a la sala de clases solamente tapados con mantas quedan totalmente desnudos para que los cientos de asistentes estudien – o, simplemente, ojeen – su anatomía. El cuerpo desnudo forma parte entonces del propio guion y de las exigencias de la puesta en escena; es un vestuario paradójico como signo del personaje, caracterizador de su posición, pero también con una función de ampliar ese rol. Más evidente que en el teatro, el espectáculo clínico se sirve de una semiótica social:

El cuerpo sigue estando socializado por la apariencia, por los efectos de disfraz o de ocultación, sigue estando caracterizado por un conjunto de índices relativos a la edad, al sexo, a la profesión o a la adscripción social. Esta función signalética del vestuario se ve impulsada por un doble juego: dentro del sistema de la escenificación, como una serie de signos unidos entre sí por un sistema más o menos coherente de vestidos; fuera del escenario, como referencia a nuestro mundo, donde el vestido también tiene un sentido. (Pavis 1998, 507)

Pero esta comprensión de signos también se aplica a los demás actantes que no son solamente los pacientes: se debe reconocer a los médicos sobre el escenario, e incluso el maestro debe distinguirse con una simple mirada del paciente que, en general, irá más desvestido que él. Todos los médicos ayudantes del servicio, por ejemplo, llevarán un reconocible delantal, así como las enfermeras llevarán un uniforme y una cofia como el que se observa en el dibujo de Vierge. Daudet también indica el vestuario de un residente (médico), con un bonete y un mandil:

Le professeur assis devant une petite table, cheveux longs et plats, front puissant, lèvres rases et hautaines, regard aigu dans la pâle bouffissure de la face. Va-et-vient de l'interne en tablier blanc et calotte de velours, des yeux fins envahis d'une grande barbe. (Daudet 1897, 115)

Los ayudantes dibujados por Richer llevan una parte de arriba sencilla, como una camisa o blusa y el delantal blanco atado a la cintura que les llega hasta los tobillos. Brouillet también pinta a La Tourette con este atuendo, que lo distingue como *chef de clinique* y a Albert Londe, *directeur du service photographique*. Este último también lleva el bonete marrón del que habla Daudet. Los demás, incluido el *maître*, visten de oscuro, generalmente de negro, que hace que el blanco característico del contacto con el enfermo, llevado por los residentes, las

enfermeras y las propias pacientes, sea más llamativo. Charcot suele ir algo más elevado que sus alumnos: «Il se dirige vers le vestiaire du bureau, où il range ses vêtements. Le chapeau est souvent laissé sur une des tables du petit cabinet (...). Charcot reste en redingote, ne revêt ni tablier ni blouse.» (Thuillier 1993, 154). Lleva una chaqueta larga, un redingote característico como prenda de abrigo durante el siglo XIX, que lo distingue de sus alumnos con blusón, un chaleco cerrado y una pajarita sencilla que le cierra el cuello de la camisa blanca. Su sombrero de copa no tiene lugar en el interior de la sala, aunque su pose mantiene el aire napoleónico con el que lo caracteriza la crónica de su tiempo. El vestuario de los personajes en este contexto específico, por semejanza o por oposición, determina sus características. Es además un elemento cambiante: los pacientes se quitan ciertas prendas, se tapan, los médicos se remangan, e incluso manipulan la vestimenta de los enfermos, marcando también un control total sobre sus acciones y sobre su apariencia.

El vestuario ayuda también a que la trama de la escena avance, favoreciendo la comprensión de contextos y la investigación del profesor. Los martes Charcot ve a los pacientes por primera vez o no está del todo familiarizado con sus casos y debe preguntarles detalles que aclararán el caso clínico. En muchas ocasiones, esto implica preguntar acerca de la vestimenta, que indicará por ejemplo la pérdida de control o no del cuerpo del paciente a la hora de tener un ataque, una pérdida de conciencia, o una actuación fuera de lo común:

M. CHARCOT : Mais vous n'étiez pas tombé dans la rue, vous n'avez pas vos vêtements déchirés ?

*Le malade* : Du tout.

M. CHARCOT : Vous n'aviez pas uriné dans votre pantalon ?

*Le malade* : Non, Monsieur. (Charcot, Blin, y otros 1892, 114)

El médico se asegura de cubrir todas las bases investigadoras para poder destapar un diagnóstico. La ropa indica, como una tarjeta de visita, una representación en la mente del espectador, como un decorado que ha de imaginarse a la hora de escuchar un relato y que también ha de separar del vestuario que pueda estar

viendo en ese momento en el cuerpo del paciente. Esta riqueza hace que la indagación sea más entretenida tanto para el público como para el médico, que intenta descifrar los signos o los detalles que le pondrán nombre al problema: «M. CHARCOT : La nuit, qu'a-t-il pu faire ? Il avait des vêtements intacts, sans trace de désordre ?» (Charcot, Blin, y otros 1892, 115). El vestuario es cambiante en cada escena e incluso en cada relato y cambia el tono de la representación, que puede pasar de ser una tragedia, a una comedia, e incluso a una sesión de investigación de los hechos, dentro de un proceso de enseñanza que demuestra cómo fijarse en los detalles formula un diagnóstico más completo y exacto.

#### 4.4. LOS OBJETOS

Las *leçons* de Charcot no serían posibles sin los accesorios – ya sean actantes o no – que pueden encontrarse en la sala teatral. El objeto mimetiza en todo momento la temática de la que trata la escena, y, en este caso, le recuerda al espectador la *cientificidad* de los asuntos que se tratan. Estos complementos forman parte de una dramaturgia clínica en la que representan al teatro médico mismo: ayudan a la economización del lenguaje descriptivo que otros géneros explotan. El objeto forma parte incluso del texto esencial de las clases: se nombra y se utiliza de forma figurativa, tiene una importancia en muchas ocasiones similar a la de un personaje que crea o detiene la acción dramática. Un objeto comienza movimientos, restringe los cuerpos o relata los detalles de quien lo porta. Sobre todo, el anfiteatro Charcot muestra una categoría específica de las personas en el escenario y las reduce a meros objetos vivientes que el médico puede manipular – y con ello, deshumanizar – en el momento que cree apropiado.

#### 4.4.1. La mimesis del objeto naturalista

«Au théâtre, tout ce qui ne rentre ni dans la catégorie du décor, ni dans celle du costume, fait partie des accessoires, – et dieu sait s'ils sont nombreux aujourd'hui, avec les exigences de la scène moderne !» (Pougin 1885, 5): el *atrezzo* de las clases en la Salpêtrière está formado por dispositivos que pueden moverse, por objetos en el escenario que no figuran en el propio decorado de la sala. En este sentido, algo fijo como el cuadro de Robert-Fleury [ver Anexo 5 y Anexo 15] será considerado como una parte intrínseca de la construcción y la disposición de la sala. Sin embargo, algo como un aparato de metaloterapia, o incluso un simple lápiz, ya desarrollan un relato en la escena y se expresan en un lenguaje dramático que va más allá de los accesorios. Para Ubersfeld (1996, 107), lo que permite entender rápidamente el funcionamiento del espacio en el conjunto escénico, es el objeto teatral. Pasar del espacio-decorado al espacio-forma ya no significa la construcción de un lugar *real*, «mais d'objets discontinus qui cessent d'avoir le statut d'accessoires pour devenir au sens plein du terme des éléments signifiants.». Estos objetos se pueden encontrar tanto en las transcripciones de las clases de Charcot como en las representaciones pictóricas de ellas: el cuadro de Brouillet muestra, entre otros, plumas y lápices, tinteros, vasos, un martillo de reflejos Babinski, un aparato de electroterapia de Duchenne, un vaso, un matraz de laboratorio con un líquido rojizo – era muy común utilizar nitrato de amilo o cloroformo, por ejemplo. Richer, por su parte, coloca en escena tinteros, libros, libretas, papeles sueltos, e incluso un fémur encima de la mesa. Además, también podemos observar en ambas representaciones una cama móvil dedicada a las pacientes del servicio que examinan ese día en clase. Estos complementos escénicos son una parte crucial de la dramaturgia clínica y representan la naturaleza misma del teatro: ayudan a expresar un lenguaje narrativo y descriptivo que otros géneros pueden desarrollar. Los accesorios sobre el escenario no solo presentan sus sentidos literales, sino que tienen una gran importancia simbólica: el espectador es quien debe leer significado en ellos:

Les objets au théâtre ne renforcent pas seulement la signification du message : ils jouent suivant les pièces, un rôle plus ou moins actif qu'il convient d'analyser. Certains, par leur seule présence, déclenchent l'action : ce sont des catalyseurs. Ces objets n'agissent pas,



mais sans eux, l'intrigue ne peut se dérouler, les sentiments ne peuvent ni se révéler ni évoluer. (Catsiapis 1979, 66)

Los objetos en el anfiteatro de clases llevan a una reflexión sobre el propio discurso médico y sobre cómo se ven utilizados para elaborar la espectacularidad de forma discreta. Por supuesto, el decorado condiciona el texto ya que existen ciertos elementos que no se pueden mover ni manipular, pero a menudo el texto condiciona el decorado; la escena tal y como la ve el público no preexiste a la palabra del escritor. El objeto se activa en el momento en el que tiene una impresión sobre quien lo observa. El espectador se encarga de identificar el objeto, y, en este caso, se trata del objeto más naturalista posible, ya que ni siquiera imita al objeto *real*, sino que *es* real. Se distingue así del objeto realista, que solo comparte ciertas funciones con el objeto real. En este sentido, los accesorios de la sala se mimetizan completamente con el marco de la acción médica. Además, los objetos son, en muchos casos, los que desencadenan el discurso y, sobre todo, la acción. Sin estos objetos, de hecho, esa acción dramática no podría tener lugar. En efecto, Charcot realiza sus exámenes físicos en directo delante del público y frente a su paciente. Para poder llegar a conclusiones certeras, introduce el objeto. Las indicaciones textuales de lo que sucede en el escenario suelen aparecer en forma de acotaciones con un formato anafórico, en el que la didascalia va siempre entre paréntesis y empieza con el personaje principal, quien realiza la acción. En un momento dado, Charcot utiliza un alfiler para hacerle punciones a una enferma sin sensibilidad en la zona: «(M. CHARCOT pique à l'aide d'une épingle en différents points le bras et la main de la malade sans que celle-ci accuse la moindre douleur dans les régions désignées (...).)» (Charcot, Blin, y otros 1892, 226). En otra ocasión, se precisa el instrumento utilizado: «(M. CHARCOT pratique successivement la percussion des deux tendons rotuliens à l'aide d'un marteau de Skoda.)» (389). El objeto es mimético del tono y de la temática y es el que le da el aspecto de realidad a una exhibición que muchos tachan de excesivamente espectacular. La experiencia teatral es la de la demostración científica irrefutable, lo que Latour llama *le théâtre de la preuve* en Pasteur, tradición de la cual también bebe Charcot: «Pour revenir des épreuves de laboratoire aux épreuves grandeur nature, les preuves aussi doivent être grandeur nature.» (Latour 1984, 95). El filósofo indica cómo no es la claridad de la exposición del científico lo que afirma

su fama, «c'est au contraire son mouvement pour enrôler le plus grand nombre possible d'alliés qui explique le choix de ses démonstrations et la qualité *visuelle* de ses expériences.» (1984, 96). La visión del objeto, de la experiencia concreta a la vista de cientos de testigos, legitima el discurso médico. Además, el objeto separa la histeria, por ejemplo, de los conceptos místicos y representa la científicidad incontestable. Este accesorio puede ser un objeto perfectamente común, como el alfiler nombrado, o en este caso, un lapicero, el cual es el que demuestra la movilidad inadecuada de la paciente:

*(La malade prend un crayon dans la main droite et s'installe comme pour écrire, mais le crayon est à chaque instant écarté du papier ; la main gauche, de son côté, entre en mouvement, en même temps que diverses autres parties du corps, et le résultat de ces gesticulations (...) est que la malade ne peut tracer un mot, une lettre. Cela rappelle un peu (...) ce qui arrive chez beaucoup d'enfants, lorsqu'ils commencent à apprendre à écrire).* (Charcot, Blin, y otros 1892, 441)

En este sentido, es cierto que si se considera el objeto teatral como una *cosa* que existe sobre el escenario dentro de un contexto dramático, se podría considerar todo elemento, humano o no, como un objeto. Pero si se es más preciso, «nous dirons que l'objet scénique est une chose figurable sur la scène et manipulable par les comédiens.» (Ubersfeld 1996, 109). Se convierten en objetos, por lo tanto, todos los elementos manejados por los actores: un pantalón, por ejemplo, se convierte en objeto una vez el paciente ha de desabrochárselo y bajárselo, desnudándose frente a cientos de personas y dándole un peso dramático al proceso de manipular ese accesorio. Sin él, el peso dramático no existiría, del mismo modo que los tinteros se diferencian del decorado general por el uso que se les da, ya sea para anotar las clases o para dibujarlas; en cualquier caso, immortalizan la escena delante del propio espectador, que simplemente la está observando desde otro punto de vista. El objeto se convierte en signo una vez forma parte de la *mise en scène*, una vez tiene una utilidad precisa en esa representación escénica, la cual cambia su significado como objeto común y le otorga un lugar singular dentro del espectáculo. Una vez dentro, el objeto se redefine y lo que antes era una hoja de papel se vuelve, por ejemplo, un elemento de diagnóstico que la enferma debe denominar para mostrar que puede conectar su visión con su comprensión: «M. CHARCOT : *s'adressant à la malade* : Voulez-vous regarder les objets qui sont

sur la table et me désigner du doigt ceux dont je vais vous prononcer le nom ; montrez-moi le crayon !.. la feuille de papier, l'écritoire, la pelotte [sic]...» (Charcot, Blin, y otros 1889, 250). Ese lápiz, ese folio, ese escritorio o esa pelota ya no son objetos comunes a partir de ese momento, ya que se convierten en elementos actanciales con otro significado que no es solamente el de su utilidad primera (escribir, por ejemplo). Así, el objeto teatral funciona a través de su posición en el espacio escénico (dónde se sitúa), por los rasgos que lo distinguen (en este caso, esto también se ve subrayado por la distinción de la enferma al señalarlos y por el uso que se le da, el cual puede ir evolucionando según lo que se le exija dentro de la acción.

#### 4.4.2. Objetos figurativos y abstractos

El objeto, por lo tanto, se utiliza y se manipula sobre el escenario. Indica quién es el personaje que lo utiliza, ya que no lo va a manipular de la misma manera el *maître*, un ayudante, o un enfermo y dependiendo de su usuario, podrá cambiar sus signos en el contexto teatral de la representación. El objeto teatral figurativo, presente, añade movimiento y dinamismo a la escena, y, a través de él, Charcot puede darle órdenes tanto a los pacientes como a sus ayudantes: «(Au malade): Voulez-vous prendre ce crayon et essayer d'écrire votre nom ? (...) (Le malade écrit son nom avec difficulté).» (Charcot, Blin, y otros 1892, 309) ; «(M. CHARCOT prie son chez de clinique d'examiner à l'aide du marteau l'état des reflexes rotuliens. Le reflexe fait défaut sur la jambe gauche, tandis qu'il n'est qu'affaibli sur la droite.)» (328). No solo esto, sino que el accesorio escénico también es un colaborador en darle personalidad a un personaje de forma rápida y eficaz. Un papel puede indicar – o remarcar – el lugar prestigioso en el que se encuentran, pero también señala al paciente como alguien que ha vivido mucho tiempo en Estados Unidos y que, tras una fuerte contusión, presenta problemas en el habla e incluso mezcla su acento francés con el inglés:

(M. CHARCOT fait passer au malade un papier sur lequel sont imprimés ces mots : *Hôpital de la Salpêtrière, admission d'urgence*. Le malade essaie de lire ; il ne parvient que difficilement à déchiffrer le mot hôpital qu'il prononce «hospital» avec un accent anglais très marqué).

(...)

(M. CHARCOT lui présente une feuille sur laquelle sont écrits, en assez gros caractères imprimés ces mots : *République Française – Administration générale de l'assistance publique*. – Le malade se tire un peu mieux de cette deuxième épreuve). (Charcot, Blin, y otros 1892, 365)

El objeto es un representante de la palabra, un elemento cambiante que también representa la acción que se va a hacer o de lo que se acaba de decir. Charcot, como se ha dicho, prioriza la enseñanza visual y el objeto toma un papel metonímico: «L'objet est une sorte de concentré de ce qui a été dit et fait par lui, avec lui et autour de lui.» (Ubersfeld 1996, 133). Tienen también un sentido social inseparable de su naturaleza, donde un lápiz sigue siendo un lápiz y su función suele ser la de escribir o dibujar. Pero esto, lejos de quitarle legitimidad sobre el escenario, añade a la riqueza de su comprensión. El objeto multiplica sus propios signos según cómo los emplee el personaje y el espectador debe leer en él todas las posibles equivalencias entre el mundo *real* y el dramático. Los accesorios no sirven solamente para crear un ambiente general (en este caso, de aprendizaje y de ciencia), sino que también contribuyen y ayudan en la precisión del discurso de Charcot, ya que para él la imagen, el objeto físico que pueda ver el ojo humano, es algo invariable. Esta representación acompaña a la voluntad de establecer un modelo a seguir: una ideología positivista, donde el interés científico «constitue la seule méthode pour acquérir des connaissances (...). Toute métaphysique est impossible : seules comptent l'expérience et la réflexion sur l'expérience.» (Barjot, Chaline y Écrevé 1995, 596). En este contexto cientifista, el objeto desempeña un papel a través de su significante (lo que es el objeto material en sí) y su referente (su identidad), que completan al «proceso global de la simbolización.» (Pavis 1998, 316). Una vez entrado en escena, el objeto pasa por un proceso de artificialización que lo convierte, además de su significado original, en una versión actualizada y, a veces, sorprendente, de él mismo. Como se verá más adelante, por ejemplo, en el contexto del espectáculo inherente de la histeria, una regla se puede

convertir en una pistola y un vaso vacío puede convertirse en uno de cerveza envenenada (de La Tourette 1887, 129-135). La histeria crea un giro en el propio objeto y lo lleva a un plano ficticio de misterio o de miedo en algunos casos. La representación se construye así a través de una conversación entre los elementos escénicos que trabajan juntos para representar una sensación, un sentimiento o una idea. Solo con la palabra del maestro, que en muchas ocasiones ni siquiera llega a tocar el objeto en cuestión, el elemento escénico toma vida a través de sus órdenes. A veces, un objeto puede pasar de unas manos a otras solo con la consigna del profesor:

(A un interne) : Voulez-vous lui donner la cuiller ?

(Au malade) : Prenez cette cuiller. Portez-la à la bouche. (Charcot, Blin, y otros 1892, 314)

El objeto tiene, por lo tanto, una función pragmática, pero Charcot también pone de manifiesto un interés por la abstracción, lo que para Schlemmer es «la simplification, la réduction à l'essentiel, à l'élémentaire, au primaire, pour opposer une unité à la multiplicité des choses.» (Schlemmer 1978, 71). Para ello, los pocos objetos presentes en el escenario tienen un rol esencial que recuerdan en todo momento qué tipo de exhibición está viendo el espectador. Pero añade a estos objetos físicos muchos objetos abstractos que solo están en el propio discurso. Hace alusión a ellos para darle vida a sus explicaciones. En el caso, por ejemplo, de una cama, se utiliza la *idea* de cama más que el *objeto* sobre el escenario para indicar la mejoría de una paciente:

Vers le commencement de juin (...), on remarqua que, depuis quelques jours déjà, la malade pouvait être secouée dans son lit, transportée même d'un lit dans un autre, sans pousser des cris de détresse, comme elle le faisait régulièrement en pareil cas. (Charcot y Bourneville 1873, 325)

Nombrar objetos también le sirve a Charcot para alejarse del sujeto y poder hablar, por ejemplo, sobre las creencias sobrenaturales y el espiritismo, explicándolas a través de la histeria. En una sesión del viernes, estando solo en el escenario, Charcot comenta el caso de toda una familia que se ve envuelta en lo que él denomina como una epidemia del delirio histérico. La mesa donde se

practican las sesiones de espiritismo se convierte en objeto primordial en la escena, además de un lápiz y un vaso de agua:

[Julie] avait déjà pris part à plusieurs réunions dans lesquelles elle s'était bornée à appuyer les mains sur la table (...). [Le père] interrogea la table et celle-ci, au lieu de désigner comme il l'espérait, répondit : *Julie sera médium* (...). Le lendemain (...), vers 3 heures de l'après-midi, la table ayant ordonné à Julie d'écrire, celle-ci saisit un crayon, mais, au même moment, ses bras se raidirent et son regard devint fixe. Le père effrayé lui jeta un verre d'eau à la face : elle revint à elle (...). (Charcot, Babinski, y otros 1887, 229-230)

Los objetos se comentan en tercera persona – la mesa incluso llegando a tener diálogo – y no están presentes físicamente. Forman parte del propio relato y tienen el mismo peso que los objetos figurativos que interactúan firmemente con los participantes. Además, la descripción detallada de las escenas, aunque no estén pasando en ese momento y sean relatos contados por el maestro, crea también un universo incontestable donde incluso el misticismo tiene una explicación médica y, de este modo, la legitimidad del discurso de Charcot no se ve comprometida. Ese es, al menos, el deseo del profesor que, debido a sus intereses, especialmente los que giran en torno a la histeria espectacular, ve sus métodos puestos en duda por el público detractor. La utilización e incluso la mención de objetos también agrega un tono hiperbólico a sus teorías, que se ven adornadas con entidades físicas como ornamentos al discurso.

#### 4.4.3. Objetos vivos y cuerpos maleables

(M. CHARCOT prend encore une fois la main de la malade et fait subir aux doigts des mouvements d'extension forcée). Je vous fais reconnaître encore une fois quelques-uns des caractères de l'affection. Je ne veux cependant pas lui luxer le pouce, mais vous voyez que j'y vais vigoureusement. (À la malade dont un aide tient les yeux fermés). Qu'est-ce que je vous fais ?

*La malade* : Je ne sais rien.

(M. CHARCOT lui tord le poignet) : Sentez-vous quelque chose ?

*La malade* : Non, Monsieur, rien. (Le bras est porté dans l'élévation). (Charcot, Blin, y otros 1892, 227)

Si consideramos el objeto teatral como algo móvil y manipulable por el personaje sobre el escenario que añade dimensiones características de la escena al relato, entonces los objetos más llamativos en los espectáculos de la Salpêtrière pueden ser considerados los propios pacientes. En esta escena, el médico manipula el cuerpo de la mujer como un maniquí, retorciéndole los dedos y las muñecas y moviéndole los brazos. Un *interne*, mientras tanto, le cierra los ojos a la paciente. Pese a que las enfermas son la atracción principal de la Salpêtrière, solo se les da el espejismo de que son personajes y, mientras tanto, se puede modelar sus cuerpos según lo que pida el guion. Hustvedt (2011, 55-57), relata cómo los métodos del hospital se apropian del cuerpo histérico a través de prácticas sobre el propio cuerpo, que podrían ser consideradas como un arte mórbido: el dermografismo consiste en escribir y dibujar directamente sobre la piel de la paciente, ya que las reacciones cutáneas presentadas por la histeria son muy dramáticas. La piel inscrita, como con un tatuaje temporal que podía durar semanas, se hincha y se enrojece a través de marcas, fechas, dibujos, el nombre de su enfermedad, la firma de los médicos, el nombre del hospital, o incluso vocabulario demonológico («SATAN» o «DÉMONIAQUE») [ver Anexo 9]. La usurpación del cuerpo enfermo está totalmente normalizada en el hospital y en la medicina general del siglo XIX y las mujeres son meros complementos escénicos que los médicos pueden ir modulando, dependiendo de lo que pida la escena en ese momento. Se las interpela cuando lo exige el guion, entre monólogo y monólogo de Charcot: «(S'adressant à la malade): Eh bien ! Mademoiselle. Voulez-vous nous parler un peu ? Dites-moi quelque chose ? (La jeune fille garde le silence).» (Charcot, Blin, y otros 1892, 35). A pesar de la atmósfera médica con pretensiones serias y claras, muchos de los casos expuestos en las clases quedan en la simple anécdota: «La malheureuse était connue de tous les internes de l'hôpital, c'était un objet de curiosité, car toutes les fois qu'on touchait à son lit, elle sautait en l'air.» (76). Son objetos en silencio o bien accesorios extremadamente reactivos, pero no cambian el trascurso de la información. Las histéricas están posicionadas en el escenario o

en la versión escrita de la clase para evidenciar la prueba científica, pero son una creación casi ficticia de esa realidad, ya que su presencia está escenificada. Por esta razón, justamente, pueden ser consideradas como objetos: son los médicos los que deciden tanto su posición como su movimiento en el escenario. Esto sucede con todo tipo de pacientes, como los desnudos que dibuja Richer, pero es especialmente notable con las mujeres histéricas jóvenes, a quienes Charcot trata con condescendencia y desdén.

Las histéricas no son solo un objeto en el escenario, sino que también complementan la narrativa que surge de La Salpêtrière. Sus cuerpos se ven mutilados y sus mentes hipnotizadas, las fotografían en momentos vulnerables y maniobran su corporeidad para que pueda observarse claramente en el objetivo de la cámara o en la última fila del anfiteatro. Son objetos usados como la carta de presentación del hospital, son justamente lo que le otorgan verdad al discurso de Charcot. Los cuerpos histéricos son objetos en una escena que se estudian en detalle y dependen de las acciones realizadas por el médico. Su autenticidad se convierte en un espectáculo, una entidad deshabitada que atrae a cientos de espectadores y, por tanto, una actividad lucrativa. Los tratamientos utilizados son llamativos y atrayentes para un auditorio que espera abiertamente ese espectáculo inherente de la enfermedad mental. Charcot disecciona cada movimiento, cada fase del ataque y sigue su método nosológico como si de una clase de anatomía se tratase. En el momento de exhibir el cuerpo histérico, se lo reduce a la nada: «Pendant l'état léthargique ou cataleptique, avons-nous dit, le sujet est une pâte molle, un chiffon inconscient à la merci du premier venu.» (de La Tourette 1887, 322). Es una masa sin forma, un trapo con el que se puede hacer lo que uno quiera. La Tourette explica en su capítulo sobre la hipnosis y el crimen cómo se puede reducir el cuerpo histérico a una entidad sin sustancia y cómo este proceso puede llevar a que cierta gente se aproveche de este estado para poder perpetrarlo o para hacerlo actuar al servicio de alguien. Por ejemplo, en la letargia que comenta, donde el cuerpo queda *muerto*, «le sujet, isolé du monde entier, ne vit que pour celui qui l'a endormi.» (323). Ese abandono total de los controles motrices, así como la amnesia posterior, harán, según La Tourette, que el hipnotizador pueda violar a la hipnotizada: indica, no obstante, que esto es un claro crimen por



violación, ya que la enferma no tiene ningún conocimiento de lo que le está pasando. El alumno de Charcot nombra incluso el *rapport secret* que escribe Bailly al rey Louis XVI en 1784 acerca del magnetismo animal. Bailly, ya en el siglo XVIII, expone cómo son siempre los hombres quienes hipnotizan (*magnetizan*) a las mujeres, ya que se establece una jerarquía de poder entre el médico y la paciente. Bailly, sin embargo, más anticuado que La Tourette, explica cómo a veces son las propias mujeres, objetos de deseo de los hombres, las que buscan esa manipulación; lo presenta, básicamente, como algo inevitable en la relación entre un hombre y una mujer<sup>13</sup> en una descripción en la que se detalla la tensión sexual entre el cuerpo del magnetizador y el de la magnetizada. A pesar de esto, La Tourette señala en su texto la propiedad del cuerpo femenino hipnotizado como objeto insensible, reduciendo la función de la histérica a algo moldeable:

Si une jeune fille, sous l'influence du sommeil magnétique, est insensible à toutes tortures, il nous semble rationnel d'admettre qu'elle pourra subir l'acte du coït sans qu'il y ait participation de sa volonté, sans qu'elle en ait conscience, et que, par conséquent, elle ne saurait repousser par la force l'acte qui est consommé sur elle. (de La Tourette 1887, 328)

El estado de *objeto* viviente en el teatro de la Salpêtrière, por lo tanto, reúne funciones tanto dramáticas como tonos que se adentran en el erotismo. Jane Avril plantea esta misma idea desde un punto de vista interior, donde la histérica es un objeto sexual: «Plusieurs d'entre elles eurent avec [les élèves de Charcot] des galantes aventures dont les vivants résultats après quelques mois se faisaient jour.», refiriéndose aquí a los supuestos romances entre pacientes y médicos que terminaban en embarazos no deseados, tras los cuales «elles disparaissaient alors

---

<sup>13</sup> «La proximité long-tems continuée, l'attouchement indispensable, la chaleur individuelle communiquée, les regards confondus, sont les voies connues de la nature et les moyens qu'elles a préparés de tout tems pour opérer inmanquablement la communication des sensations et des affections. L'homme qui magnétise a ordinairement les genoux de la femme renfermés dans les siens ; les genoux et toutes les parties inférieures du corps, sont par conséquent en contact. La main est appliquée sur les hypocondres et quelquefois plus bas sur les ovaires. Le tact est donc exercé à la fois sur une infinité de parties, et dans le voisinage des parties les plus sensibles du corps. Souvent l'homme ayant sa main gauche ainsi appliquée, passe la droite derrière le corps de la femme ; le mouvement de l'un et de l'autre est de se pencher mutuellement pour favoriser ce double attouchement ; la proximité devient la plus grande possible, le visage touche presque le visage, les haleines se respirent, toutes les impressions physiques se partagent instantanément, et l'attraction réciproque des sexes doit agir toute sa force ; il n'est pas extraordinaire que les sens s'allument.» (Bailly 1812, 115-116)

pendant le temps nécessaire à ce genre d'événements, après quoi on les voyait revenir telles de pauvres brebis égarées, heureuses de réintégrer le bercail.» (Avril 1933, 17). De hecho, estos encuentros con los estudiantes de Charcot eran lo que las internadas esperaban en secreto y se ayudaban entre ellas parando sus crisis con presiones en los ovarios – una cura utilizada en la Salpêtrière – para «s'entretenir avec 'l'Élu' du moment.» (Avril, Mes Mémoires 1933, 18). A ojos de la medicina, por lo tanto, las mujeres histéricas no son solamente objetos que manipular a la hora de la enseñanza a través de un teatro de demostración, sino que también se leen como componentes del tejido histórico con el que pueden jugar en cualquier momento. Los elementos escénicos, por lo tanto, presentan un interés múltiple a la hora de definirlos en las exhibiciones de Charcot, ya que le dan vida al relato y ayudan en la transmisión de los mensajes más específicos. Además, dan paso a historias y anécdotas que se integran al conocimiento médico planteado como único. Son una herramienta para enriquecer el mito de la Salpêtrière, plagado de controversias y de hitos científicos, de planteamientos que darían paso más adelante al concepto del paciente como *sujeto* y no solo como *objeto* en el cual el médico controla todo el conocimiento acerca de ese padecimiento.

## **CAPÍTULO 5.**

***LA CHAIR, CETTE BELLE CREATION DIVINE,***

***DEVIENT EFFRAYANTE :***

### **LA TRAMA Y EL ARGUMENTO**

*En me les rappelant, je n'arrive pas à comprendre comment ces filles – jolies pour la plupart – étaient assez sottes ou paresseuses pour s'exiler de toute vie active et – recluses volontaires – gâcher ainsi leur belle jeunesse. Quelles épaves ont-elles pu devenir ?*

Jane Avril



## 5.1. LA EXPRESIÓN SEXUAL

La teatralización clínica de la Salpêtrière completa el texto, la actuación y el espacio con una historia, un relato que teje una serie de ideas que van a representar al hospital a ojos del público. La recepción del argumento teatral, que a veces será dramático-textual y a veces será abstracto en su expresión, se hará a través de la comprensión de signos cambiantes que plantean el servicio de Charcot como un teatro de masas. Las historias que se cuentan a través de personajes excéntricos, de imágenes llamativas y de textos sugerentes, enriquecen las leyendas acerca del hospital y llevan a cabo la visión del maestro y sus ayudantes, quienes se convierten, en equipo, en los guionistas de una variedad de textos y de publicaciones de un teatro de masas. Este teatro popular cubre una variedad de temáticas que quizá el espectador no encuentre en otro espectáculo centrado en un mismo lugar ni en una misma idea: la histeria, estrella entre todas las enfermedades del hospital, tiene un lugar central en lo que lo convierte en célebre.

La observación de la *Iconographie* en particular lleva a una comprensión voyerista de la enfermedad, donde la expresión sexual es latente tanto en las fotografías como en los textos que las acompañan. El cuerpo desnudo de mujeres jóvenes y, en muchos casos, desvalidas, se ve expuesto sin un consentimiento expreso de los sujetos tratados. La mujer es el objeto central, aunque la mirada siempre va a ser la masculina, incluso la que alude a la experiencia vivida por la enferma. Así, se puede fetichizar el cuerpo femenino enfermo ya que, en principio, este fetiche no tiene razón de ser y solo existe el relato médico y objetivo. Para crear este relato, los médicos necesitan recopilar los detalles de las vidas y de las experiencias de los enfermos que presentan ante el auditorio o ante el lector: la vida privada deja de existir y se pone en primer plano el cuerpo, el objeto que se puede observar sin necesidad de ir a un cabaré.

### 5.1.1. El cuerpo desnudo

The sexualized theatre of the Salpêtrière was a classic example of what Michel Foucault describes as the “perpetual spirals of power and pleasure” which surveillance engendered. Doctors could not afford to be squeamish. They stared straight into the sexual core of hysteria whilst nevertheless distancing themselves from the reciprocal voyeurism and narcissism that their gaze necessarily activated. (Marshall 2016, 150)

Esta forma de poder a la que hace referencia Marshall es la de *Historia de la sexualidad* de Foucault, la cual, según el filósofo, requiere siempre una interacción entre las partes actantes. En la medicina, esta proximidad física se ve reflejada en las rarezas del sexo, en la «médicalisation de l’insolite sexuel.» (Foucault 1976, 61). En la Salpêtrière, todo detalle sexual se ve apuntado y reflejado en las publicaciones, transcrito a través de la lente médica y las personas involucradas salen de la intimidad médica hacia la *vedette* espectacular. La *performance* histórica se refleja también en cómo expresa su propia sexualidad y la forma más directa de esa representación es la imagen, que no necesita – aunque lo tenga – un texto explicativo que detalle el erotismo. La *Iconographie* de la década de los 1870 y, más tarde, la *Nouvelle Iconographie*, presentan en sus orígenes un repositorio de imágenes de enfermas<sup>1</sup> que se muestran tumbadas en la cama y en camisión, haciendo gestos de dolor, cuerpos contorsionados y poses desmedidas. Las imágenes que se harían más célebres, las de Regnard y Bourneville, tienen grandes intereses de composición y de estética:

Both the doctor and the photographer try to aestheticize the entire hysterical spectacle according to the 19th-century conventions of representing the female body in the visual arts. Some of the photographs, if we did not know the context of their origin, would be most likely placed somewhere between artistic and pin- up photography. (Alksnin 2015, 115)

---

<sup>1</sup> También pueden encontrarse fotografías de hombres, principalmente en los volúmenes de la *Nouvelle Iconographie*, pero el interés del laboratorio fotográfico de la Salpêtrière es el de utilizar los sujetos a los que ya tienen acceso de forma habitual. El hospital había sido durante muchos años una sección principalmente de mujeres, y a través de esa libertad social que tenían para moldear sus cuerpos, redefinirlos e inmortalizarlos, la mayoría de las personas fotografiadas son mujeres. Los retratos más conocidos suelen ser también de mujeres especialmente jóvenes o bien de poses y muecas muy vistosas.

Esa estetización del cuerpo histérico, que mezcla sensualidad, turbación, ciencia y exhibicionismo, utiliza a estas mujeres para el provecho de su industria. No solamente hay una búsqueda artística en la composición de las fotografías, sino que las modelos, en realidad, son quienes se convertirán en símbolos. Esa es una de las razones por las que pacientes como Augustine o Blanche se convierten en las *vedettes* de la Salpêtrière: son reconocibles. Sin las reproducciones de la *Iconographie*, los ejemplares humanos del hospital se quedarían en palabras, en descripciones, en anécdotas. Así, el público puede leer los relatos apasionados que transcriben los médicos y, al mismo tiempo, compararlos con las fotografías que los acompañan.

A pesar de esa voluntad científica y perfeccionista de Charcot, el sensacionalismo y la curiosidad de los espectadores de la época *fin-de-siècle* ganan mucho más terreno. Los médicos pretenden darle a la fotografía cierta distancia objetiva. No obstante, una fotografía implica mucho más que una exposición neutra y más si se trata de retratos de mujeres sufriendo o mostrándose seductoras ante un ojo ajeno. Ese espectador puede crear un vínculo de empatía con la modelo: Walter Benjamin indica cómo «en las primeras fotografías, el aura nos hace una última seña desde la expresión fugaz de un rostro humano» (Benjamin 2003, 58); de ahí que las imágenes de la Iconografía consigan tal fama. Son al mismo tiempo un ejemplo de novedad técnica y de expresión humana pura. Resulta inevitable que el observador no *vea* a la histérica, separándose así de la intención de rectitud primera. En el fondo, son los mismos médicos los que crean esos mitos, los que desatan una posibilidad de figuración de la persona que está delante del objetivo; al fin y al cabo, en la mayoría de los casos no es necesario compartir la mirada de esas mujeres. Sin esas primeras fotografías, que pretenden ser lo más parecido posible a la *realidad*, no existiría ningún tipo de imagería:

Unlike the other visual techniques employed at the hospital –the wax and plaster casts or the drawings, for example– photography conveyed more than the Salpêtrière doctors intended. While these pictures (...) were intended to illustrate specific neurological symptoms, they also inevitably depict the girl, and this ends up compromising their status as medical illustration. (Hustvedt 2011, 146)

Los dibujos, los croquis, los cuadros o incluso las detalladas descripciones proponen una distancia entre observador y paciente. Tienen siempre cabida a la exageración, a la manipulación o al engaño. La fotografía, sin embargo – y pese a que muchas de las mujeres eran simuladoras y hacían lo posible por posar – se establece como un golpe realista. Y de este modo, el prestigio o, al menos, la popularidad de la Salpêtrière se crea con una base en el espectáculo visual: ya sea a través de las representaciones en el anfiteatro o de las fotografías de los alumnos de Charcot, la mirada se convierte en estrategia de mercadotecnia. La palabra teórica, que es primaria para el neurólogo, se convierte paradójicamente en un complemento ante el gran público, que no acude a las clases por los descubrimientos neurológicos punteros sino por las contorsiones en directo y que no mira las fotografías de forma imparcial, sino siempre con inquisición voyerista ante esas imágenes a caballo entre erotismo y objetividad clínica.

Además, la desnudez de las fotografías o en las propias clases frente al público del anfiteatro es algo corriente. Los médicos posicionan el cuerpo desnudo como objeto de observación y de exhibición, como un elemento más de la teatralización. En ese contexto, el público puede acudir a la Salpêtrière y encontrarse, en medio de una lección, a una mujer reproduciendo gemidos y poses llamativas o a un hombre mostrando sus genitales frente a trescientas personas. La mirada del espectador es aquí clave, ya que la observación del cuerpo es para los médicos de la Salpêtrière algo primordial: al fin y al cabo, a Charcot le interesa la descripción y clasificación de síntomas. En sus lecciones, su discurso infiere constantemente en la mirada: «regardez-y de plus près et vous serez détrompés» (Charcot, Blin, y otros 1892, 165), «croyez-moi, observez sans parti pris, sans préjugé» (123), «vous allez voir» (238), «je fais passer sous vos yeux quelques pages», «notre femme a le regard étrangement fixe» (275). Se presenta como algo a observar, no tan solo a explicar: no se trata de una clase magistral, sino de que todo observador pueda entender lo que tiene delante. Es una enseñanza basada en la vista y la *marca* de la Salpêtrière es también esa; son científicos indagadores que descubren los misterios de un trastorno hasta ese momento oculto. Son los que destapan los secretos de la simulación inconsciente, de la hiper-feminidad, de la historia de la histeria.



Las fotografías, que son la mayor expresión de ese espíritu observador, son también un resumen de cómo se presentan. Charcot anima a sus alumnos a publicarlas, ya que al principio pensaban usarse de forma interna: reconoce el potencial publicitario que pueden tener esas imágenes asombrosas y prevé el impacto que tendrán en el público. De este modo, mezclan a la perfección el realismo científico con lo que se asemeja a la fantasía, y muchas de las imágenes recuerdan a los famosos cuadros de demoníacas que comentan y analizan o bien parecen casi sobrenaturales (los experimentos hipnóticos, notablemente). Se mezclan así quimeras y erudición: «la scénographie du miracle se déploie alors même que triomphent le scientisme, la médecine expérimentale, que Charcot exhibe, à la Salpêtrière, les corps des hystériques en crise et que la libre pensée établit son emprise.» (Corbin 2005, 86). De la científicidad que comparten se desarrollan leyendas, fantasías e historias que acaban calando tanto en la literatura como en la cultura popular, que recibirá y compartirá imágenes chocantes de aquellas muecas, aquellas contorsiones y aquellos gestos histéricos.

### 5.1.2. Los relatos eróticos

*Les visiteurs nocturnes* de son amant imaginaire ont commencé il y a bientôt deux ans. Selon elle, M. X... venait la voir sous prétexte de faire des expériences et surtout afin de s'assurer si elle sentait génitalement (...). La nuit, elle a toujours la visite de M. X... Ils ont des rapports sexuels répétés dans lesquels elle assure sentir comme autrefois ; elle est toute en sueur et les parties génitales sont humides. (Bourneville y Regnard 1878, 203)

La Salpêtrière ya es conocida por su población femenina de incurables, locas, viejas e infirmes. La teatralización de la exhibición corporal funciona también a través de la propia fama de lo que ocurre en esa institución hospitalaria, la cual puede compartirse a través de los *Bureaux du Progrès Médical*, editores de todos los textos que surgen del servicio de Charcot. Las estrellas del hospital se dan a conocer por lo que es en realidad una falta de método a la hora de publicar los casos clínicos o presentarlos frente a un auditorio: en algunas páginas los nombres aparecen eliminados o solo representados con la inicial del nombre de

pila, pero en otros párrafos, hablando de las mismas pacientes, utilizan los nombres reales de las enfermas. En las clases, sus cuerpos están expuestos y deben contar sus historias personales delante del público. Le dan entonces una identidad al síntoma y, sobre todo, a las historias que fabrican las histéricas. Léon Daudet, que siempre es efusivo en sus críticas a Charcot, compara a estas mujeres con las grandes atracciones de la ciudad de París:

Aucun milliardaire américain ne pourrait plus se payer une de ces dames ou demoiselles, qui se contorsionnaient, le mardi matin, à la Salpêtrière, et que l'on venait voir et étudier du monde entier, en même temps que Sarah Bernhardt et que la Tour Eiffel. (Daudet 1925, 2)

Los distintos medios a través de los cuales la Salpêtrière gana fama se centran en aspectos diferentes del interés público con la histeria: en las clases, hay contorsiones y movimientos en directo, en las fotografías, hay expresiones de terror y elementos sensuales. Pero las fotografías de la Salpêtrière van acompañadas, a partir de las publicaciones de 1877, de los casos específicos de las enfermas que aparecen en las imágenes, son lo más llamativo. Cuentan todos los detalles de sus vidas, desde la infancia, incluidos los detalles más personales y no siempre relevantes en el historial médico, o al menos a ojos de los médicos de la Salpêtrière. El lector que acceda a esos textos médicos podrá acercarse de cerca a la experiencia de los trabajadores sanitarios del hospital y así escuchar las historias de violaciones, drogas, crímenes, romances, escándalos y escapatorias frustradas. Al seleccionar un caso, hacen una retrospectiva de toda la vida de la paciente, y, una vez llegan a su etapa en la Salpêtrière, hacen un repaso mensual, semanal o diario – siempre depende de lo frecuentes que se den los ataques o eventos destacables. Uno de estos perfiles puede ocupar decenas de páginas que se entremezclan con fotos de los ataques. De este modo, la publicidad de la Salpêtrière y su industria de publicaciones le interesa al público mucho más por la trama que describen que por el posible análisis médico que ello traiga consigo. Estos relatos médicos son mejor propaganda que cualquier posible campaña publicitaria, ya que el discurso científico da rienda suelta a la descripción carnal hacia ese público del *Tout Paris*. Incluso en veladas privadas, la imagen de la Salpêtrière como lugar de narraciones eróticas se mantiene gracias a la figura del propio Charcot, que se junta con la élite cultural del momento. Los hermanos

Goncourt comentan en sus diarios cómo el médico les cuenta casos que incluso pueden llegar a inspirar a los propios escritores que los escuchan: «À la suite d'un cas de folie érotique, raconté par Charcot, Alphonse Daudet de s'écrier : 'Ah ! le beau livre qu'il y aurait à écrire sous le titre : HISTOIRE DU VICE. Pardieu, oui!'"» (de Goncourt 1892, 256). Dottin-Orsini considera a Charcot como «le seul pornographe» y como «le conteur idéal, que sa clientèle fournit sans cesse en histoires fraîches pour fins de repas.» (Dottin-Orsini 1993, 221). Charcot se presenta como un desvelador de secretos femeninos, como alguien que puede mostrar sin tapujos la vida interna de las histéricas, con detalles morbosos e incluso sexuales ante los grupos de hombres que asistían al *salon* de su casa en Saint-Germain des Prés. Es un marketing indirecto y efectivo que utiliza las mismas metodologías que la publicidad de su época: los libros científicos son panfletos de las actividades circenses que procuran los cuerpos histéricos de las pacientes. Los movimientos y las acciones descritas, así como las historias personales completadas con detalles físicos, la exposición de sus fantasías, sus traumas y sus dolores, son el entretenimiento popular. Las historias, además, están contadas de forma sencilla y expositiva para hacer accesibles libros que en teoría deben ser recopilatorios de patologías. Añaden sus propios comentarios, por ejemplo, acerca de Geneviève, una de las *vedettes*, llamándola impúdica al tener sueños eróticos:

Rêves agréables. – (...) elles revoient leurs amoureux, s'imaginent avoir des rapports sexuels, et éprouver des sensations plus voluptueuses que dans la réalité. Geneviève a été très sujette – et pendant longtemps – a des rêves de cette nature : c'était une véritable succube. (Bourneville y Regnard 1880, 90)

En otra ocasión, describen cómo «P...» actúa de forma erótica y, según ellos, ingenua o simplona al incluso intentar seducir a uno de los médicos y masturbarse:

Interrogée, P... répond à tort et à travers, rit niaisement. Hier, dans la journée, elle poussait des oh ! oh ! (...), prétendait qu'elle était en dentelle, disait qu'elle voulait se marier avec un interne, se découvrait, levait sa chemise, etc. Son délire est niais et érotique. Ce matin, la main gauche est toute sale ; il est fort probable que P... se masturbe. (Bourneville y Regnard 1878, 79)

Al fin y al cabo, estas *simuladoras* son juzgadas en base a su propia época y están sometidas a un dictamen como *súcubos*. Esta referencia religiosa no es casual: los súcubos, en la tradición judeocristiana, son demonios de apariencia femenina que seducen y abusan de los hombres durante la noche, introduciéndose en sus sueños. En el caso de Geneviève, se trata de una mujer que tiene fantasías y alucinaciones sexuales, que se masturba abiertamente y que disfruta de su propia sexualidad. Además, plantea en sus quimeras tramas enrevesadas y personajes múltiples que le hacen daño o le dan placer. Los médicos toman nota de todo y exponen la información en registros por días y, si ocurren múltiples eventos en una jornada, hay una separación por horas. En muchas ocasiones dividen estas entradas por temática y las separan en un *sommaire* al principio de la sección u «Observation». Dentro de cada una, se puede distinguir una separación; por ejemplo, en la *Observation V* de la Iconografía de 1877, se puede leer «Hystéro-épilepsie. – Action de l'éther. – Métallothérapie.» y en el índice se detallan las temáticas específicas como «Antécédents: Paresse, vagabondage, instabilité, onanisme, vaginisme», «Hallucinations de la vue» o «Autres caracteres des convulsions: Lubricité» entre otros<sup>2</sup>. Dentro de cada capítulo, los casos más llamativos son tan caóticos como el propio comportamiento del ataque histérico. Los relatos van del placer al sufrimiento, de los lloros a la risa, del sueño a los movimientos exagerados; en un mismo párrafo los médicos consiguen transmitir el ambiente de las salas de enfermos del hospital y también demuestran lo duro que es su trabajo y, por lo tanto, lo bien llevada que está la institución para haberse convertido en un centro de investigación y de enseñanza. Las experiencias histéricas se formulan entonces como narraciones realistas de las propias fantasías de las mujeres a través del filtro de los médicos. Este vaivén de sensaciones rápidas y por escrito forman parte del gran corpus que hace evolucionar el mito de la histeria, pero conservando su esencia de enajenación y desequilibrio, con, además, un filtro sexual. En una misma entrada del 21 de marzo de la publicación en *Observation V*, se pasa rápidamente de la masturbación al dolor de la violación y de ahí expresa miedo, risa y, finalmente, calma:

---

<sup>2</sup> Esta observación específica contiene 15 partes en el *sommaire*.

Elle fait des signes d'appel avec ses lèvres et la tête ; assiste à des scènes variées (...), fait des gestes comme si elle voulait écarter un être imaginaire. «Oh ! oh !... Ça fait du bien. (*Bis*)... envoie des baisers, se recouche, appuie la main sur les organes sexuels, tapotte, est heureuse. Bientôt la douleur se peint sur son visage, M... pleure : «Ça fait du mal ! ... Des bêtes ! des bêtes !...» Elle sourit, exécute des mouvements de ventre ; puis, elle s'accroupit sur son lit, prend une des images attachées à sa pancarte, rit, bavarde, recouvre la conscience. (Bourneville y Regnard 1877, 136-137)

Toman nota de los comentarios, de las expresiones y de las exclamaciones que salen por la boca de las pacientes. Además, el estilo de redacción es más literario que médico: puntos de exclamación, un «Oh!» como apóstrofe retórico, puntos suspensivos, gradaciones e incluso utilizan el término musical *bis* para indicar una repetición. En otras ocasiones también se alejan de la jerga y terminología médica, explicando situaciones o describiendo comportamientos de forma figurada. Por ejemplo, al hablar de la actitud de una paciente, escriben: «La physionomie a une expression amoureuse.» (Bourneville y Regnard 1877, 82). Esta anotación es completamente subjetiva y lleva al lector a imaginar una escena, a pensar en cómo se siente la mujer en cuestión como personaje de la historia. La siguiente frase, sin embargo, convierte esa mímica amorosa en un deseo sexual incontrolable, mezclando géneros que van de un relato romántico a una ficción mucho más carnal: «G... donne des baisers et paraît réclamer quelque chose. on lui demande: que voulez-vous? Elle répond: 'Donne-moi...' puis fait un geste simulant l'intromission et tortille le bassin.» (82). En otra ocasión, comparan las *attitudes passionnelles* de dos pacientes, a las que llaman «M...» y «Angèle X...». De nuevo, la falta de rigor al nombrar a las enfermas se ve reflejada en iniciales y en nombres de pila, sin encontrar un método fijo para mantener el anonimato. Al comparar a dos mujeres que tienen la misma sintomatología sexual, el lector también puede imaginarse esas salas llenas de histéricas, esos camerinos con mujeres en plena masturbación y fantasías sexuales:

Ce qui domine chez M..., de même que dans son délire hystérique, ce sont les sensations génitales. Ce n'est pas là, du reste, un trait distinctif de M... Nous retrouvons le même phénomène chez d'autres hystériques et, dès maintenant, nous pouvons citer Angèle X... qui, si elle est soumise aux inhalations d'éther, qu'elle réclame sans cesse, s' imagine recevoir les baisers de son «Alphonse» et percevoir génitalement son contact. (Bourneville y Regnard 1877, 154)

Así, el discurso de la Salpêtrière se muestra siempre dividido entre lo clínico y lo literario, entre la teatralización y la medicalización. Además, el juicio moral de los médicos es latente: al fin y al cabo, estos sujetos son *des aliénées*, son ciudadanas de segunda categoría que, además, ven sus deseos sexuales sintomatizados como un signo de su falta de control corporal y lascivo. Son mujeres que, como las bailarinas de *les Folies Bergère* y de los *music halls*, expresan su corporeidad como forma de trasgresión y se muestran sobre el escenario (en este caso, imaginario) como una oposición a las mentalidades de la época, ya que esa mujer «est assimilée à une femme dégénérée car la liberté du corps et des mouvements induit à une sexualité identique.» (Perault 2015, 61). Estas mujeres están condenadas a llevar consigo esa etiqueta, no solamente la de desequilibradas, sino también la de inmorales.

### **5.1.3. El monodrama autobiográfico : narcóticos, alcaloides y estimulantes**

El monodrama, que definiremos como «una obra de un solo personaje o, al menos, de un único actor, susceptible de asumir diversos personajes» y donde, además, «la obra se centra en la figura de un personaje, del cual exploramos las motivaciones íntimas, la subjetividad o el lirismo» (Pavis 1998) se ve representado en las historias particulares de las enfermas que, especialmente en las obras adyacentes a Charcot, expresan sus propias experiencias y se transforman en diversas protagonistas. Además, aunque sea a través de fantasías y alucinaciones, el relato siempre será autobiográfico, siempre será retrospectivo y pondrá el acento sobre el propio individuo. Mientras que los *one man shows* de Charcot en las clases del viernes están centrados en contar las experiencias de los demás como una narración donde se pone distancia entre la acción y el actante, la

*Iconographie*<sup>3</sup>, por ejemplo, apunta las palabras de las pacientes como citas directas; se alejan del estilo indirecto y prefieren entrecomillar lo que expresan en ese momento. Así, pueden expresar exactamente lo que ellas dicen, con toda su falta de estructura y coherencia, representando de forma fehaciente lo que se vive entre las paredes del hospital. Las pacientes, sin embargo, no empiezan a hablar de sí mismas sin ser empujadas a ello. En la mayoría de los casos, lo que las lleva a las fantasías es la toma de distintos compuestos que las ayudan a sugestionarse, a relajarse o a desvariar. En un momento dado, se detallan la cantidad de administraciones distintas que se le dan a una paciente:

D'ailleurs, la glace, la cautérisation, l'élixir polybromuré, ont été employés simultanément avec les *injections sous-cutanées de morphine*, le *chloral*, l'*extrait thébaïque*, sans compter le *nitrite d'amyle* et l'*éther* qui ont été donnés un grand nombre de fois pour arrêter les séries d'attaques. (Bourneville y Regnard 1877, 153)

*La glace* indica la aplicación de frío para calmar las palpitaciones cardíacas; la cauterización del cuello del útero consiste en la quemadura del cuerpo; el *élixir polymuré* es un sedante a base de bromuro; la morfina y el *extrait thébaïque* son opiáceos (este último está directamente ligado al opio); el *chloral* servía como soporífero y anestésico; el nitrito de amilo, también conocido como *popper* hoy en día, es un vasodilatador que incrementa la excitación sexual; finalmente, el *éther* etílico es un anestésico que, durante el siglo XIX, se utilizaba como droga recreativa, particularmente entre la población femenina. El texto indica que estas medicaciones se aplican de forma simultánea en una misma paciente, la cual, como era de esperarse, muestra señales de delirios, falta de sensibilidad en la piel, problemas con el reconocimiento a

---

<sup>3</sup> Señalamos particularmente la *Iconographie photographique de la Salpêtrière* (1875-1880) y no la *Nouvelle Iconographie photographique de la Salpêtrière* (1888-1893, aun teniendo en cuenta que esta publicación se alargaría hasta 1918), ya que la primera publicación cuenta con una redacción más literaria y efusiva en muchos de los aspectos que nos interesan aquí. La *Nouvelle Iconographie* se centraría más en los cuerpos *hors-normes* tanto de hombres como de mujeres: personas intersexuales (llamadas *hermaphrodites*), enanismo, miopatías, escoliosis llamativas, atrofas, anorexia, etc. Cabe destacar, sin embargo, que la segunda serie de publicaciones muestra muchos más desnudos.

través de los sentidos, ataques convulsivos y escenas alucinatorias<sup>4</sup>. Esto también permite que los médicos de la Salpêtrière tengan acceso a un nivel de intimidad por parte de las enfermas que no conseguirían de otro modo. Ese monodrama, por lo tanto, es de algún modo forzado – o ayudado – a través de opiáceos. No obstante, esos escritos venían con la firma de Charcot, de Janet, de Richer, de Babinski, o de cualquier otro especialista de la sección. Los nombres de las autoras de los relatos, sin embargo, quedan reducidos a iniciales o a simples nombres de pila. Augustine les dice, tras una anécdota con visiones: «J’ai fini de vous dire tout ce que vous m’avez demandé et même plus ; je vous parlerais plus ouvertement si j’osais ; mais je crains que ce soit à la vue de tout le monde.» (Bourneville y Regnard 1880, 189)<sup>5</sup>. De este modo, la *Iconographie* plantea un recopilatorio de fotografías pero también de confesiones y de monólogos. Las *tirades* improvisadas por las histéricas están teatralizadas a través de puntos suspensivos y de exclamaciones. Geneviève tiene *une période de délire* melancólico sentada en su cama, con el pelo suelto («les cheveux sont rejetés en arrière») y la mirada fija en un punto perdido. Hace entonces una retrospectiva de sus desdichas, las cuales van acompañadas de tres fotografías de una mujer joven en su cama, con el camisón blanco distintivo de la sección de

---

<sup>4</sup> Hay que subrayar que estas drogas y medicaciones tienen efectos muy dispares, a veces contradictorios, lo cual puede llevar al organismo a tener reacciones excesivas en muchos aspectos. Esto es algo de lo que los médicos de la Salpêtrière son perfectamente conscientes, ya que, por ejemplo, indican un análisis de los efectos del nitrito de amilo, del cloroformo y del éter cuando lo administran a la hora de dormir. El nitrito de amilo les produce sueños tristes y reminiscentes de su pasado; el cloroformo crea tanto sueños agradables como molestos, aunque estos últimos pesan mucho más; el éter les da «rêves agréables et voluptueux», es decir, sueños sexuales y eróticos, acompañados de delirios y de alucinaciones (Bourneville y Regnard 1880, 99).

<sup>5</sup> Este pasaje en el que la paciente se muestra cohibida viene justo después de todo un monólogo en el que Augustine cuenta las sensaciones que le produce el éter: «Depuis le 3 mars (1877), après avoir absorbé une certaine quantité d’éther, il m’était resté, pendant trois jours, quelques mauvaises idées sur les hallucinations et les choses que j’avais vues et éprouvées avec plaisir. Ces idées étaient : j’étais toujours avec mon cher bien aimé M... ; ma pensée n’était que dans lui, partout où j’allais il me semblait toujours le voir, l’entendre m’appeler. Quand, par instants, j’étais seule, je m’appliquais à réfléchir pour savoir comment je pourrais faire pour.... pouvoir l’aimer et le posséder comme je voudrais ; alors je me couvrais la figure avec les mains, et c’est à ce moment où je ressentais un grand bonheur que je lui demandais : «M’aimes-tu ?» Il me semblait qu’il me répondait «Oui» (...). Je lui répondais toujours «Oui». (Mais ce n’était qu’un rêve malheureusement.). Pendant ces trois jours je ressentais ce bonheur à peu près 10 fois par jour. L’heure de me coucher étant arrivée, ça devenait encore pis, je le sentais couché avec moi, m’entrelaçant dans ses bras, me serrant sur son cœur en me disant de m’endormir, je le voulais bien, (...) j’aurais préféré qu’il me rende complètement heureuse et me prouve qu’il m’aimait (...). Je sentais qu’il m’embrassait sur la poitrine, lui demandant quelque chose qu’il ne voulait pas me faire, alors j’éprouvais encore un malaise et j’avais bien du mal à m’endormir après avoir chassé toutes ces idées-là (...).»



Charcot y siendo un ejemplo paradigmático del *délire mélancolique*. Geneviève habla de su madre, de su primer amante, de su segundo, del padre de su hija, e incluso de su propia hija:

«Pauvre Geneviève !... Ton existence est bien triste.. oh ! ma fille !... Ton père je ne l'ai jamais aimé... Oh ! le traître !...» Elle pleure ; puis elle reprend : «Non, je ne l'ai jamais aimé... Oh ! mon Camille, où es-tu ?... Mon fiancé !.. Je ne lui trahirai pas ma faute... Le traître, il m'a tendu des pièges... Il m'a dit que je guérirais... Oh ! Marie, mère de Dieu, ayez pitié de moi !... Oh ! ma fille.. tout mon bonheur... Tu es pour moi un triste souvenir, mais je t'aime... Sans toi, fille chérie, je me serais donné la mort... Pour toi, je travaillerai nuit et jour... Je ne ferai pas comme ma mère, je ne t'abandonnerai pas... Je pense à toi, ma fille. .. Pourquoi chercherai-je à me détruire ?... Dieu ne m'a pas permis de m'ôter la vie... Je n'ai pas un sourire amical de personne.»<sup>6</sup> (Bourneville y Regnard 1877, 68-69)

Este discurso, que va variando entre monólogo (habla consigo misma) y soliloquio (con un interlocutor mudo) tiene muchos cambios de dirección semántica y es a la vez técnico, en el sentido de exponer una parte del pasado del personaje y lírico, ya que expresa abiertamente su emoción y reflexión. Además, se presenta con una escritura errática que se mimetiza con el comportamiento de la histérica y representa un *stream of consciousness* donde mezcla fragmentos de frases que le van pasando por la cabeza al personaje y donde «el desorden emocional o cognitivo de la conciencia es el principal efecto buscado.» (Pavis 1998, 298). Además, todas estas confesiones se ven completadas por las notas, interpretaciones y explicaciones de los doctores y así «this medical framing gave *érotisme* a strong pathological flavor that diffused beyond the medical journals into the general public» (Rosario 1997, 10). De este modo, el límite entre lo erótico y lo médico, entre lo imaginativo y lo científico, hace que estas publicaciones sean consideradas documentación empírica, pero, a la vez, escritos populares. Además, los detalles expuestos eliminan cualquier tipo de privacidad y la vida sexual, corporal y secreta de las enfermas queda descubierta a todo el público que se interese. Entre las páginas de confesiones, especialmente las de Geneviève, los médicos le ponen camisas de fuerza y le van administrando nitrito

---

<sup>6</sup> Se han conservado aquí los detalles ortográficos y de puntuación, incluidas las comillas con las que los médicos citan específicamente las palabras de las enfermas, la falta de mayúsculas después de algunos puntos de exclamación, y algunos puntos suspensivos formados por dos puntos.

de amilo, el cual «lui fait paraître tous les objets en vert; elle voit des lapins verts qui courent de tous côtés.» (Bourneville y Regnard 1877, 81). También comentan cómo tiene contracturas, rigidez en piernas y brazos, dolores, se muerde a sí misma, hace muecas grita, llora, se ríe a carcajadas, le hacen comprensiones ováricas, etc. En un momento dado, se describe cómo su falta de sensibilidad en la piel le permite salir al patio mientras llueve, totalmente desnuda, durante una noche fría. La comparan con una de las poseídas famosas de Loudun, pueblo de posesiones históricas y de inculpaciones de monjas hacia sacerdotes, ya que siempre acusa a los distintos hombres de su vida a haberla llevado a esa situación.

Ese teatro autobiográfico que formulan las histéricas es también entonces un teatro corporal, donde no solo sus monólogos son el aspecto central de la historia, sino también sus deseos y sus actos, que están anotados como acotaciones. No solo esto, sino que también es una teatralización mística y que recuerda a la posesión demoníaca, con la conversión de una joven en una mujer impúdica y prácticamente insalvable, a quien hay que aplicarle múltiples tratamientos físicos y opiáceos. Ellas, en sus *tirades*, se dirigen a un interlocutor imaginario o retórico y ese texto en primera persona va dirigido al espectador, que se siente como un *voyeur* introduciéndose en los sentimientos melancólicos de la paciente. Los textos médicos que surgen de la Salpêtrière no son, por lo tanto, neutrales y médicamente objetivos: los relatos del hospital están adornados de giros y peripecias, de monólogos frenéticos y de contorsiones y movimientos corporales que enriquecen la imaginación del lector-espectador y que fomentan en mayor medida el aura de misterio y entretenimiento alrededor del servicio de Charcot.

## 5.2. EL DETALLE MUNDANO

La disposición argumental de la Salpêtrière revela una sociedad y una época concretas: el París de finales del siglo XIX se ve representado en las páginas de las *Leçons*, pero también de la *Iconographie* y de los demás escritos que surgen de las investigaciones médicas en el hospital. Se expone entonces una *comédie de mœurs*,

donde también se denuncia o se comenta a un grupo o clase social a través de la presentación de una época. Las clases de Charcot enfatizan el modo de vida de personas corrientes en la Francia *fin-de-siècle*, desde obreros ordinarios hasta las mujeres de buenas familias internadas en el hospital. La gente con más medios no suele ser el espectáculo principal de la consulta externa y menos si son extranjeros o si vienen recomendados por alguno de los médicos. Por lo tanto, las historias que surgen de la Salpêtrière, que también son parte del entretenimiento tanto de las clases como de las publicaciones, son pequeños relatos de vida de los participantes en esa teatralización clínica.

Charcot, como se ha dicho, es una persona perfeccionista y un profesional exhaustivo en su investigación. Su método consiste en descubrir los síntomas de un mal a través de la comprensión del contexto que lo llevó a esos síntomas. De este modo, interroga a sus pacientes pidiéndoles siempre un contexto, un historial social: dónde estaban, qué estaban haciendo y con quién. Esto proporciona una riqueza particular a los historiales clínicos de la Salpêtrière y a sus propias presentaciones de los martes, las cuales no podrían hacerse sin la participación activa de los pacientes. De este modo, el médico prepara las preguntas, pero no necesariamente las respuestas. El espectador y el lector, que solo pueden leer un tablero con los signos corporales relativos a la enfermedad estudiada, también comprende las circunstancias culturales. Además, esto es una base para el entretenimiento, para poder hacer bromas y para poder dar lecciones morales además de médicas. Igual que al toparse con contextos sexuales los médicos se toman la libertad de comentar acerca de los pensamientos o las acciones de las pacientes (llamándolas súcubos, por ejemplo), las conversaciones para entender las situaciones familiares, laborales y personales también llevan a un comentario general acerca de cómo funcionan las mentalidades de ese momento de la historia.

### 5.2.1. Un universo de representaciones sociales

Ya que Charcot es el guionista y *metteur en scène* de las clases en el anfiteatro, pone de manifiesto una interacción activa entre él y sus pacientes o los acompañantes de éstos. Las clases de los martes, de hecho, no existirían sin una contribución externa de personas que no asisten normalmente a las clases: la interacción principal no viene por parte del coro, de sus ayudantes, sino de los pacientes de la *consultation externe*. Sin serlo plenamente – ya que el objetivo principal de la Salpêtrière es el de ser una institución médica y científica – se convierte en una especie de teatro de participación donde el *input* de las personas externas se formula como la acción principal. En este sentido, al no existir una única forma de teatro de participación, este estilo de puesta en escena, este tipo de conversación abierta con el asistente también es una invitación de la propia lectura dramática, una comprensión del medio en sí. A través de las preguntas de Charcot, por ejemplo, los pacientes pueden verse más o menos expuestos a la hora de compartir qué les ocurre. Al mismo tiempo, Charcot se permite salir del lenguaje académico para poder hacer bromas o utilizar palabras que se verían inapropiadas en ese ambiente. En un momento dado, por ejemplo, Charcot está viendo a un paciente que padece de una afasia<sup>7</sup> y que solo puede pronunciar ciertas palabras (entre ellas, *madame, monsieur, bonjour*). El médico se permite también añadir que el paciente pronuncia también sin dificultad un taco, una blasfemia. Los estudiantes que transcriben sus clases, sin embargo, lo reducen solamente a las iniciales:

Il se présentera devant vous en disant : monsieur, madame, bonjour, d'une façon correcte, mais à toutes les questions que vous lui adresserez, il répondra uniformément : «monsieur, madame, bonjour.» Tout le reste du vocabulaire lui fait le défaut ; ou bien encore, il sera capable de prononcer quelques jurons : S. N. de D. !! (Charcot, Blin, y otros 1892, 147)

El *juron* al que se refieren, además insistiendo con dos puntos de exclamación, es «Sacré Nom de Dieu», generalmente reducido a S.N.D.D. o S.N.D.. Charcot lo repite en el mismo párrafo, de modo que capta de nuevo la

---

<sup>7</sup> La afasia se da en consecuencia de lesiones neurológicas y presenta trastornos en la capacidad o la dificultad de la comunicación mediante el habla, la escritura o los gestos.

atención del público a través de palabras que pueden no esperarse en un ámbito clínico. En otra ocasión, cita varias series de injurias por parte de varios individuos, quienes se exclaman: «F..tu cochon, m..de, nom de D..u!», «Va-t'en, imbécile, n.. de D..., f...re, m..de.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 15). Reduce así el tono de la medicalización y lo convierte en accesible, en algo con lo que el auditorio puede conectar ya que se ve representado en las palabras citadas por el propio médico. Esto también deja entrever el perfil del paciente que llega a la clínica de Charcot para ser examinado de forma pública. Son, en general, personas de clase trabajadora, normalmente personas que son de ciudad o que viven en ella. Particularmente, estos pacientes representan esa sociedad del siglo XIX que migra de la *campagne* a la ciudad. Además, la Salpêtrière se encuentra en el *XIII<sup>ème</sup> arrondissement* de París, algo alejada del centro de la ciudad pero representante de la vida urbana. La ciudad, «avec ses quartiers bien souvent vétustes, insalubres, (...) avec son univers social où se côtoient le luxe extrême et la misère la plus sordide, est pour les contemporains objet privilégié de fantasmes.» (Barjot, Chaline y Écrevé 1995, 66). Es un lugar de movimiento y de contrastes, de encuentros y de choques culturales. El hospital es representativo de esos cruces y Charcot sitúa en el mismo lugar a personas de distintas clases sociales<sup>8</sup> que escuchan, aprenden y se exponen en el anfiteatro.

De hecho, la clínica externa de Charcot representa a la perfección la clase trabajadora del París *fin-de-siècle*. Solamente en los tomos de las *Leçons du mardi à la Salpêtrière* se encuentra un largo inventario de profesiones y de *métiers* que también forman parte de los perfiles que hace el médico en directo. Los pacientes le comentan a qué se dedican o, si él ya conoce los detalles, lo indica al principio

---

<sup>8</sup> Utilizamos aquí el término *clase* de forma algo reductiva, ya que las divisiones sociales durante el siglo XIX, particularmente en Francia, se ven contestadas por una igualdad en la legalidad y una búsqueda por la consideración de los ciudadanos que responda al lema republicano: «L'ancienne société d'ordres n'est plus qu'un souvenir, malgré certaines survivances dans les mentalités. Mais comment qualifier ce cadre Nouveau issu de la Révolution, consacré par le Code civil, où l'égalité devant la loi et l'impôt n'exclut nullement les plus extrêmes différences de fortune et de condition sociale? Parler d'une 'société de classes' offre une étiquette commode mais pas forcément adéquate, l'expression faisant plus référence à des notions abstraites qu'à une réalité vécue, et recourant à des concepts dont l'usage devenu certes banal n'implique pas pour autant qu'ils soient clairement définis.» (Barjot, Chaline y Écrevé 1995, 63). No obstante, seguirá existiendo durante el siglo una concepción de la burguesía como una clase, o incluso como una casta y, del mismo modo, se entenderán de formas reduccionistas las clases trabajadoras o incluso los religiosos.

del acto con ese paciente. Como oficios podemos encontrar, entre otros<sup>9</sup>, doradores de metal, espejeros, joyeros, carniceros, zapateros, *courtiers en fleurs*, *courtiers en fonds de boulangerie*, sombrereros (*secrétage des peaux*), albañiles, trabajadoras à *la machine à coudre*, carpinteros, techadores, *contremaîtres dans une fabrique de papiers peints*, fontaneros o sastres, además de trabajos genéricos *dans un atelier*. Entre sus pacientes también tiene a personas con trabajos más físicos, como marines, mineros o *travailleurs aux champs* y excavadores, en contextos más calmados, como varios *employés de bureau* o *compositeurs d'imprimerie*, en contextos culturales o sociales, como un fotógrafo, un actor o un *régisseur dans des cafés-concerts*, o incluso representantes de ese momento histórico durante la Exposición Universal, como un *veilleur de nuit à l'usine Eiffel* (llamada usine Eiffel de Levallois Perret), donde se construían y ensamblaban las partes de hierro de la Torre Eiffel. Estas lecciones se convierten entonces en una crónica de su propio tiempo, una representación de lo que puede ser estándar y lo que se sale de la norma establecida. En muchas ocasiones, esa búsqueda de regularidad social también es un indicio en la propia investigación médica, ya que el caso puede ser más sorprendente o incluso misterioso si la vida del paciente no lo ha llevado directamente a esa situación: «C'est un homme régulier, marié, père de deux enfants ; il n'a connu ni la syphilis, ni l'alcoolisme. Il paraît très soumis aux pratiques de l'hygiène ; il a toujours fait un fréquent usage du tub et des bains de rivière.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 480). A este caso, Charcot también añade que el paciente no parece un *nerveux* y que no demuestra ningún signo de deterioro intelectual. No obstante, sigue presentando síntomas claros de daños neurológicos que le producen gran dificultad para andar. Es un hombre mayor que ha llevado siempre una vida normativa, que ha seguido las reglas y que cuenta con una buena higiene; lo compara además con el paciente anterior, que sufre de lo mismo pero que ya mostraba desde hace años algunos síntomas y que tiene familiares con problemas neurológicos o de la médula.

---

<sup>9</sup> No se ha realizado un listado exhaustivo de todas las profesiones que aparecen en las *Leçons*; se ha plasmado una selección que representa, en general, a los pacientes expuestos durante las clases. Para ello, se han recogido varias decenas de los oficios que se pueden encontrar en los casos que forman las *Leçons du mardi*. Charcot también tiene pacientes burgueses o adinerados, pero, por lo general, no aparecen como entretenimiento popular durante las famosas clases del médico, ya que suelen acudir a la clínica privada de su casa en el Boulevard Saint-Germain.

En otras ocasiones, presentar pacientes también le sirve a Charcot para presentar situaciones generales en la sociedad, como la ya estudiada generalización acerca de las lavanderías, o, por ejemplo, acerca del alcoholismo y su relación con la histeria: «On sait bien aujourd’hui que l’alcoolisme prédispose à l’hystérie (...) ; or, le malheureux V...des, alors qu’il était employé dans un four à plâtre et qu’il y gagnait quelque peu d’argent, dépensait presque tout à boire.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 35). Hablar de las enfermedades les da paso a los médicos para comentar las decisiones de sus pacientes y para difundir cómo funciona una parte de la sociedad. Además, hablar acerca de la vida de las personas enfermas también es parte del entretenimiento que forma parte de la asistencia a las *leçons*, un formato realista de los *romans de mœurs* para describir un medio o un problema social. Es también una ocasión para introducir temáticas más frívolas que tratan temas diarios, como el caso de un paciente que, según el médico, es «un paysan émotif, impressionnable et justement c’est dans une idylle, qui plus tard devait tourner presque au mélodrame, que se sont produites les émotions morales» (Charcot, Blin, y otros 1889, 194) que luego causarían sus accidentes nerviosos. El joven, durante el desbordamiento del río Marne, le salvó la vida a una muchacha y ahí empezaron una relación «toute platonique», comenzando un idilio que duró unos seis meses. No obstante, Charcot cuenta ese melodrama, en el que la familia de la mujer se niega a su pedida en matrimonio:

Les relations, si longtemps interrompues, se renouèrent (...) et vers le commencement d’août 1887 M...er rassemblant tout son courage se décida à aller faire sa demande en mariage. Hélas, il n’avait pas un sou vaillant, et la famille de la jeune fille avait quelque argent. Le refus fut formel, absolu, brutal, ne laissant dans le cœur du jeune garçon que le désespoir. (Charcot, Blin, y otros 1889, 194-195)

Esto lleva al paciente a una época de melancolía, de noches sin dormir y sin comer, que finalmente resultó en un desarrollo histérico de dolores lumbares. El médico relata la historia como si fuera un capítulo más en el gran libro de la histeria y hace lo mismo con el resto de enfermedades que presenta, en las que junta a varios pacientes con la misma afección en una misma sesión. Es una especie de *comédie de tiroir* – comedia de episodios – que muestra «una serie de *sketchs* o de escenas cortas alrededor de un mismo tema o de un mismo conflicto» (Pavis 1998) y en la que cada capítulo tiene su propia autonomía en relación con

los demás. Cada caso es un universo propio, con sus personajes (familiares, compañeros de trabajo, extraños por la calle, etc.), en el que los enfermos desarrollan su personaje y lo cuentan sobre el escenario. El lector/espectador, incluidos los extranjeros, podrán de este modo entender la sociedad francesa con una simple lectura o visualización de las clases, con asistir al espectáculo en el cual esos eventos se cuentan en primera o en tercera persona y donde, dentro de un marco clínico, presentan relatos incluso en términos dramáticos para atraer a un público más diverso e interesado en las representaciones diversas de los distintos gremios, grupos y círculos parisinos.

### 5.2.2. La moraleja didáctica

Los detalles que Charcot comparte y que desvelan una cierta frivolidad en los intereses del historial clínico<sup>10</sup> también son una fórmula para desvelar lo que es admisible y lo que no en una sociedad como la del París *fin-de-siècle*. Tanto en las clases como en las demás publicaciones se encuentran consejos no solo para que un médico realice correctamente su trabajo, sino también para que una persona dé muestras de civismo y de educación. La sexualidad latente de los episodios histéricos femeninos, por ejemplo, viene siempre acompañada de un comentario, de un juicio moral, o de una corrección hacia la propia paciente. Volviendo a los relatos llamativos de Geneviève en la *Iconographie*, en muchas ocasiones los médicos le indican a la paciente lo ridículas que son sus alucinaciones, lo imposible que resultan las visitas de sus amantes, M. X... y Camille: «Aux objections qu'on lui fait sur l'impossibilité de semblables visites (...)» o «On se moque d'elle, on fait ressortir le ridicule de ses idées, elle s'excite peu à peu et

---

<sup>10</sup> Se podría decir que Charcot lo hace por el puro arte del espectáculo y por el interés teatral de sus relatos, para poder darle un contexto social a sus enfermedades. Freud, que bebería de esas clases y que dijo en múltiples ocasiones que había releído las *Leçons*, sí que le daría un lugar privilegiado al contexto de los síntomas, al pasado de las representaciones físicas de los trastornos psíquicos. No obstante, el proceso de Charcot parece, desde un punto de vista actual y teniendo en cuenta las bases del Psicoanálisis, casi banal en sus esfuerzos de revelar los datos específicos de las narraciones de los pacientes, ya que no hay ningún interés en explorar los procesos mentales y emocionales de los enfermos.



soutient énergétiquement que M. X... est Camille, qu'ils sont du même pays.» (Bourneville y Regnard 1878, 205). Le dejan claro que sus ideas son incoherentes, como una lección inútil que finalmente solo le servirá al lector, nunca a la paciente. De hecho, no solo la regañan por su imaginación, sino también por sus comportamientos. Unos días más tarde – en la misma página – tras las reprimendas sobre sus amantes, relatan que «Elle est jalouse d'une autre malade A..., dont on s'occupe au point de vue des recherches sur le magnétisme, l'hypnotisme, etc.» ; la otra enferma a la que se refieren aquí es Augustine, quien se lleva toda la atención de los médicos en muchas ocasiones. Ante este comportamiento, «M. Charcot lui a adressé une vive reprimande. Elle en a été profondément mortifiée.». Utilizan entonces los casos de las histéricas como *cautionary tales*, como cuentos con moraleja que también avisan de los peligros del propio trastorno y de lo que le puede pasar a alguien en ese hospital si muestra un exceso de inmadurez o de inapropiación. Para ello, por otra parte, las clases en el anfiteatro le sirven al maestro para introducir las crónicas de pacientes como si de un cuento se tratase, enfatizando desde el principio que lo que le van a contar forma parte de un recopilatorio de desgracias o de fábulas. En la mayoría de casos, de nuevo a través de una anáfora repetitiva, les habla a los pacientes con imperativos y utiliza para referirse a sus historiales palabras relativas a contar historias. Aquí algunos ejemplos, empezando la orden siempre con un «racontez-nous» o un «racontez-moi»:

- *Au malade* : Allons, continuez ; racontez-moi bien toutes vos mésaventures. (Charcot, Blin, y otros 1889, 305)

- M. CHARCOT : Racontez-nous donc votre histoire. Qu'est-ce que vous avez fait dans votre vie. Vous avez été à l'école ? (Charcot, Blin, y otros, Leçons du mardi à la Salpêtrière. Policlinique 1887-1888. Tome I 1892, 277)

- M. CHARCOT : Racontez-nous votre première aventure. (Charcot, Blin, y otros 1892, 112)

- (*Au malade*) : Racontez-nous, je vous prie, l'histoire de vos douleurs. (Charcot, Blin, y otros 1892, 424)

- (*Au malade*) : Allez, racontez-nous l'affaire. (Charcot, Blin, y otros 1892, 442)

De este modo, Charcot ya plantea que parte de lo que va a escuchar el espectador tendrá posiblemente aspectos ficticios o exagerados<sup>11</sup>. Además, la utilización de las palabras «mésaventures», «histoire» o «affaire» también sirve para quitarle peso a los relatos de vida de pacientes, convirtiéndolos simplemente en un añadido a su discurso incontestable. Se presenta como alguien enviado para esclarecer las palabras de los pacientes, alguien que analice los cuentos y que pueda sacar de ellos una moraleja didáctica acerca de cómo tratar con ellos, con las enfermedades, o con las situaciones vitales con las que se topan. A veces, incluso, el médico emplea sus palabras para indagar la verdad entre las palabras o las acciones de los pacientes: ante un enfermo que se presenta con una sordera muy aguda, o al menos eso aparenta, Charcot intenta esclarecer al máximo posible las palabras del hombre, lo cual deja muy claro a su auditorio<sup>12</sup>. Utiliza, para referirse a su paciente, la expresión «écoles de mendiants», refiriéndose a sus posibles exageraciones o mentiras. A esto, el enfermo salta intentando defenderse: «*Le malade* (inopinément avec une sorte d'indignation): Je ne suis pas un mendiant !» a lo que Charcot, al haberse percatado de su capacidad de escucha, se exclama: «Tiens, vous étiez tellement sourd tout à l'heure, voilà maintenant que vous m'entendez et cependant je ne parle pas très haut.». A esto, añade con escarnio: «(*Aux auditeurs*): C'est exprès, vous le comprenez, que j'ai prononcé ce mot de mendiant ! c'est une ruse. Je me doutais que notre plaignant n'est pas aussi sourd qu'il le prétend.» (Charcot, Blin, y otros 1892, 199). Descifrar los *cuentos* o las falsedades de los pacientes es también trabajo del médico, quien debe reñir al paciente e indicarle que cuente su historia de forma veraz. Charcot demuestra

---

<sup>11</sup> De hecho, según el diccionario del *Trésor de la Langue Française*, el verbo «raconter» encuentra el significado de «dire à la légère ou de mauvaise foi» en 1877 (*Trésor de la Langue Française informatisé* s.f.).

<sup>12</sup> «M. Charcot (*aux auditeurs*): Je vous ai déjà fait part de mes craintes ; ce malade a évidemment une certaine tendance à amplifier, à multiplier les faits. Il a l'air de vouloir simuler, comme on dit. Mais peut-être, au milieu de ses exagération [*sic*], y a-t-il une part de vérité : c'est ce qu'il nous faut chercher à déterminer, si nous voulons être équitables et agir en vrais médecins bien pénétrés du caractère de notre mission. Il ne suffit pas qu'un individu ait évidemment des tendances à exagérer ou à simuler pour le condamner du premier coup, sans appel ; un jugement aussi sommaire serait véritablement injuste à la fois et grossier. Il faut pénétrer plus délicatement dans l'intimité des choses et ne pas oublier qu'un certain état mental, dont un des caractères est le besoin d'exagérer ou de tromper, est souvent la marque d'un état pathologique parfaitement réel. Nous voulons savoir si le vertige dont il se dit atteint se rapporte réellement à la description si caractéristique à la fois, si imprévue, et j'ajouterais si peu connue de beaucoup de médecins, du syndrome : Vertige de Ménière.» (Charcot, Blin, y otros 1892, 198)

también aquí su rapidez y su intuición como profesional y le da lecciones tanto a su enfermo como a su público, ya no solo acerca de sus conocimientos clínicos, sino también sobre su experiencia facultativa. Así, tras escuchar las fábulas de sus pacientes, Charcot termina a menudo con un consejo, con una moraleja para mostrar una enseñanza en la vida cotidiana de futuros profesionales. Inicia muchos de esos consejos con estructuras, de nuevo, en tonos imperativos como «vous devez» o en máximas simplistas como «Voyez-vous, en clinique, il faut s’attendre à tout.», «Il faut quelquefois y regarder d’un peu près.», «Nous devons pousser l’analyse si loin que possible.».

Las enseñanzas que proporciona la Salpêtrière, además, son avisos de lo que le podría suceder a los espectadores si no toman buenas decisiones, ya sea como médicos o como ciudadanos. Muchas de las historias muestran a personas llegadas a situaciones extremas debido al alcohol, a la falta de dinero o a situaciones personales que se han descontrolado. La institución se encarga entonces de recordar las desgracias que han llevado a esos enfermos allí:

M. CHARCOT : (...) (*Au malade*) : Que vous est-il arrivé ? On n’a pas, en général, cette maladie-là à votre âge ; il faut que quelque chose de grave l’ait provoquée ?

[*Le malade*] : J’ai eu beaucoup de chagrin.

M. CHARCOT : C’est déjà beaucoup, le chagrin. D’où provenait votre chagrin ; vous avez perdu de l’argent ?

*Le malade* : J’ai perdu de l’argent et j’ai perdu ma femme. (Charcot, Blin, y otros 1892, 356).

La *morale*, por lo general, suele ser alejarse de los malos hábitos y de las malas compañías, de los vicios y de los placeres. Los pacientes – particularmente las histéricas que cuentan sus versiones ilusorias – son a la vez entretenimiento popular y parte de consejos morales y sociales que pueden salir de las clases del maestro. Charcot se presenta así, al fin y al cabo, como un sabio que no solo puede aconsejar acerca de la práctica clínica, sino también de las costumbres (*mœurs*) de su época y, con ello, mostrar las conclusiones que les interesan a lo cronistas y

escritores de la época. En sus clases habla del *tremblement alcoolique* y avisa de sus consecuencias, así como Zola describía el *delirium tremens* de Coupeau<sup>13</sup>. Es una imagen clara y distintiva y la Salpêtrière, además, tiene la ventaja de que el medio visual es el que reina y que el espectáculo sobre el escenario es lo suficientemente vistoso y llamativo para atraer a un público variado y curioso, que se interesa por la vida de esas personas corrientes, por las historias que los pueden llevar a sacar conclusiones sobre sus propias vidas y existencias.

### 5.2.3. La anécdota diaria

Una de las temáticas básicas en los relatos de la Salpêtrière es la que acompaña a la investigación de los síntomas a través de detalles que, en realidad, aportan poco al contexto médico, pero que adornan el texto y lo hacen más ameno a la lectura o más entretenido al escucharlo. A parte de las lecciones morales con las que Charcot enseña a su público, hay fragmentos en las historias de los pacientes que se alargan sin razón aparente y que le dan un tono más narrativo y literario a la representación. Se podría pensar que estas anécdotas salen solamente de los pacientes, quienes se pueden alargar en sus tomas de palabra, pero Charcot también enfatiza este interés por la crónica que representa su tiempo. En muchas ocasiones, esta fascinación por lo mundano también pasa por un recorrido de las calles de la ciudad y particularmente las de París. El médico les pide a los pacientes que rehagan las rutas por las que caminaron o las calles por las que pasaron para tener una comprensión exhaustiva, por ejemplo, de lo mucho que recorrieron o de las zonas donde se encontraban en ese momento. Pueden contar, en algunos casos, el recorrido que les exige su trabajo: «LE MALADE: (...) il me fallait aller d'abord boulevard Saint-Germain, puis faubourg Saint-Honoré; de là rue des Abbesses à Montmartre, après cela rue de Châteaudun, et en dernier lieu rue de Mazagran.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 304); «*Le malade* : (...) Je suis

---

<sup>13</sup> *Le Gaulois*, como se ha dicho, afirma que Zola no podría haber realizado su obra sin asistir a las experiencias de Charcot (Demailly 1893, 3).

parti de la rue Amelot à 8 heures du matin pour aller avenue de Villiers. J'ai pris l'omnibus de la Madeleine.» (Charcot, Blin, y otros 1892, 112). Es una forma directa y clara de que el público parisino se sitúe y le dé un aspecto circunstancial al caso, que pueda imaginar claramente un mapa donde suceden los eventos. En otras ocasiones, nombrar las calles, avenidas y plazas sirve para ubicar una acción concreta en el espacio. Las *Leçons du mardi* cuentan, por ejemplo, comentan distintos accidentes de tráfico que llevan luego a lesiones neurológicas o físicas, a traumas o a cierto estrés postraumático<sup>14</sup>. Una de las anécdotas cuenta, por ejemplo, cómo un hombre, al ayudar a uno de sus compañeros a transportar «son ménage» y la anécdota incluye tanto un recorrido por las calles como toda la narración acerca de cómo el paciente sufrió un atropello:

*Le malade* : (...) Nous devons nous rendre du quartier de l'Hôtel de Ville à Grenelle (...). Nous étions arrivés à la place du Palais Royal (...). Comme la place était encombrée de voitures et que je trouvais qu'il y avait danger à aller trop vite, je criai plusieurs fois à mon camarade de ne pas trop pousser la charrette ; le bruit des voitures l'empêcha de m'entendre. Au moment où nous arrivions rue de Rivoli, je me trouvai tout à coup face à face avec le tramway à 3 chevaux qui vient de Grenelle. Voyant le danger et ne pouvant reculer, j'ai dû faire un soubressaut sur le côté pour ne pas me faire broyer par l'omnibus ; la voiture a été renversée et je me trouvai dessous. (Charcot, Blin, y otros 1892, 442-443)

Podemos saber exactamente dónde y cómo ocurrió, pero también podemos entender el contexto de la situación, lo que le pasa por la cabeza al paciente y cómo reacciona ante algo repentino. Así, el síntoma no se conoce como algo separado de su contexto. La acción, que se compone de «l'ensemble de faits, des incidents divers qui découlent du sujet, excitent l'intérêt du spectateur et forment la trame de la pièce représentée» (Pougin 1885, 15), se construye también a través de la palabra de los personajes sobre el escenario y no solo con sus movimientos y actos en directo. Existe una narración dentro del propio espectáculo que invita a la imaginación y a la exposición de hechos del pasado. Otras historias también se construyen a través de las lagunas para que tanto el profesor como el espectador puedan cubrir los detalles faltantes. En varias ocasiones, se habla de pacientes que

---

<sup>14</sup> Es evidente que ni Charcot ni la medicina general durante el siglo XIX utilizan esa de terminología para referirse a este tipo de trastornos o marcas emocionales. En muchas ocasiones, estos ejemplos de padecimientos de salud mental – hoy en día muy normalizados en el lenguaje común – se ven reducidos, entre otros, a una histeria nerviosa.

presentan una amnesia en la que realizan acciones, caminan e incluso viajan sin luego recordarlo. Por ejemplo, en varias páginas se presenta el caso de un trabajador que, tras ocho días de lagunas, aparece en una ciudad en la que nunca ha estado, habiéndose gastado el dinero que traía con él, pero sin saber cómo ha llegado ahí. Se narran entonces una serie de peripecias, en las que el hombre *despierta* en un puente sin saber en qué ciudad está, sin marcas de suciedad ni ropa estropeada, sin saber cómo se ha gastado 200 francos, decide hablar con un policía que lo acusa de haber robado a pesar de enseñarle la nota del propio Charcot en la que se indica que sufre de lagunas, el *gendarme* entonces lo arresta al contactar con el jefe del trabajador, quien le dio ese dinero como una entrega a un cliente. Lo llevan al *Palais de Justice* de Brest (la ciudad en la que ha aparecido) y deciden arrestarlo formalmente y enviarlo a prisión durante seis días hasta que su patrón vuelve a escribirles indicando que el hombre está enfermo y que no debe ser acusado de ningún delito. Charcot cierra la anécdota con: «Telle est la fin de l’histoire; mais ce n’est pas le cas de dire : ‘Tout est bien qui finit bien.’ Il serait plus approprié à la situation de rappeler l’adage : ‘Un malheur ne vient jamais seul.’» (Charcot, Blin, y otros 1889, 307). El médico utiliza dichos y expresiones que posiciona al final de los relatos como si se tratase de un cuento, ya que el argumento de esas clases se presenta, por un lado, como una descripción clínica, y por el otro, como una expresión de las costumbres y de los eventos de su propia época: comenta sus propias críticas hacia la policía, hacia el sistema jurídico y hacia una sociedad que no respeta la palabra de los médicos ni de los científicos. Es una ocasión para poder intercalar sus opiniones como parte de la lección, las conclusiones a la que debe llegar el público.

Además, las anécdotas que se cuentan en las clases del maestro también son una marca para el lector actual de eventos significativos que pasarían a la historia. El mismo enfermo que cuenta su episodio en Brest también narra un episodio que a Charcot le parece tan interesante que lo presenta en cursos distintos. Esta anécdota se puede encontrar tanto en las publicaciones de 1887-1888 como en las de 1888-1889, ya que se exhibe al paciente en múltiples ocasiones. Esta historia, además, es la que le permite al médico comparar a su paciente con Lady Macbeth y demostrar su gran interés literario. Esos eventos de amnesia, de hecho, son extremadamente

dramáticos y entretenidos y dejan ver cómo funcionaba esa Francia de la *Belle Époque*. En el suceso que relata esta vez, el paciente tiene ocasión de ver un escenario que quizá sea una de las marcas más señaladas del día a día parisino en las *Leçons* y trata de su visita a las preparaciones de la edificación de la Torre Eiffel. Vemos así un momento de realidad histórica, de cómo los ciudadanos de París pudieron vivir realmente la Exposición Universal de 1889<sup>15</sup>. Estas lecciones en particular son de enero de 1888 y de febrero de 1889, pero la anécdota es del 30 de junio de 1887, en el momento en el que la construcción de la torre todavía estaba en su fase inicial y solo podían observarse los cimientos. El montaje de las patas empezaría justamente el día siguiente, el 1 de julio de 1887, así que ya debían tener preparados los materiales en el lugar. Es muy posible que el autor de la anécdota ya viese las patas por construir. El paciente lo cuenta así en dos lecciones distintas:

Donc, le 30 juin, à 3 heures de l'après-midi, je suis parti pour Passy où je devais porter des candélabres. J'étais allé par l'omnibus. Après ma livraison, j'ai pris le tram way [*sic*] et, arrivé au Trocadéro, il m'a pris l'envie d'aller voir de près où en était la construction de la Tour Eiffel ; je me rappelle fort bien avoir vu les premières assises de la tour ; après cela je ne me souviens plus de rien du tout. (Charcot, Blin, y otros 1889, 311)

En descendant, le tramway passait ; comme il passe toutes les dix minutes, je fis la réflexion que je pourrais le prendre en route et je m'en fus jusqu'au bas du Trocadéro. Là, la fantaisie me prit d'aller voir la tour Eiffel. Alors, je me rappelle très bien avoir vu les premières assises de fer posées, mais à partir de ce moment et après avoir constaté que la tour était posée sur ses fondements, je me rappelle plus rien. (Charcot, Blin, y otros 1892, 114)

Charcot le permite entrar en detalle, en marcar el evento historiográfico, en no solamente hablar de síntomas físicos o psíquicos. Se muestra así el interés de la ciudadanía por la nueva atracción de la ciudad y la historia pone de manifiesto que la curiosidad puede llevar incluso a un repartidor a ver la construcción de la torre en su jornada laboral. El papel de la anécdota sencilla tiene entonces un enorme peso en la expresión y la comprensión de las clases de la Salpêtrière. Solo se formulan a través de la experiencia humana y personal, solo presentan los casos

---

<sup>15</sup> La Torre Eiffel se empezó a construir el 26 de enero de 1887 y finalizó su construcción el 31 de marzo de 1889.

explicando cuáles son los intereses de los pacientes y las historias que los han llevado a ese anfiteatro. Esto hace que las lecciones adquieran un aspecto a la vez llamativo y cercano, un aire *mondain* que hace que los espectáculos de Charcot se hagan cada vez más populares tanto de la mano de sus aduladores como de sus detractores, quienes critican esa banalización de la ciencia médica a través de la exposición trivial de hechos y de historietas.

### 5.3. EL TERROR

La Salpêtrière méritait alors largement sa réputation effrayante. Médecins et gardiens se faisaient les bourreaux de celles dont ils auraient dû être les soutiens, les consolateurs, et traitaient en criminelles les misérables créatures à qui cependant on ne pouvait reprocher d'autre crime que la folie, crime involontaire, s'il en fut. (de Montépin 1875, 807)

Con esa mezcla de miedo, crimen y miseria la crítica comenta la institución de la Salpêtrière y su trato a los pacientes, el cual se ve dramatizado sobre el escenario y en papel para incrementar, a través de la visión del sufrimiento, una reacción por parte del público. Para Sigmund Freud, en su escrito *Personajes psicopáticos sobre el escenario*, redactado hacia 1906, el drama explora las profundidades afectivas, ya sea a través del goce o de las desdichas y «plasma para el goce los propios presagios de desdichas», además de mostrar a los personajes derrotados «con una complacencia casi masoquista.» (Freud 1992, 278). Esto significa que el espectador o el lector del drama debe sacar de él, a través del sufrimiento sobre el escenario, un placer. Este placer puede llegar a través de la propia inquietud de ver las desdichas que suceden en la experiencia del personaje; o a través de la excitación que pueda extraer de la creación artística sin llegar nunca a hacer sufrir realmente al público. La Salpêtrière, en ese sentido, recuerda en todo momento al espectador los horrores de los que se libra y lo hace a través de historias en las que la propia enfermedad formula escenas de aprensión y misticismo, a través de los movimientos histéricos siempre comparados con las posesiones y a través del potencial que puede tener la enfermedad a la hora de



hacerle daño a la población. El espectador/lector puede entonces conectar con lo que ve o lee y entenderlo como algo de lo que se libra, como un evento dramático en el que solo vivirá a través de los personajes ciertas desdichas, las cuales le ayudarán a plantearse su propia existencia y las decisiones que pueda tomar. El público se ve atraído por el sufrimiento del *otro (autrui)*, por la observación del dolor sobre el escenario siempre y cuando esta dolencia dé lugar a la calma, ya sea a través de una cura o porque, simplemente, dejan de ver al paciente. Así, el espectador busca activamente el sufrimiento, o, al menos, el cuerpo no-normativo y externo a él y encuentra en él el alivio de no experimentar en primera persona la corporeidad impedida.

### 5.3.1. Un *memento mori* dramático

Una de las temáticas que se cubren en las publicaciones de la Salpêtrière – ya sean las *Leçons du mardi*, las *Leçons sur les maladies du système nerveux* o incluso la *Iconographie*, entre otras – es la del miedo a través del espiritismo o incluso de los sueños. Cuentan escenas en las que pacientes creen tener contacto con espíritus o con muertos, incluso describen los encuentros reales con cadáveres o con escenarios macabros. En un momento dado, por ejemplo, Charcot cuenta en detalle un accidente de tren en el que el enfermo se encuentra en un vagón en el momento de la colisión con otro tren; el propio choque lo arroja contra la pared del compartimento y pierde el conocimiento; a pesar de estar herido con contusiones internas, el paciente, en plena oscuridad, se pasa horas rescatando al resto de pasajeros, «à secourir les blessés, à dégager les voyageurs emprisonnés sous les décombres.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 529). En algunas ocasiones, además de describir el miedo sentido por los pacientes, dibujan las caras de éstos (Charcot, Blin, y otros 1892, 335). Es un *memento mori* que recurre a imágenes chocantes para que su efecto sea más fuerte:

An outgrowth of the *memento mori* object itself but often quite distinct is a succession of grisly images, dwelling with insistent horror upon the corruption of the body, the terrors

of the grave, and the punishments of that greater pit into which an unprepared soul might fall. (Morris 1970, 1035)

Este tono, con el que el espectador puede incomodarse y al mismo tiempo mostrar un interés mórbido, es también uno de los aspectos que convierten en famosa a la Salpêtrière. Al fin y al cabo, mucho de los cronistas de la época ya presentan los experimentos y las clases clínicas en la Salpêtrière como espectáculos prefabricados y, según Victor Meunier, tampoco esperan ver una representación fehaciente de la realidad: «Enfin, pour tout dire, ce n'est pas sur le théâtre qu'on s'attend à voir la vérité scientifique, la vérité toute nue, établir sa chaire.» (Meunier 1879, 3). Esta exageración de los hechos pasa, por ejemplo, por clases enteras dedicadas a la relación entre histeria y espiritismo, entre las enfermedades nerviosas y los intereses místicos. En una *leçon du vendredi* ya comentada llamada literalmente «Spiritisme et hystérie», Charcot expone el caso de una familia (padre, madre, una hija y dos hijos) en un penitenciario militar que, debido a la monotonía del lugar, se interesa por las sesiones de espiritismo que organizan las mujeres de los oficiales. Los padres también se interesaban por las lecturas de ciencias ocultas, que compartían con su hija Julie. La hija, en las sesiones posteriores, parece estar poseída: «Julie poussant un rire strident, se leva droite, et comme folle, délirante, se mit à courir par toute la maison en poussant des cris inarticulés ; bientôt après, elle se roulait par terre, présentant une série d'attaques hystériques.» (Charcot, Babinski, y otros 1887, 230). Al hermano empiezan a pasarle eventos similares en los que tiene visiones y se revuelca por el suelo y los padres recurren a llevarlos a la Salpêtrière como pacientes. Charcot describe detalladamente ese tipo de ataques y concluye, de nuevo con un aviso a sus oyentes, cómo el acercamiento a las prácticas místicas puede hacer que cualquiera predispuesto a los trastornos nerviosos pueda terminar en el hospital: al terminar su relato, explica que esa pequeña epidemia familiar «vous indique clairement tout le danger, surtout chez les sujets prédisposés, des pratiques superstitieuses». Una manera directa de expresar el aspecto insólito de los eventos histéricos es también a través de figuras fantasmagóricas, que aparecen en varias publicaciones y en casos muy distintos, pero que llaman la atención por la naturalidad con la que los médicos expresan su existencia: Charcot explica brevemente «il voyait souvent, avant de s'endormir apparaître devant lui un

fantôme vêtu de blanc.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 476). En lugar de formular la idea de que el paciente *crea* ver algo, el médico afirma lo que el enfermo ve, sin comentario añadido ni clarificación. De este modo y de forma directa a través de los casos de pacientes, se le recuerda al público su propia fragilidad de mente y, con ello, también la de su mortalidad. Este *memento mori* pasa también por la descripción del origen de muchos de estos males, que empiezan, por ejemplo, por lo que Charcot denomina *peurs*, eventos que comienzan una reacción en cadena y que llevan a los pacientes a su estado incluso de locura. Pueden ser visiones de algo real, como en el caso de una paciente que «a vu écraser un enfant. Elle a vu la tête de cet enfant prise entre une porte et un camion du chemin de fer.» (Charcot, Blin, y otros 1892, 262), o de otra enferma que ve un cadáver en una escena también sangrienta:

Voyant un attroupement autour d'une maison, elle voulut en connaître la cause et, malgré les recommandations des personnes sensées qui essayaient de l'éloigner, elle se faufila jusque dans la maison où elle vit le cadavre d'une femme que son mari venait d'assassiner. (Bourneville y Regnard 1877, 15)

Estas *peurs* también pueden comenzar a través de la propia imaginación y de ciertas alucinaciones o sueños, los cuales se describen al detalle para manifestar las escenas con un tono de turbación y de pesadilla a los espectadores: un paciente, en un momento dado, ve un enorme muro, el cual mira desde el suelo, tumbado, «lorsque tout à coup (...) il aperçut l'extrémité d'une échelle dressée de l'autre côté. Sur l'échelle se présenta un homme, au visage ensanglanté, portant dans ses mains un pavé énorme qu'il lui laissa tomber sur la tête...» (Charcot, Blin, y otros 1889, 372). Al mismo tiempo, los médicos de la Salpêtrière hacen recuentos de todas las alucinaciones que experimentan sus pacientes. Estos relatos de terror se centran más en el miedo que sienten las enfermas, de los que viven en sus mentes. Esto resulta también un buen recordatorio de los peligros de un trastorno histérico, que puede hacer que una persona crea verdaderamente que ese tipo de sucesos sean reales, que sus pesadillas las persigan en la vida real y que tengan un efecto ya no solo en su mente, sino también en su cuerpo:

*Cauchemars.* – Les malades assistent à des querelles, à des fusillades, à des noyades ; elles luttent contre un danger, résistent à des hommes qui veulent les violer ; voient des

incendies, appellent au secours ; elles sont entraînés dans des précipices, enlevées par les vagues, etc., etc. Elles sont agitées, parlent tout haut, prononcent [*sic*] des paroles entrecoupées, sanglotent, profèrent des injures, etc. (Bourneville y Regnard 1880, 89)

Los terrores nocturnos y los sueños que en la mente del paciente resultan realistas crean así también un espacio autorreferencial en el que los médicos reenvían a otros casos y ponen ejemplos donde se mezclan la imaginación y la realidad, entre las pesadillas y el horror del cuerpo deformado. Pueden ser momentos cortos pero intensos y muy creíbles en el terror que traen: «Elle a peur, pousse des cris d’effroi. ‘Les corbeaux!... ils me piquent les yeux.’» (Bourneville y Regnard 1877, 66). En esta escena visceral, en la que Geneviève tiene lo que llaman un *délire saltatoire* en el que da saltos y mueve la cabeza de adelante a atrás, la paciente ve cuervos que se acercan a su ventana y la atacan, seguido de lo cual ve serpientes que también la asustan. Del mismo modo, la descripción de sueños específicos elabora un discurso de miedo y de confusión, que va desde la imaginación de las enfermas hasta la realidad física de la habitación en la que se hospedan. Las narraciones de los *cauchemars* siempre se mueven entre los espacios mentales y las habitaciones de la Salpêtrière, mezclando lenguaje quimérico con elementos realistas como la sala en la que están o la cama en la que duermen:

M... s’endort assez facilement, et presque aussitôt, elle s’imagine tomber dans des précipices, fait des sauts, s’accroche aux barres de son lit, elle voit des mains qui cassent des œufs sur sa couverture, des fantômes «ignobles» qui mettent leurs mains glacées sur sa figure ; elle croit que des hommes se cachent sous son lit ; elle parle tout haut. (Bourneville y Regnard 1880, 93)

La trama de las historias explora tanto el delirio como las circunstancias reales de la vida de las pacientes, ya que también puede tratarse de recuerdos de momentos traumáticos, como intentos de violación o episodios violentos de sus vidas. Al tratarse de la *Iconographie*, además, los relatos siempre van acompañados de imágenes con expresiones turbadas y miradas penetrantes, que recuerdan también a los *memento mori* de la era victoriana (Meinwald 1990), en los que los familiares de fallecidos organizaban sesiones de fotos con los cadáveres y posaban como si estuvieran vivos, abriéndoles los ojos y posicionándolos de pie o erguidos frente al objetivo. Las histéricas, aun estando vivas, también

sobrecogen al espectador que asiste al hospital o que compra los volúmenes, ya sea a través de sus palabras o a través de imágenes difíciles de olvidar por su naturaleza casi sobrenatural y macabra. Zapolska las compara incluso con muertos que vagan por el hospital como almas en pena: «Celles qui sont déjà mortes de leur vivant veillent les yeux grand ouverts, l'écume du désespoir sur les lèvres, les cheveux collés par la transpiration d'une mortelle l'angoisse.» (Zapolska 2004, 57). Esa institución, comparada con cementerios e infiernos, es siempre un recuerdo de las miserias vividas allí y el asistente siente cierta congoja a través de las experiencias de los trastornos histéricos y las demás enfermedades expuestas en las clases y en los libros que surgen de esa investigación en detalle de la vida interior de la población de la Salpêtrière. Se trata de un mecanismo expresamente curado para buscar una reacción por parte del público lector y espectador, ya que es, como expresaría Artaud en el siglo XX, «un théâtre où des images physiques violentes broient et hypnotisent la sensibilité du spectateur pris dans le théâtre comme dans un tourbillon de forces supérieures.» (Artaud 1938b, 88). Es un tono que a la vez atrae y horroriza, pero que siempre hace que el público cavile sobre su propia existencia a través de la crueldad que tiene delante.

### **5.3.2. La corporeidad demoníaca**

Los matices alarmantes y sombríos – a los que Alphonse Daudet tacha de *sinistres* – en los relatos y eventos que surgen del servicio de Charcot no pueden ser considerados sin tratar específicamente tanto el cuerpo exhibido como las reflexiones demonológicas que interesan tanto al maestro de la Salpêtrière. El terror de los relatos del hospital pasa en muchas ocasiones por la comparación de los eventos histéricos o neuropáticos con la tradición teológica de la representación de diablos y demonios en el arte y la cultura occidental. En el prefacio de *Les démoniaques dans l'art*, Charcot y Richer ya advierten al lector que utilizarán mucho la palabra *demoníaca* para referirse al trastorno histérico, ya que en esa publicación proponen mostrar «la place que les accidents extérieurs de la névrose

hystérique ont prise dans l'Art, alors qu'ils étaient considérés non point comme une maladie, mais comme une perversion de l'âme due à la présence du démon.» (Charcot y Richer 1887, V). Se interesan ampliamente en la interpretación que se le daba a los fenómenos extraordinarios y que, poco a poco, va disipándose conforme la ciencia avanza. Muchos de los síntomas descritos por Charcot reenvían a la religión: una de las *fases* de la histeria consiste en el *crucifiement* plasmado en la *Iconographie* en varias ocasiones, en la que la enferma tumbada pone los brazos en cruz. Además, las referencias al arte religioso pueden encontrarse por todas partes en las producciones del hospital; en las propias clases de los martes, por ejemplo, Charcot hace referencia a cuadros en los que él sugiere que se ven representadas poses histéricas:

M. CHARCOT : Voici une estampe qui est la reproduction d'une fresque du Dominiquin à Grotta Ferratta près de Rome. Elle représente St-Nil guérissant un jeune démoniaque. Ce démoniaque a été certainement peint d'après nature et je l'ai montré souvent aux auditeurs de ce cours (...), comme représentant un bon type d'une des phases de l'attaque hystérique. (Charcot, Blin, y otros 1892, 134)

La publicación muestra, en la página siguiente, una copia del cuadro citado, la cual también se encuentra en *Les démoniaques dans l'art* (p. 50). La imagen muestra a San Nilo (Nilo de Ancira o San Nilo el Viejo del Sinaí), en efecto, curando a un niño en pose de crucifixión: la misma que muestran las histéricas de la Salpêtrière. Este último detalle es importante: este tipo de muestras físicas de la histeria se muestra de forma casi exclusiva en el hospital de la Salpêtrière, lo cual critican los contemporáneos de Charcot pero también comenta él mismo. En una lección manuscrita que no forma parte del recopilatorio a máquina de las lecciones de 1888<sup>16</sup>, el médico indica: «Il semble que l'hystéro-épilepsie n'existe qu'en France et je pourrais même dire et on l'a dit quelquefois, qu'à la Salpêtrière, comme si je l'avais forgée par la puissance de ma volonté.» (Charcot, Blin, y otros 1887, 178). Continúa diciendo que sería algo maravilloso el poder crear enfermedades de la nada, pero él es solamente un fotógrafo de la realidad; cita entonces su trabajo con Richer, en el que los relatos demoníacos de la Edad Media

---

<sup>16</sup> No se indica ninguna razón de esta omisión en la versión pasada por imprenta. Se pasa directamente de una lección del 31 de enero de 1888 a una del 21 de febrero de 1888, mientras que la manuscrita está fechada el día 7 de febrero de 1888.

describen lo mismo que lo que se exhibe en la Salpêtrière. En cualquier caso, este interés humanístico por mezclar la historia del arte con la clínica es uno de los atractivos del trabajo de Charcot. Las referencias constantes a las consideraciones previas a él mismo acerca de los movimientos demoníacos son de gran interés general:

[Charcot] montrait que ses malades de la Salpêtrière ressemblaient en plus d'un point aux pythonisses de la Grèce ou aux sorcières du moyen âge, aux possédés de Loudun, aux convulsionnaires de Saint-Médard, aux démoniaques guéris par le Christ sur les chemins de la Palestine. Et parfois, dans la salle de la moderne Salpêtrière, ses auditeurs, les yeux fixés sur le sombre drame de la folie humaine, pouvaient se croire sous les voûtes d'une chapelle médiévale où résonnait la voix d'un exorciste. (Devilliers 1925, 1)

A través de las referencias directas a la religión, Charcot se convierte también en una especie de sacerdote – al cual ya comparan al describir su despacho – y los cuerpos histéricos se ven reducidos, primero, a posesiones, para luego quedarse en trastornos descritos de forma pautada y exacta, aunque siempre reduciéndolos a su expresión física y a su corporeidad inherente. El terror en el relato de la Salpêtrière se formula entonces a través del cuerpo, a través de los movimientos, de las miradas penetrantes de las fotografías y de los enfermos sobre el escenario, de las muecas de dolor y de las contorsiones, parálisis y atrofas de un organismo fuera de la norma. Cuando muestran esa *posesión* que antes se denominaría *demoníaca*, narran una serie de eventos corporales convulsos y caóticos, pintando a la vez la locura de su época y la brujería de tiempos pasados. El texto en sí también se escribe de forma mimética con las acciones de las enfermas, con largas enumeraciones de los movimientos que realizan las pacientes al tener uno de sus ataques:

L... a une espèce d'accès de rage : elle pousse des cris effrayants, appelle à son secours, voit des brigands, des voleurs, etc. Ensuite, elle s'assoit [*sic*] sur son lit, se lamente, se plaint de ne plus voir clair, incline la tête, la secoue violemment en grinçant des dents et en imitant les chiens qui ont saisi un objet qu'ils déchirent ; elle cherche à se mordre, afin de s'y opposer, on interpose entre ses arcades dentaires une compresse qu'elle secoue avec furie. (Bourneville y Regnard 1877, 19)

En unas pocas líneas los médicos describen una docena de acciones que la enferma exhibe delante de ellos y que, gracias a esas publicaciones, los lectores

podrán entender como si se encontrasen en el mismo hospital que ellos. La temática, que en este contexto se encuentra siempre entre el estudio médico y la religión, es un interés central en la curiosidad morbosa del público en la institución de la Salpêtrière. Charcot es defensor de las escuelas laicas y, de hecho, abre la primera escuela de enfermeras laica y pública de Francia en 1878; es uno de los actores principales en las tensiones entre anticlericalismo e histeria<sup>17</sup>. Publica además textos controversiales como *La foi qui guérit* (1897), donde también comenta la relación entre la fe religiosa y la sugestión que provoca en el momento en el que alguien con esa creencia pueda llegar a curarse de trastornos como la histeria. De hecho, las instituciones católicas critican al médico y plantean sus intereses como «se poser théâtralement en [adversaire] du Christ» (Le Moine 1893, 1)<sup>18</sup>, lo cual también añade al interés popular por las palabras controvertidas del maestro y de su círculo, quienes expresan durante lecciones y decenas de páginas los ataques histéricos con trazos demoníacos y reducen la fe a un trastorno inconsciente. No se alejan de los detalles y muestran a pacientes que hablan tanto de Jesucristo como del diablo. Como ejemplo, se habla de una paciente que ve a Jesús entre su amigo y su esposo celoso:

Pas plus, d'ailleurs, que les amours de Geneviève et de M. X..., les amours de Marguerite-Marie et de Jésus n'étaient exemples d'orages. Jésus lui adressait des reproches «et cela d'un ton tel, qu'il n'y a pas de douleurs et de supplices qu'elle n'eût préférés». Jésus était jaloux. (Bourneville y Regnard 1878, 221)

---

<sup>17</sup> Jan Goldstein explora en *The hysteria diagnosis and the politics of anticlericalism in late nineteenth-century France* esta cuestión en materia política: «At issue was the doctrine of philosophical materialism, which might be-or might seem to be-lurking beneath the medical-psychiatric quest for mental functions in brain functions and for mental aberrations in localized cerebral lesions. Since philosophical materialism implied a denial of the freedom of the will and of the immortality of the soul, it could be viewed as an attack both on the Church and on those general moral precepts which were presumed to underlie social life and render it viable. Hence the government of the Second Empire, which was sympathetic to the Church and tended to use it "as a kind of police force," ferreted out this subversive doctrine where it was condoned or, worse still, disseminated. Its attention turned to the state-run Faculties of Medicine, and especially to the most important and progressive of these-the one in Paris.» (Goldstein 1982, 224)

<sup>18</sup> La publicación *La Croix* insiste mucho en el anticlericalismo de Charcot en varias ocasiones: «Charcot, prenant pour tremplin contre l'Église, l'explication des miracles au moyen de la sagesse et de la modération, (...) a reçu une auréole de la foule. (...) N'est-ce pas un malfaiteur celui qui, devant des malheureux que la vérité seule peut consoler, osait nier l'âme et traiter l'homme comme une bête ? (...) Ce que nous prétendons aujourd'hui, c'est de protester avec indignation contre la glorification, acceptée par les chrétiens eux-mêmes, d'un malheureux qui a tout fait, avec une feinte modération, pour détruire la vérité, et qui (...) profanait, naguère encore, ont dit les journaux, en sa propre maison, les choses les plus sacrées.» (Le Moine 1893, 1)



Otras, sin embargo, se relacionan directamente con el diablo:

Dans la période de délire des crises convulsives, elle voyait le diable. «Il était grand, avait des écailles, des jambes terminées par des griffes ; il étendait les bras comme pour me saisir ; il avait les yeux rouges ; son corps se terminait par une grande queue comme celle des lions, avec des poils au bout ; il grimaçait, riait et paraissait dire : ‘Je t’aurai’» (Bourneville y Regnard 1880, 106-107)

En cualquier caso, estos contactos terminan siendo parte del *corpus* que analiza lo que le ocurre al cuerpo al tener estos encuentros ficticios. Estas reacciones pasan por las poses de crucifixión, la *fase del gran ataque*, espaldas arqueadas, bocas abiertas y gritando, muecas de dolor extremo, conversaciones con entes invisibles, saltos, gritos, movimientos repentinos y toda una serie de elementos espectaculares que proporcionan una riqueza incomparable a los especímenes humanos descritos y mostrados en la Salpêtrière. Este tipo de imágenes y relatos quedan en el imaginario popular y se dispersan a través de artículos de opinión y de crónicas, de escritores que conectan directamente la espectacularidad histórica con la Salpêtrière y que le otorgan un aura de misterio y casi de ocultismo a las prácticas que dan lugar a las teorías de Charcot.

### **5.3.3. Los relatos criminales medicalizados**

This is the era of the ‘invention’ of hysteria in Jean-Martin Charcot’s clinic where women were portrayed as suggestible automata, marionettes in the hands of masterful men who hypnotised them into enacting scenarios of slavish obedience for the amusement and interest of male audiences. (Harris 1988, 34)

Como indica Harris<sup>19</sup>, las histéricas sugestionables son como las marionetas del servicio de Charcot. Las pacientes de la Salpêtrière, como meros objetos escénicos, son exploradas incluso en las cualidades inmorales – o ilegales, incluso – de sus actos y de sus palabras, las cuales atraen a un enorme número de visitantes preparados para asombrarse frente a casos fuera de lo común. Las narraciones criminales, exploradas en muchas ocasiones por una indagación curiosa y superficial, son de las más espectaculares. La incomodidad se combina con una fascinación y una intriga específicas cuando se asiste a las clases de la Salpêtrière o cuando se leen sus libros. Aunque los casos más sonados, como siempre, son los de las pacientes histéricas, Charcot también expone a pacientes criminales en sus clases como si fueran *atracciones de circo*: esta expresión no se utiliza aquí a la ligera, ya que, por ejemplo, en una *leçon* en marzo de 1889, las personas exhibidas forman parte de esos intereses circenses, uno siendo un *saltimbanque* y el otro llamado *l'Homme sauvage*. En su presentación<sup>20</sup>, Charcot empieza diciendo que los pacientes que van a ver en un instante son «des dégénéérés, des déséquilibrés, des faibles intellectuellement et moralement, surtout l'un d'eux qui a commis plusieurs délits.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 392) : se centra, incluso en la introducción, en la anécdota sobre los delitos. El mismo médico demuestra el interés del público por la teatralización diciendo «Voilà qui est fort bien, direz-vous; le tableau promet d'être piquant.» (392). Nos centraremos aquí en el primer paciente al que muestra, el *Homme sauvage*, como el paradigma de esa seducción hacia el amarillismo. Se ha de resaltar – aunque se empieza por la conclusión de Charcot – que el neurólogo cierra el caso diciendo que no puede hacer nada por él, así que esa escena se ha creado por el puro interés general, por la curiosidad acerca de las desdichas de alguien «l'air abruti, stupide, renfrogné,

---

<sup>19</sup> Harris explora las acusaciones y condenas criminales de mujeres en la época de Charcot, haciendo hincapié en que, incluso cuando la histeria no era la causante de esas contrariedades, los médicos presentaban a las pacientes como demasiado emocionales y con pasiones desmedidas. La histeria como fenómeno social se convierte en eventos miméticos presentados en el caso de los delitos como crimes passionels: «Hence, crimes of passion, and the way in which they were regarded as rituals to be repeated by any number of disgruntled females, were condemned as infantile, hysterical and an eminently feminine means of attracting attention.» (Harris 1988, 53). No obstante, aquí no se estudiarán los casos jurídicos de la violencia femenina presentada de forma melodramática, sino la fascinación de los médicos de la Salpêtrière por la exhibición de casos clínicos llamativos tangentes a la exploración de la enfermedad, ya sea la histeria u otros trastornos mentales.

<sup>20</sup> Estos mismos casos son los que Charcot introduce citando los versos de *Les Érinnyes* de Laconte Lisle explorados en el Capítulo 2.

féroce même.» (393). La historia que plantea es la siguiente: el paciente en cuestión siempre mostró un desdén por la escuela y prefería escaparse e ir a correr por el campo. A los dieciocho años, decide entrar en la marina, pero a los seis años de estar allí y después de una discusión con un oficial, lo tira por la borda. Es entonces cuando lo condenan a muerte, condena que finalmente conmuta en diez años de trabajos forzados en Argelia y en Nueva Caledonia. Durante los años que pasa en Argelia, se tatúa todo el cuerpo y Charcot, siempre exhaustivo, dedica un tiempo a describir los tatuajes<sup>21</sup> pese a que el paciente se encuentre frente al público y puedan verlo. Al terminar esa condena, es cuando empieza a padecer delirios en los que ve animales feroces como leones que lo amenazan; se intenta defender de ellos con un cuchillo y se hiere a sí mismo en el brazo. Los excesos de alcohol tampoco ayudan: sus crisis incrementan y su mano derecha empieza a presentar problemas de movilidad. Empieza entonces a trabajar como *employé de ménagerie* para las festividades públicas y empieza a aprender las profesiones circenses: su profesor enseña trucos de acróbatas y él aprende a tragar sables, estopas en llamas, vidrio roto, etc. Se dedica entonces a realizar varios trucos, como el del decapitado parlante y se convierte en una atracción de feria. En esos espectáculos se presenta al hombre dentro de una jaula, encadenado y «tout noirci des pieds à la tête», comiendo carne cruda y conejos vivos. El médico cierra el recuento del caso con «Qui eût pu penser que ce ‘terrible cannibale’ n’est après tout qu’un malheureux névropathe, un hystérique !» (395). En el anfiteatro de Charcot, por lo tanto, se puede encontrar el mismo tipo de fascinación por el

---

<sup>21</sup> «Voyez, il porte sur le côté gauche de la poitrine une ‘croix d’honneur’ imaginaire ; sur son avant-bras gauche on lit l’inscription suivante ‘mort aux gendarmes.’. Au beau milieu du tronc, un peu au-dessus du sternum, se présente une figure de femme, décemment couverte qu’il dit être la nuit. Pourquoi la nuit ? il n’a jamais pu le dire. Je signalerai encore, sur le bras droit, le dessin d’un homme ‘en costume de mousquetaire’ destiné à représenter, paraît-il, le gouverneur de la colonie pénitentiaire, et un peu plus bas celui d’un autre homme en costume ‘d’Ecosais’ ? J’aurais à signaler encore bien d’autres tatouages, plus ou moins bizarrement placés, mails la plupart d’entre eux sont tels que leur description blesserait l’honnêteté ! c’est pourquoi je passe outre. Tout cela, Messieurs, est-il assez absurde ? mais remarquez-le bien, pour nous médecins l’examen de ces inscriptions, de ces images symboliques bizarres, n’est pas à dédaigner. On peut dire, en effet, qu’elles sont parfaitement dans la situation, et qu’elles ont en quelque sorte partie de la caractéristique de l’état mental de notre homme.» (Charcot, Blin, y otros 1889, 394)

cuerpo no-normativo y alejado de las reglas sociales que se encuentra también en el Folies-Bergère<sup>22</sup>.

Este tipo de exposiciones de casos criminales – o adyacentes al delito – contados como si fueran anécdotas curiosas, continúa una tradición que ya instaura François Gayot de Pitaval con su *Causes célèbres et intéressantes, avec les jugements qui les ont décidées*, veinte volúmenes que, a partir de 1738, exploran justamente casos criminales para el interés tanto profesional como el mundano. A partir del siglo XVIII, este tipo de publicaciones se extienden por toda Europa, «and the ‘Pitaval’ story became an important and often-imitated genre.» (Herzog 2002, 37). Con las investigaciones clínicas del siglo XIX y especialmente a través de las explicaciones nosológicas de Charcot, se medicaliza incluso el crimen: para Foucault, durante ese siglo nace una nueva noción en relación con el concepto de criminal. El criminal ya no es alguien que comete un crimen, sino que se establece la etiqueta de «individuo peligroso», quien presenta una naturaleza criminal intrínseca a su propia naturaleza y separada del acto del delito. Tiene lugar entonces una *psychiatisation de la délinquance*, en la que cuanto más grave era el crimen, más se sopesaba la opción de la locura:

Le crime monstrueux, à la fois contre nature et sans raison, est la forme sous laquelle viennent coïncider la démonstration médicale que la folie est à la limite toujours dangereuse, et l’impuissance judiciaire à déterminer la punition d’un crime sans avoir déterminé les motifs de ce crime. (Foucault 1981, 413)

Con esto también se disipan las barreras entre la jurisprudencia y la institución científica en auge, la cual distingue entre el individuo criminal y el individuo normativo. Esto mismo hace Charcot en su presentación del paciente: no es entonces un criminal o un asesino, sino que sufre de neuropatías y de histeria.

---

<sup>22</sup> En particular, recuerda a los carteles que sirven como propaganda, como el que muestra a Le Tatoué», un hombre expuesto tatuado de pies a cabeza con animales y dibujos, el de «Le Capitaine Costentenus. Tatoué par ordre de Yakoob-Beg, chef des Tartares, de deux millions de piqûres et de 325 figures d’animaux.» (ver Affiches Ch. Levy, «Le Tatoué» (1874). París: Biblioteca Nacional de Francia. y Lith. F. Appel, «Le Capitaine Costentenus» (1895). París: Biblioteca Nacional de Francia.), o incluso los carteles de ciertos circos, como el «Musée Géant Américain» de Barnum & Bailey, donde, en un panfleto, se habla de «L’Homme à l’estomac d’autruche», quien «mâche du verre, des cailloux et autres substances dures, avale des clous et des lames de fer tranchantes et pointues» (ver «Musée Géant Américain de tous les phénomènes vivants, de toutes les anomalies humaines» en *Barnum & Bailey. Greatest Show on Earth* (panfleto) (1889). París : Biblioteca Nacional de Francia.

Sin ir más lejos, en la propia Salpêtrière se investigan los límites de la inocencia y de la criminalidad: como indicaba La Tourette<sup>23</sup>, la sugestión hipnótica que lleva a actos criminales es difícil de categorizar, ya que quien comete el crimen es solo víctima de su propia condición manipulada por otro individuo. En *L'hypnotisme et les états analogues au point de vue médico-légal* (de La Tourette 1887, 129-135), los médicos exploran la creación de crímenes falsos en las mentes de algunas pacientes internas del hospital, a quienes hipnotizan y convencen de, por ejemplo, matar a alguien. De ese modo, el autor explica:

Nous disons à H. E. mise en somnambulisme, et qui a eu quelques difficultés avec notre ami B... l'interne du service : «Vous connaissez M. B... –Oui, monsieur. –C'est un garçon charmant. –Oh! non, monsieur ; il ne veut pas me donner de pilules, et ne me soigne pas bien. –Vraiment! Mais, alors, nous allons le faire disparaître (...) : voici un pistolet (et nous lui mettons une règle en main) ; quand vous serez réveillée vous lui en tirerez un coup; il doit venir ici ; attendez-le.» (de La Tourette 1887, 129-130)

Una vez le dan una regla que hará el papel de pistola, le soplan en los ojos para despertarla del trance y le preguntan qué lleva en la mano. Ella dice que es una pistola que se ha encontrado y, al pedirle que la devuelva, ella se niega y dice que le será útil. El médico compinchado, al que van a *matar*, entra en la sala y entonces la enferma, al menos en su mente, le dispara fríamente:

À ce moment, entre notre ami B..., qui est prévenu de la réception qui l'attend. H... le laisse approcher et, froidement, lui tire à bout portant un coup de pistolet. B... tombe à terre en s'écriant : «Je suis mort !» - «Comment ! disons-nous à H..., vous avez tué M. B..., mais quels sont les motifs qui vous ont engagé à commettre un pareil forfait ? – M. B... me soignait mal ; je me suis vengée.» (130).

---

<sup>23</sup> Paradójicamente, La Tourette forma parte del proceso de *l'affaire Gouffé* (1889-1890), en el que un alguacil es asesinado por dos personas, y una de ellas se defiende diciendo haber estado bajo los efectos de la hipnosis. Los médicos de la escuela de Nancy defienden esa teoría, en la que un crimen puede realizarse por un sujeto hipnotizado; La Tourette, alumno de la Salpêtrière (históricamente enemistada con Nancy), escribe *Épilogue d'un procès célèbre* (1891), obra en la cual contradice a los médicos de Nancy y que choca también con sus propias teorías publicadas en *L'hypnotisme et les états analogues du point de vue médico-légal* (1887). No solo esto, sino que La Tourette vive en primera persona un crimen relativo a la hipnosis, cuando en 1893 una paciente, Rose Kamper-Lecoq, intenta asesinarlo disparándole tres veces con un revólver y acusándolo de no haberle devuelto su dinero tras haberla sometido a experimentos hipnóticos que la dejaron en un estado mental deplorable. El médico fue herido en la cabeza, lo cual hace que su propia condición empeore a través de cambios bruscos de humor que lo llevaron a internarse en un psiquiátrico de Lausanne, donde muere en 1904.

Además de la escena, La Tourette también indica que en los experimentos de estas experiencias ficticias de asesinato por arma de fuego, los sujetos tienen una ilusión completa de estar manejando una pistola aunque les den una regla, una pluma o incluso si no les dan nada y oyen el propio disparo inexistente. Algunas, al escuchar esos disparos, caen en estados letárgicos o catalépticos. En otra ocasión, invitan a una *vedette*, Blanche, al *cabinet* de Charcot, donde la hipnotizan y la convencen de que se encuentra en el *bois de Boulogne*, tras lo cual la persuaden para que envenene a otro médico, a lo que ella responde: «Je ne l’empoisonnerai pas. Après tout, je ne suis pas une criminelle.» (132), recalando esa diferenciación que nombra Foucault entre el loco y el criminal, siendo este último mucho peor que el primero. No obstante, al insistirle a través de la hipnosis, la convencen finalmente y le dan un vaso de cerveza ficticia al que le añaden veneno ficticio. Tras esto se suceden varias peripecias teatrales, ante el asombro de visitantes externos como Claretie<sup>24</sup>, en las que la histérica intenta convencer a su víctima de que hace calor y necesita beber; la víctima dificulta el falso envenenamiento negándose a beber y ella ha de convencerlo haciéndole creer que también bebe del mismo vaso (aunque sin tragar). Al beber el veneno imaginario, la supuesta víctima no simula morir, y, tras el estrés de la escena, la enferma muestra signos de agitación y niega que alguien haya podido asesinar a la víctima. Hacen entrar entonces a otro médico, que se hace pasar por el juez de instrucción, quien la interroga y ella se defiende alegando que también ha bebido. Todo este teatrillo sucede delante de varios médicos del hospital (además de algunos

---

<sup>24</sup> Esto impresiona a Jules Claretie, quien ha asistido a ese experimento : «Nous la réveillons par un léger soufflé sur les yeux, et alors se déroule la scène (...), du plus haut tragique, telle que notre cher maître M. Jules Claretie, qui y assistait, écrivant, pièces en main, son *Jean Mornas*, nous dit n’en avoir jamais vue de mieux jouée au théâtre.» (de La Tourette 1887, 133). Claretie publica su versión de los hechos en *Le Temps*: «J’ai été, moi, empoisonné par une pensionnaire de la Salpêtrière à qui l’on avait suggéré l’idée de m’empoisonner. M. Gilles de la Tourette, interne de M. Charcot, dont j’ai loué déjà le talent d’écrivain, fait passer devant moi, à l’état somnambulique, une jeune femme, Blanche W..., aux traits fins et doux, avec des yeux bleus tranquilles et bons. Dans cet état, Blanche W... obéira automatiquement à la suggestion qu’on imprimera dans son cerveau.» (Claretie 1884, 3). Transcribe entonces el diálogo en el que le dicen a Blanche que Claretie ha matado a un interno y que, por ello, debe envenenarlo. Claretie tiene que hacer como que le ha sentado mal el veneno que le ha dado, y acusan a la histérica de haber intentado matarlo, a lo que ella se niega. Claretie se muestra sorprendido y entretenido con la escena, pero esto lo convence de la realidad de la enfermedad que sufren las histéricas, y recalca el miedo que estas situaciones producen: «Et cela fait frémir cette obéissance d’un être humain à un ordre dont il ne se rend aucun compte, cette suppression de la volonté, cette volition remplacée par un état automatique.».

invitados), que deciden volver a dormir a la histérica y convencerla, después de que se despierte, de que se lo ha imaginado todo. Claretie escribe: «Et ne dites pas que toute cette scène pouvait être une comédie ! J'ai eu la preuve de l'absolue sincérité des faits observés.» (Claretie 1884, 3).

Todos estos relatos, que demuestran el potencial y el peligro de la enfermedad histérica, ya sea a través de sesiones en las que se cuenta la vida criminal de un paciente o en las que se exponen los crímenes alucinatorios que puede traer consigo la histeria, exponen el enorme interés tanto del público como de la medicina contemporánea a Charcot por la relación entre las historias amarillistas y la enfermedad mental. A partir de ese siglo, para Foucault (*Surveiller et punir. Naissance de la prison* 1975), el individuo desviado de la norma ya no es solamente alguien que deberá pasar por la justicia y que deberá ser castigado acorde a su crimen o delito, sino que será alguien a quien habrá que corregir o entrenar. Esta nueva forma de ejercicio del poder<sup>25</sup> también se relaciona con la nueva estructuración de la ciencia y de la medicina, que clasifica lo que entra o no en la norma y que pone en primer plano la espectacularidad de esa acción no-normativa, convirtiéndola en algo dramático y celebrado en todo París.

#### 5.4. LA FIESTA : *LE BAL DES FOLLES*

- Dis donc, Dubertrand, iras-tu à Bicêtre au bal de la mi-carême, voir le bal des fous et des folles ?

- À quelle heure est-ce ?

---

<sup>25</sup> Según López Aledo, «para comprender el comportamiento de la sociedad occidental contemporánea, donde el poder no se ejerce únicamente desde el Estado, sino que se constituye una relación de dominación en la que el mismo individuo lo pone en movimiento». En este caso, son justamente los médicos quienes imponen ese tipo de reglas de dominación, ya que «no se trata de algo físico (...) con lo que se pueda agredir a un grupo de individuos, sino que representa más bien un tipo de relación para cambiar sus comportamientos y acciones dentro de la sociedad.» (López Aledo 2021, 34)

- Dans la journée.
- N'y vas donc pas... ce n'est pas drôle... ça ressemble à un bal d'avoués... Pas de caractère...
- Mais il doit y avoir des *nymphomanes*... ça peut être amusant...
- Amusant ?... Figure-toi qu'un jour nous avons été entourés dans un bal comme cela (...) ... Nous ne pouvions pas nous en débarrasser.
- Tu ne les as pas vu jouer la comédie, toi, Noël ?
- Non. (de Goncourt 1886, 101-102)

Los hermanos Gongourt hablan así de las fiestas más famosas que tienen lugar en la Salpêtrière y en Bicêtre, el conocido *Bal des Folles*<sup>26</sup>. El día a día en el hospital de Charcot resulta sorprendente y curioso ante el gran público de París; las representaciones histéricas son suficientes para hacerse ganar un renombre no solo en ámbitos médicos, sino sociales también. No obstante, esto no resulta suficiente: su presencia en la vida cultural de Europa ha de destacar. Por ello, las ocasiones especiales del servicio de histéricas marcan también un discurso en la sociedad *fin-de-siècle* y en las vidas de aquellas mujeres. Se puede destacar un evento particular al cual asisten las élites con invitación específica: el llamado *Bal des Folles*<sup>27</sup> se celebra una vez al año durante la cuaresma. Se trata de una fiesta de disfraces en la cual se entremezclan enfermas y visitantes y donde hay música, baile e interacción. Así, la fábrica de histeria que es la Salpêtrière también lo es fuera del ámbito académico: lo lúdico también puede hacer trastornos, y, sobre todo, también crea relatos y tramas enrevesadas. Es una

---

<sup>26</sup> Este evento ha dado lugar a varias obras contemporáneas en los últimos años: Victoria Mas publica la novela *Le bal des folles* en 2019, donde la historia principal tiene lugar durante el baile; en 2021, Arianne Melone y Véro Cazot adaptan con Victoria Mas las condiciones vividas en la Salpêtrière en forma de cómic también titulado *Le bal des folles*; en 2021 también se adapta la novela de Mas al cine con una película del mismo nombre.

<sup>27</sup> También se refieren a este evento como el *Concert des folles* en algunas publicaciones. No debe confundirse con el *Bal des Incohérents*, evento de la misma época a través de la creación del movimiento humorístico de los *Hydropathes*. El principio de este movimiento fundado por Jules Lévy en 1882 es el de la incoherencia, donde, por ejemplo, una persona que no sabe pintar, expone sus cuadros. Organizan bailes con esos mismos principios durante la *Mi-Carême* también; el primer baile tiene lugar en el Folies-Bergère y es un evento en el que los asistentes también se disfrazan.



de las *soirées* más famosas de las esferas parisinas: todos los periódicos<sup>28</sup> hacen crónicas de esas mujeres por fin expuestas al público sin una barrera científica de por medio. Es también un evento exclusivo y reservado para unas pocas personas privilegiadas: se envían invitaciones como si de un baile aristócrata se tratase y el ambiente es reservado. No obstante, una enorme diferencia se marca entre los y las asistentes: las histéricas van disfrazadas, mientras que el resto del mundo cuenta con galas elegantes (vestidos y chaqués, como si se tratase de una noche en el teatro o en la ópera). Para ellas, que han pasado semanas confeccionando sus disfraces, estas ocasiones especiales en el hospital son un modo de liberación, de evasión y de contacto con el mundo real a través de sus relatos alucinatorios.

#### 5.4.1. Un evento exclusivo

Dans une lettre publiée par la *Gazette des Hôpitaux*, M. le docteur Després vient de signaler ce fait qu'à l'hospice de la Salpêtrière un bal costumé a eu lieu à l'occasion de la mi-carême et que les pensionnaires de cet établissement n'ont pas été seules admises à cette fête. Des invitations ont, paraît-il, été lancées, et des personnes étrangères au corps médical et au personnel de l'hôpital sont venues voir danser les folles. (Chantrel 1891, 710)

El médico citado, *M. le docteur Després*, en efecto, publica en la *Gazette des Hôpitaux civils et militaires* la invitación misma del evento en la Salpêtrière [ver Anexo 20]. Després introduce el facsímil escribiendo: «Quelques jours avant la mi-carême, il a été distribué dans le public des billets pour un spectacle particulier.» (Després 1891, 301). Los mismos asistentes describen la velada como algo espectacular, como un teatro que no se pueden perder. Es una invitación sencilla que recibe todo invitado externo y donde se puede leer el nombre del hospital; más abajo, separado por una fina cenefa, el título del evento: «BAL

---

<sup>28</sup> *L'Univers Illustré, Le Constitutionnel, Le Courrier Français, La Vedette, Le Figaro, Le Monde Illustré, La Joie de la Maison, le Rappel, Le Gaullois, L'Action Française o Le Voleur Illustré* son solamente algunos ejemplos de publicaciones que se interesan por el evento durante las últimas décadas del siglo.

COSTUMÉ DE LA MI-CARÊME», seguido de la fecha de ese año (jueves 5 de marzo de 1891) y la hora (20:00). Se indica también, como distintivo de un evento privilegiado, cuántas entradas cubre la invitación. Según varios autores, este baile es bastante exclusivo y hay relativamente pocos invitados. Los *Annales catholiques*, que entrevistan al director de la Salpêtrière, indican que «Les invités (...) sont peu nombreux. Ce sont les représentants de la presse, des artistes, des poètes, des membres de la magistrature et du corps diplomatique.» (Chantrel 1891, 710). A la fiesta, que se hace también paralela al *bal des enfants épileptiques*, asisten las personalidades más importantes del ámbito político y cultural de París, como «MM. le Marquis d'Antas, ministre du Portugal, baron Ramon, Th. Cahu, les peintres Cormon, Cabanes, docteur Paul, Blocq, Salles, Eiffel, docteur Voisin, Peyron, directeur de l'Assistance publique ; Le Bas, etc.» (Des Houx 1891, 1). Incluso en un baile anterior, el *Courrier français* revela que «Cette fête d'un caractère tout particulier se passe pour ainsi dire à huis-clos. Il n'y a pas ou peu d'invités, et notre collaborateur (...) a été favorisé en assistant à ce bal».<sup>29</sup> (Roques 1886, 2). Contraria a la idea detrás de las lecciones de Charcot, esta fiesta ocurre cerrada al público general y los únicos testimonios que salen de ella siempre subrayan la exclusividad y el elitismo que conlleva un evento de ese calibre: en el gran salón del hospicio, los visitantes pueden entremezclarse tanto con los profesionales del hospital como con las propias *locas*, las famosas pacientes internas de la Salpêtrière. Es un modo concreto de venta y de atracción de un tipo de espectador específico: a los médicos de la institución les interesa que la élite cultural parisina se interese por ese tipo de celebraciones. Acceden al hospital, como cuenta Mme. Zapolska en 1892 y una vez han pasado por las calles oscuras que forman esa ciudad particular, comienzan a escuchar el sonido festivo:

Soudain parviennent les sons d'un orchestre, comme un rire étouffé de kobolds... C'est une musique de bal, un air de polka. Elle court sur les gazons flétris et entre les branches chevelues et ébouriffées des saules. Elle rampe et siffle comme un serpent (...). Assourdie, mystérieuse, passionnée, elle se déverse comme une cascade de traîneaux sur

---

<sup>29</sup> El colaborador en cuestión es el dibujante G. Tiret-Bognet, quien dibuja en la misma publicación el evento del *Bal des folles* [ver Anexo 22].

le point de se noyer sous la glace – en elle, affleure l'ombre tragique d'un Willet<sup>30</sup>.  
(Zapolska 2004, 58-59)

Allí se encuentran con una escena que varios dibujantes immortalizan [ver Anexo 21 y Anexo 22]: una enorme sala decorada con un público muy variado. Dentro del salón, que está ornamentado con tapices rojos, grandes cortinas blancas en los ventanales y guirnaldas de plantas y flores colgadas del techo, lámparas de gas redondas muy similares a las del *Amphithéâtre Charcot* e incluso un apartado con una banda de música, una multitud de cientos de personas, incluidas las histéricas disfrazadas y el público de élite, bailan, hablan, se sientan e interactúan unos con otros. Tanto el artista de *Le Monde Illustré* como el de *L'Univers illustré* y el de *Le Courrier français*, que pintan los tres dibujos más conocidos del baile, marcan la exclusividad de la velada a través del contraste entre invitados y *locas*, ya que se distinguen a la perfección: los invitados y las invitadas visten de forma elegante, ellos con chaqué o frac y monóculos y ellas con vestidos formales y tocados glamurosos a la moda; parecen ir vestidos para una *soirée* de teatro o de ópera. Algunas, incluso, llevan consigo unos *impertinentes* (*lorgnettes*), pares de gafas con mango populares en los bailes de máscaras y en la ópera (siendo los antecesores de los binoculares). Esto posiciona a los asistentes, a través de un signo físico claro (un objeto sobre el escenario), como observadores y no como actantes de la escena. Zapolska recalca «le froufroument de la soie des robes et des bruissements de mousseline» (Zapolska 2004, 60) en el caso de las mujeres y «des invités en frac et cravate blanche» en los hombres. También hay trabajadores del hospital «avec leur calotte noire et leur tablier blanc» para distinguirse claramente de los invitados externos. Los trajes que llevan los asistentes forman un enorme contraste con los disfraces de las histéricas, que o bien confeccionan ellas mismas sus atuendos o bien se los presta la institución, pero que siempre les hace ilusión

---

<sup>30</sup> La referencia es a Adolphe Willette (1857-1926), pintor, caricaturista y dibujante francés que colabora con varias publicaciones, conocido por dibujar pierrots y colombines y por diseñar el Moulin Rouge.

incluso semanas antes del evento, cambiándoles el humor y relajando sus síntomas.

*L'Univers illustré*<sup>31</sup> relata :

Un mois durant, elles ne songent qu'à cette soirée, qui compte pour elles comme un événement capital. On leur fournit les moyens de préparer des costumes qu'elles taillent et cousent ingénieusement, déployant là des ressources d'imagination singulières : cette tension d'esprit est salutaire pour ces malheureuses ; elle s'endort leur mal, elle éloigne d'elles les troublantes visions qui les hantent.<sup>32</sup> (Marchand 1888, 170)

Los disfraces van variando según las enfermas y según el año que sea, aunque se pueden encontrar «pierrots, arlequins, paillasses» (Bru 1890, 333), «de Colombines, de magiciennes, d'Espagnoles, de princesses et des laitières» (Le Petit Parisien 1887, 2), «Triboulets de toute sorte, folies, écuyères, etc.» (Des Houx 1891, 1), «les unes en cavaliers de tous les temps et de tous les pays, les autres en 'Folie' (O ironie !), en Espagnoles, en Suissesses, etc.» (Merson 1890, 179) y, en resumen, mujeres «revêtues des costumes les plus variés, les plus pittoresques, les plus frais, et dont quelques-uns, je dois le dire, sont portés avec une crânerie, une aisance tout aristocratique.» (Fredet 1889, 92). Para Larthomas (2012, 116), la actuación dramática exige, en un principio, que los personajes mantengan su estatus de personajes durante toda la obra. No obstante, algunos de los personajes se disfrazan; el disfraz determina siempre de un modo u otro un contraste sensible hacia el espectador, quien enlaza los posibles elementos visuales, verbales y de lenguaje en la *pièce*. Las histéricas, que crean su papel de locas o de *vedettes*, además, se añaden un papel más por encima del que ya les impone la Salpêtrière y se transforman, a través de vestimentas cuidadas, en otras tipologías de personajes más alborotadoras y alegres. Los invitados, que no van disfrazados, están físicamente apartados del centro del escenario ya que no son el

---

<sup>31</sup> Se ha seleccionado esta publicación de *L'Univers illustré* porque es la que acompaña uno de los dibujos que también se comentan aquí, pero el texto citado es una copia con permiso del autor, quien colabora con ambas publicaciones, de una publicación de *Le Petit Parisien* de ese año, del cual no se ha podido encontrar el documento original.

<sup>32</sup> Varios autores también indican específicamente cómo las enfermas están verdaderamente ilusionadas con el evento durante las semanas anteriores a él. Frédet (1889, 92) apunta: «Ce bal est le sujet de toutes les conversations de ces malheureuses femmes, pendant les deux mois qui le précèdent. Elles y songent, s'y préparent, leur imagination se met en frais pour inventer un costume, et, leur choix arrêté, elles vont aux emplettes, taillent ce cher costume, le cousent et l'essayent.». Giron (1887, 210) también escribe: «Ce bal, elles en ont rêvé toute l'année. Depuis un mois, elles en fabriquent les costumes avec un admirable entrain et un goût parfait.».

espectáculo principal en esa sala<sup>33</sup>. Es un momento único y privilegiado y la historia se cuenta directamente a través de la acción; se aleja así del orden y la firmeza de las demás producciones de la Salpêtrière, trabajadas y corregidas por los médicos y por el maestro. Las leyendas que puedan surgir de una velada así tendrán lugar a través de los ojos de los espectadores y no de una narración única salida de los *Bureaux du Progrès Médical*. Este relato, de hecho, se escribe incluso a través de las propias enfermas: Jane Avril da de nuevo una perspectiva única y desde el interior de la acción, en la que describe el *Bal*, su disfraz, que le deja Jeanne Charcot, la hija del neurólogo<sup>34</sup>:

Un soir que je n'ai jamais oublié, une grande fête, suivie d'un bal masqué y fut organisée dans un des pavillons du docteur Voisin. Nombreux y assistèrent des futurs «as» du corps médical. L'on m'avait déguisée en «Descente de la Courtille» (...) À peine venait-on d'attaquer les premières mesures d'une valse que, soulevée de terre par son rythme entraînant, je m'élançais comme un «cabri», emportée dans un éblouissant tourbillon, sans plus rien voir ni personne ! J'avais jusque-là ignoré ce qu'étaient un bal, la musique et la danse ! (...) Ce fut irrésistible ! (Avril 1933, 22-23)

Todos los asistentes de los bailes anuales coinciden en el ambiente jocoso y animado de las veladas. Se describen a las histéricas como animadas, bailando, hablando tranquilas e incluso educadas, inteligentes y perspicaces. Las histéricas brillan en ese contexto en el que pueden destacar y llamar la atención, ya sea por su sagacidad o por su exceso de fantasía. El gusto inherente de la histeria por la simulación hace de las enfermas sujetos perfectos para esta serie de eventos, en los que se las exhibe en todas las dimensiones posibles, se mantiene conversaciones con ellas, se las ve bailar, moverse, gritar fuera del contexto puramente médico. Las *vedettes* pueden sentirse como el acto principal del espectáculo de la locura, de esa *folie costumée* de la que habla Marchand. También se trata de un evento exclusivo para las propias enfermas, ya que solo algunas tienen el privilegio de

---

<sup>33</sup> «Des deux côtés, le long des fenêtres, s'alignent les banquettes pour les rares invités en costume de ville. (...) Au milieu, c'est un fourmillement multicolores [*sic*] de colombines, de magiciennes, d'espagnoles, de princesses et de laitières. Elles sont toutes, là, les folles, les névrosées, les hystériques, les épileptiques, les hypnotiques, fières, heureuses, coquettes, dansant des quadrilles, tournant des valses avec une joie calme et charmante.» (Giron 1887, 210)

<sup>34</sup> Esto también deja entrever el privilegio con el que contaban algunas enfermas que venían de familias más adineradas o con contactos, en comparación con las internas pobres, que tenían que coserse sus propios disfraces.

poder asistir a la fiesta. Las viejas y las descontroladas quedan detrás de barrotes, escondidas en sus habitaciones. Se excluye a gran parte de la población de la Salpêtrière que no es tan vistosa, que no está compuesta por mujeres jóvenes a quienes los autores, como Fredet o Le Petit Parisien, describen como *charmantes* y *jolies* en una demostración del éxito de ese movimiento publicitario del *show business* que es la Salpêtrière: en el argumento de las historias que salen de estas fiestas siempre hay un elemento clave que brilla por su ausencia en las crónicas que comentan las *leçons*: el atractivo de ver a mujeres jóvenes, fascinantes y cautivadoras a través de un contacto directo con ellas y no a través del filtro del discurso empírico del maestro. Además, se utiliza como evento de promoción de la institución en sí: se presenta como algo terapéutico para las locas y como una antesala del verdadero espectáculo de la histeria que tiene lugar en el día a día. Así, los médicos impulsan la mitología entorno a la Salpêtrière e invitan directamente a que los invitados de la *soirée* asistan también a la explotación de la maleabilidad histórica: «Toutes ces femmes qui nous entourent, me disait l’interne du D<sup>r</sup> Charcot, sont hypnotisables. Venez un matin, dans le service, et je vous montrerai avec quelle facilité on les endort.» (Fredet 1889, 94). De este modo, los privilegiados que asisten al *bal* quedan asombrados del ambiente creado en un hospital generalmente descrito como *la cité de la douleur* y la institución logra convertirse durante una noche en un lugar de festejos y de sensaciones casi extraordinarias en ese contexto:

Sous la lumière crue du gaz, la magnificence des couleurs, les cheveux défaits, les épaules nues, la blancheur des poitrines, le scintillement des strass et les lueurs jaunes des paillettes, le parfum de violette et de jacinthe, les airs de polka à vous faire tourner la tête, se combinent pour former cet ensemble grisant et artificiel qui font qu’un bal est un bal, avec son harmonie et son charme. (Zapolska 2004, 60)

Es un ambiente que marca las percepciones del público, que juega con sus expectativas desde el momento en el que les envía una invitación formal. Esto se ve reflejado en las propias narraciones que el evento inspira, las cuales se separan claramente de la formalización y hermetismo de las producciones médicas. Los asistentes, ya sea con nombre propio o a través de la publicación general de sus periódicos, siempre recalcan la enorme emoción que ese evento les produce: «Quelques invités sont admis à cette fête étrange, et ils en sortent avec une

émotion profonde : il est difficile de n'être pas secoué violemment par ce spectacle de la folie vraie dansant et s'amusant.» (Marchand 1888, 170). Es una fiesta llena de contradicciones, que muestra a la vez la miseria de la vida en un hospital así y la alegría más pura al acceder a un corto respiro de la rutina vivida allí. Es también sorprendente el contacto directo con las pacientes, que siempre están separadas del público por elementos físicos (gradas, escenarios, puertas, e incluso el objetivo de una cámara). En estas ocasiones, el espectáculo se ve acentuado por el propio contraste de tonos, de imágenes e incluso de conversaciones.

#### **5.4.2. La improvisación festiva y la carnavalización**

La temática festiva, que se escribe a partir de relatos externos y de la impresión del público, es al fin y al cabo una de las que más atrae al espectador debido a su exclusividad. No todo el mundo puede acceder a ese salón y algunos quedan relegados a la estructura fija de las clases y a los textos editados. No obstante, esta fiesta trae consigo un elemento clave en la visión del hospital: la espontaneidad de los actos y de las palabras que vienen de una proximidad donde se rompe la cuarta pared entre público y actores. El *bal des folles* es una fiesta concebida para poner en contacto a componentes opuestos: entre cuerdos y locos, entre espectadores y actrices, entre la sociedad y la Salpêtrière. Esta alteración de los órdenes establecidos y la unión de elementos antinómicos hacen de estas veladas un ambiente excepcional. La velada está creada para que se mezclen en el escenario diferentes personajes, de diferentes clases que, en principio, no deberían

interactuar entre sí. Esta fiesta formula un efecto de *carnavalización*<sup>35</sup> – también de forma literal, ya que se celebra durante los Carnavales – en el que se da lugar a un tipo de comunicación entre las personas impensable en otros momentos a través de una especie de abolición de clases transitoria: durante una noche, existe una conexión directa entre las clases dominantes y las históricas alienadas de la sociedad. La jerarquía impuesta y la distinción entre actores y público no se respeta, pero en el fondo es una ilusión que los organizadores del baile determinan en los histéricos: creen que forman parte de una comunidad en la que se exhiben, donde son utilizados como objetos de observación y entretenimiento. Las enfermas siguen intentando impresionar a los médicos, ya que eso les traerá más privilegios en el hospital. A la entrada de Jules Voisin (1844-1929), médico que generalmente organiza el baile de las locas, el ambiente cambia ligeramente: el médico se ve rodeado por las mujeres del hospital y él intenta hablar con cada una de ellas y animarlas a bailar. Ellas, «les malheureuses, gobent chacun de ses mots, captent chacun de ses regards, attendent chacune de ses poignées de main.» (Zapolska 2004, 63). Mientras él permanece calmado y sonriente, «Il est le point de mire vers lequel convergent leurs envies, leurs aspirations. On dirait des animaux féroces qui rampent aux pieds de leur dompteur et se soumettent.» (63). Él es quien las invita a establecer lazos con los invitados y ellas, con la necesidad de llamarles la atención a quienes decidirán sobre su situación en el hospital, son obedientes y, en general, agradables con la élite parisina.

Hasta el momento de la cuaresma, el único momento en el que se puede romper la cuarta pared es cuando el *père Charcot* lo decide, cuando considera que debe hacer partícipes – solo de forma simbólica – a los asistentes. El baile se formula desde su base como un lugar de acercamientos donde personas como

---

<sup>35</sup> Nos referimos aquí en el concepto básico que expone Mijail Bajtin (1895-1975), donde la presencia de la locura es clave para liberar el propio discurso, ya que «se buscaba la libertad exterior e interior respecto a todas las formas y a todos los dogmas de la concepción agonizante, aunque dominante, a fin de mirar el mundo con otros ojos, de verlo de un modo diferente. La demencia o la tontería del héroe (...) daba el derecho a adoptar este punto de vista. (...) el carnaval (...) liberaba la conciencia del dominio de la concepción oficial, permitiendo lanzar una nueva mirada sobre el mundo; una mirada desprovista de pureza, de piedad, perfectamente crítica, pero al mismo tiempo positiva y no nihilista, pues permitía descubrir el principio material y generoso del mundo, el devenir y el cambio, la fuerza invencible y el triunfo eterno de lo nuevo, la inmortalidad del pueblo (...). Es esto lo que nosotros entendemos por carnavalización del mundo, es decir la liberación total de la seriedad gótica a fin de abrir la vía a una gran seriedad nueva, libre y lúcida.» (Bajtin 1987, 221-222)



Mme. Zapolska pueden narrar explícitamente las peroratas de las *vedettes*. Las histéricas entablan un diálogo explícito con los invitados y los elementos espaciales invitan a la interacción: ya no se trata de una sala fija que marca los lugares categóricos de los personajes y los espectadores, sino de una masa de cuerpos amalgamados en una sala grande y espaciosa. Las enfermeras intentan entremezclarse con las locas en el centro de la sala para poder redirigirlas o controlarlas de algún modo, preparadas para cualquier pequeña crisis que pueda tener lugar. Aunque la separación jerárquica siga presente a través de ciertos elementos como el vestuario, que divide claramente a las internas y a los invitados de élite, son los organizadores del *bal des folles* los que fomentan el *tête-à-tête*:

Voisin m'a gentilement demandé :

- «Voulez-vous parler avec elle? C'est la malade la plus intéressante de la Salpêtrière.»

Sans attendre ma réponse il a crié :

- «*Madame! avancez s'il vous plaît!...*» (Zapolska 2004, 64)

Aquí empieza una de las tramas claves de los relatos de la Salpêtrière, donde además de la celebración, la teatralidad del evento se representa también a través de cómo se estructura el discurso improvisado. Es un evento que para los invitados resulta entre excitante y triste, en el que se explota la imaginación a través de la locura y la improvisación inseparable de la fiesta. Además, se trata del baile de las locas, donde las estrellas son las mujeres, quienes resultan más interesantes al público general: Maxime du Camp insiste en que «généralement la folie des femmes est bien plus intéressante que celle des hommes» ya que mientras «l'homme est presque toujours farouche, fermé, obtus, il raisonne même dans le déraisonnement», la mujer, «qui est un être d'expansion universelle, exagère son rôle, parle, gesticule, raconte et initie, du premier coup, à tous les mystères de son aberration.» (Du Camp 1879, 371). Como dicen los personajes de la novela de los Goncourt, lo interesante de las veladas es el contacto con esas jóvenes mujeres con expresiones sensuales, exageradas, gesticulantes. Al mismo tiempo, ellas deben también llamar la atención frente a los figurantes formados por profesionales sanitarios y otros invitados; llenan los espacios vacíos y facilitan el desarrollo de la velada, pero no cuentan con un rol principal. Charcot, por ejemplo, solo es el desencadenante de la acción, pero no forma parte del diálogo. A su llegada, así

como la de otros directivos de los hospitales de París<sup>36</sup>, las enfermas desfilan mostrando sus trajes y sus mociones y al enlazarse con el público, las conversaciones improvisadas son las que dan una riqueza temática a la Salpêtrière. Esta improvisación surge en muchas ocasiones de la propia locura, creando así relatos ficticios en el momento. por ejemplo, Zapolska transcribe una interacción algo extensa pero valiosa en la comprensión de las interacciones espontáneas de la velada:

- «Est-il vrai, Madame, que vous avez 7000 ans ?» lui a demandé Voisin en la regardant droit dans les yeux. La folle a poussé un soupir et elle a hoché la tête.

- «Oui, Monsieur! J'ai 7000 ans! J'étais au ciel et, en 10 minutes, je suis descendue sur la terre! A Vaucluse... vous savez docteur... à Vaucluse!»

- «Madame, avez-vous connu Alexandre le Grand?»

- «Parfaitement! J'étais au 7ème ciel et on l'a transféré là-bas. Oh!... Et là-bas aussi, il y avait des bals – pas aussi beaux qu'ici, mais très comme il faut. Claude – celui qui a été roi à deux reprises – a bien voulu danser avec moi. C'est Napoléon qui semait le désordre. Il s'était disputé avec Marie Stuart. Vous savez, Madame, sa première femme... et cela n'a pas arrangé les choses. Moi, je suis déjà morte une fois – j'ai terriblement souffert au moment de ma mort. Mon corps est enterré à Vaucluse... Et voilà! Moi, je vis!»

Voisin souriait, satisfait.

«Quelle fantaisie! a-t-il dit. Il n'y a pas une personne saine d'esprit, en particulier des écrivains, surtout quelqu'un comme vous, Madame, qui ne l'envierait. Je vous laisse ensemble. J'espère que vous ne vous ennuierez pas!» (Zapolska 2004, 65)

En un momento, se ha introducido a un personaje que produce sus propias líneas de diálogo, la historia de su vida y todos los protagonistas de su historia, que no dejan de ser personalidades históricas como Alejandro Magno o Napoleón. Esta improvisación, además, elimina las barreras entre personaje y actriz, ya que quien está actuando crea su propio discurso espontáneo desde su experiencia ficticia.

---

<sup>36</sup> «À un moment donné, quand le Directeur de l'assistance publique entre dans la salle de bal, elles se forment en cortège, deux à deux, et ce sont les malades du service de M. Charcot qui marchent en tête les premières. Il ne s'élève pas la moindre contestation ; on dirait que cette primauté leur est due et que c'est un droit absolu qu'elles exercent.» (Fredet 1889, 93)

Existe en este contexto un corte entre el individuo y la creación dramática que le resulta al espectador algo más interesante o, al menos, curioso, que las *mises en scène* redactadas y guionizadas. Aquí, el público tiene un contacto directo con la acción, e incluso puede animar a hablar de ciertos temas si los posiciona en la mente de la histérica. Pueden observar la locura en primer plano, sin un monólogo prefabricado cuidadosamente por el *maître*. El interés por la improvisación en el teatro se manifiesta a través del «rechazo del texto y de la imitación pasiva, como también por la creencia en un poder liberador del *cuero* y en la creatividad espontánea.» (Pavis 1998, 247). Es justamente, al menos en apariencia, una liberación del cuerpo histérico, que por una vez no está dominado por un esquema detallado de sus movimientos. Esta fiesta tiene el aspecto de un *impromptu*, una obra improvisada (o que aparenta serlo): las actrices creen que tienen que crear una historia y representar a ciertos personajes para ser escuchadas y vistas. No se conoce hasta qué punto las historias están improvisadas, ya que quizá esa trama forme parte de una ficción del propio caso histérico, que la enferma puede arrastrar durante meses. No obstante, esto no quita que el público se interese específicamente por esa apariencia de realidad:

L'effet est d'autant plus saisissant qu'il est très rare. Il est bien vrai que toutes les époques les spectateurs ont aimé ce genre de pièces où les acteurs paraissent jouer leur propre vie. Ils ont ainsi l'impression de pénétrer enfin dans les coulisses et de voir ce qui est, à l'ordinaire, «interdit au public.» (Larthomas 2012, 253)

Desde un punto de vista estilístico, se podría reconocer rápidamente el evento improvisado y el preparado, ya que se encontrará una oposición de tono entre las partes actuadas súbitamente por las locas y las curadas presentaciones de Charcot. Aun así, el hecho de descubrir lo que es improvisado y lo que no también forma parte de la fascinación del público; no conocen hasta qué punto es la actriz quien está hablando o si es la propia institución la que la ha llevado a ese discurso. Las tomas de palabra, además, son enrevesadas y las historias que se cuentan son fascinantes. La histérica que dice tener 7000 años, por ejemplo, a parte de haber conocido a las grandes personalidades de la historia, también las ha sido: «J'étais Jean d'Arc, et pas Jeanne. On m'a brûlé et c'est pour cela que les Anglais n'ont pas de roi, mais une reine, depuis 700 ans ! Oh !...» (Zapolska 2004, 66). En este caso, además de cambiar de género a Juana de Arco, se presenta como el detonante

de la historia de varios países. No solo eso, sino que también le dan papeles específicos a los propios asistentes que hablan con ellas. Du Camp, por ejemplo, se convierte en un marqués al que una de las mujeres del hospital da las gracias por esa *soirée*: «Marquis, votre fête était charmante; je suis attendue aux Tuileries, veuillez dire qu'on fasse avancer ma voiture, mes gens sont dans l'antichambre.» (Du Camp 1879, 373). Otras mujeres hacen el papel del disfraz que llevan, como una en la velada de 1888 que va disfrazada de *zouave* y que imita el lenguaje y los movimientos militares de forma cómica o «une, déguisée en magicienne et fort pimpante, qui offre aux passants de leur dire 'la bonne aventure'. La bonne aventure dite par une folle !» (Marchand 1888, 171). La interpretación va entonces más allá del *impromptu*, ya que en muchas ocasiones las locas demuestran una habilidad rápida y eficaz de cambiar de personaje, ya sea porque presentan varios protagonistas en sus propias historias o porque la locura del evento confunde al espectador, el cual ya no reconoce quién es cabal y quién está delirante, quién actúa y quién está siendo sincera:

On sort, et l'on se retrouve dans l'immensité et dans la solitude des chemins, avec des sortes d'hallucinations, des sensations vagues, une déroule complète des idées... Où est la réalité, où est la folie ?... Pendant un instant, on ne sait plus... (Marchand 1888, 171)

Al terminar la velada, que ha durado unas tres o cuatro horas<sup>37</sup>, acaba también la ilusión de carnavalización en la que parece no haber barreras entre actrices y público; los asistentes vuelven a sus casas y las enfermas se quedan allí, en el hospital. Las histéricas, que se habían convertido en individuos durante la fiesta, vuelven a su papel de objetos actantes, sin libertad de cambiar ni improvisar su discurso. Es un baile que en realidad ha compaginado todos los intereses que presenta la Salpêtrière en un solo acto: las enfermas con expresiones sexuales y seductoras, pero también demostrando una incomodidad y un desasosiego que remite al estremecimiento propio de la institución y de las enfermas encerradas allí.

---

<sup>37</sup> La invitación del baile indica que empezará a las 20:00, y varios de los cronistas indican que el horario de la Salpêtrière es puntual y que a las 23:00-00:00 la fiesta termina.

### 5.4.3. *Des monstres terrifiants: una celebración controvertida*

El *Bal des folles* se comprende en la mente del espectador como una dicotomía entre el divertimento y la preocupación: por un lado, múltiples publicaciones aclaran que en el evento se les explican las funciones curativas que fiestas así tienen para la mente de las *névrosées*. Por otro lado, una temática latente en las impresiones que describen los asistentes es la pena y el horror por esas enfermas encerradas. Esta visión paradójica de la fiesta también forma parte del *aura* que tiene la Salpêtrière en la sociedad parisina, la cual también reconoce esos aspectos en las clases del maestro y en las publicaciones que salen del *Progrès Médical*. A pesar de ello, la promoción del hospital se hace en el momento del contacto con los visitantes, ya que los médicos tienen ocasión de argumentar los beneficios de la fiesta para la salud mental de las locas y, con ello, para el bienestar general del hospital. Múltiples fuentes indican este detalle:

[M. le directeur de la Salpêtrière] a déclaré que ce divertissement de la mi-carême avait des effets les plus salutaires pour les malades. (Chantrel 1891, 710)

Ce bal travesti calme si bien le système nerveux de ces malades (...). C'est donc un moyen thérapeutique de premier ordre. (Fredet 1889, 95)

Sous l'influence de cette préoccupation agréable, on a constaté certaines améliorations dans l'état de folie de ces malheureuses. Aussi l'administration autorise-t-elle et facilement les fêtes de ce genre. (Roques 1886, 2)

Se presenta entonces como una herramienta más de curación y la Salpêtrière convence al gran público de que el baile tiene propiedades de curación que hace, por ejemplo, que los ataques de histeria disminuyan en grandes cantidades los días posteriores a la fiesta. Las *locas* estarían agotadas y dormirían mejor, al parecer. El espectáculo consigue así manipular el trastorno, cambiar los efectos de la locura y de sus componentes descritos una y otra vez por el maestro. Destacan, por ejemplo, la importancia curativa de la música, la cual marca el ritmo a través del vals, del

cancán<sup>38</sup> y de la polka: «Leurs nerfs dansent une sarabande d'enfer, au rythme d'une musique qu'elles sont les seules à pouvoir entendre.» (Zapolska 2004, 57). Los ritmos de la música están estructurados en un compás frenético y les dan órdenes de movimiento a las bailarinas de la fiesta, similar a cómo los médicos organizan el movimiento histérico a la hora de teorizarlo y explicarlo ante el *Tout-Paris*. El mismo residente que invita al Dr. Fredet a asistir a las sesiones de hipnotismo del hospital también le explica que si de forma repentina la música parase o si se golpease fuertemente un *gong*, vería a la mayoría de mujeres entrar en pleno ataque cataléptico al escuchar un sonido inesperado y sorprendente. Demuestran así que los estímulos externos están atados a la naturaleza histérica, dejando entrever para algunos autores que ese psicodrama tiene quizá poco sentido en esas condiciones tan frágiles. Después, el médico que comparte la invitación del evento, señala:

Si cette petite fête avait lieu la journée, et si les folles seules se livraient à ce divertissement, il n'y aurait pas trop à redire, si ce n'est que l'on ne saisit pas bien l'utilité de cette mascarade pour l'amélioration de l'aliénation mentale (...); si ce n'est encore que, dans aucun hospice d'aliénés (...) on n'agit de la sorte. Mais ce qui est énorme, c'est de faire le bal le soir de huit heures à minuit, à l'heure du repos des malades, et d'y convier des personnes étrangères au corps médical et au personnel de l'hôpital (...); c'est d'en faire un spectacle, un amusement pour les oisifs du dehors. (Després 1891, 301)

Esto subraya uno de los argumentos más destacados alrededor de los comentarios sobre la Salpêtrière: el baile y la institución en general son una sede de controversias. Tanto en la publicación de los eventos histéricos en un contexto académico como en la visión del público en las lecciones, en la fiesta o simplemente paseando por el lugar, pone de manifiesto la exuberancia dramática que rodea al hospital. De hecho, algo en lo que coinciden casi todas las fuentes que escriben la crónica del *Bal des folles* es en llamar al evento un *espectáculo*. Además, todos los relatos del baile de la época terminan con una valoración de la condición real de las locas, a las que se engaña y les hablan de una libertad ficticia. Los escritores señalan que al salir del gran salón decorado el contraste con el

---

<sup>38</sup> Zapolska nombra específicamente el cancan «La Vie parisienne» (1866), de la Operette del mismo nombre, compuesto por Jacques Offenbach. Es uno de los cancanes más conocidos y, como la música de ese género, es de ritmo rápido y animado, con un tempo de unas 180 pulsaciones por minuto, el cual cuadra a la perfección con el tono que presenta la Salpêtrière en el *bal des folles*.

silencio *d'outré-tombe* es chocante y que la diferencia entre los demás edificios y el gran baile crea un ambiente casi fantasmagórico, con música, gritos y risas a lo lejos. Se describe además esta especie de psicoterapia cruel y efímera como un evento horrible, un teatro doloroso ya que, para *Le Monde illustré*:

Le spectacle est, certes, fort intéressant, mais il est en même temps fort pénible, car, si toutes ces pauvres femmes, profitant d'un court répit, semblent oublier leur mal, on sent qu'il les guette et que d'un instant à l'autre il les couchera, tordues dans des crises terribles qui les rendront pareilles à des bêtes furieuses. (Merson 1890, 179)

En realidad, ese alivio solo existe mientras dura la fiesta, en el caso de que aguante toda la velada y en el caso de que esa cura sea considerada como algo real y fehaciente. Como todas las producciones de la Salpêtrière, aunque con un aspecto de carnavalización temporal, esta terapia acentúa las diferencias entre sanos y enfermos, entre cuerdos y locos y entre libres y presos. Es una especie de terapia que marca los roles de forma concreta, pese a que las actrices hablen directamente con el público. Es por esta razón que esa amalgama de clases sociales es solo una ilusión.

Esas mujeres, que en principio deben entretener al espectador medio, finalmente crean imágenes de desasosiego y de ansiedad en el público: «On dirait, autour de moi, des monstres terrifiants, des corps sans âmes en grand nombre, des êtres malheureux qui s'entassent, pour lesquels la vie n'a été que misère, tristesse et gémissement de douleur.» (Zapolska 2004, 69). El comportamiento de las enfermas aterra incluso a los visitantes casuales que no van a pasar por la lectura previa de Charcot, creando así nuevos discursos alejados del tono oficial que surge del hospital. El *show* clínico es un espectáculo diferente a la fiesta y la fama de la institución se crea a través de un espectáculo híbrido que a la vez asombra y asusta. Las aclaraciones oficiales le explican al espectador que lo que está viendo es con fines terapéuticos o didácticos: esto ocurre en la misma celebración improvisada. Pero al mismo tiempo, «le spectacle est vraiment saisissant et étrange.» (Frollo 1894, 1). El público parisino es más perspicaz que el margen que le pueda dar el maestro de la Salpêtrière y finalmente es por esa serie de controversias que el espectáculo médico se vuelve una empresa rentable como diversión teatral: tanto admiradores como detractores hablarán de la ficción

histórica aparente que solo se encuentra en ese hospital y también debatirán acerca del trabajo de los propios médicos y del trato hacia las enfermas. Hablan incluso utilizando términos como *exhibición*, que no se ha usado a la ligera en este trabajo: es una muestra en público que además es espectacular y dramática, y, para muchos, inconcebible: «Il est inexplicable et intolérable que de malheureuses folles soient exhibées, dans un appareil grotesque, comme des bêtes curieuses ou des Dahoméens. Il y a là quelque chose qui révolte à la fois le bon goût et l'humanité.» (Chantrel 1891, 710). Las crónicas lo plantean de un modo tan evidente y claro que también suscitan un replanteamiento acerca de las mentalidades de la época *fin-de-siècle*.

El argumento festivo, que además es anual en el caso de la Salpêtrière, hace que los artículos de opinión que surgen de esos eventos sean en ocasiones mucho más críticos que los que se ven esparcidos a lo largo de los años en cientos de periódicos y de revistas hablando de las clases o de los métodos de Charcot. No obstante, quienes crean todo un universo de representaciones alrededor de una celebración son los propios asistentes. La variedad de personajes, la música, el estilo e incluso el lenguaje se ven plasmados por un espectador externo y crítico que se lamenta por los cientos de mujeres jóvenes que deberán pasar años allí y que solo tendrán la ilusión de libertad en ocasiones contadas: «Ces malheureuses petites filles dénuées, et dont la vie serait insupportable si elles pouvaient en concevoir l'amertume, ont parfois une distraction qui les occupe et les fait joyeuses pendant une heure ou deux.» (Du Camp 1879, 370).

La fiesta como componente esencial de la historia que proyecta la Salpêtrière – ya sea positiva o negativa – es la amalgama perfecta que representa una figura como la de Charcot. El médico presenta la enfermedad grotesca siempre a través de un tono teatralizado, donde a veces el tratamiento puede resultar incluso performativo: para los asistentes, la terapia que se exhibe en público es una representación dramática de lo que los médicos plantean como una cura real. Sin embargo, el espectador analiza más allá del discurso oficial y concluye que esas mujeres pueden quedar mucho más golpeadas por ese momento de baile y de celebración. De este modo, analizar la realidad vivida por la recepción de esos espectáculos es crucial para comprender un contexto clínico dramático único en



Europa, el cual establece a las locas como en un limbo social: no son libres pero tampoco se las excluye totalmente su época y utilizan los momentos festivos para poner de manifiesto las distintas escenas de desenfreno de las cuales son a la vez víctimas y creadoras.



## CONCLUSIONES

*L'hystérie n'est pas un phénomène pathologique et peut, à tous égards, être considérée comme un moyen suprême d'expression.*

Louis Aragon y André Breton



## CONCLUSIONES

La investigación llevada a cabo en este trabajo nos permite llegar a ciertas consideraciones acerca del espectáculo clínico de Jean-Martin Charcot y del uso de métodos, teorías y conocimientos en torno al teatro para elevar el discurso médico. El neurólogo desarrolla una entidad conocida tanto por sus avances clínicos y técnicos como por sus intereses parateatrales. Se formula así una imagen de Charcot que siempre se encuentra entre crítica y halago, y la Salpêtrière bajo su mando queda en la historia de la medicina como un lugar de exhibiciones que ahora se consideran innecesarias. Por esta razón, estas conclusiones quedarán siempre en la dualidad, la cual se ve representada por el enorme número de artículos que analizan de forma contemporánea los sucesos en aquel hospital:

Il y avait, dit-on, quelque chose d'un peu théâtral dans cette leçon. Il y avait, sans doute, une mise en scène bien faite pour retenir les regards. N'était-ce pas nécessaire ? Et Charcot, qui fut un grand artiste, un esprit admirablement cultivé, qui, peut-être, aurait été un grand peintre, se servait admirablement de ses dons artistiques pour donner plus d'intérêt à ses leçons et, par cela même, fut peut-être un de non plus admirables professeurs. Mais dire que Charcot était une sorte de comédien, sous-entendre qu'il truquait, en quelque sorte, ses leçons pour impressionner plus fortement les spectateurs, c'est une calomnie que l'on insinuait de son vivant et que la postérité repoussera. (Baudet 1925, 668)

Es indiscutible que el *empereur de la névrose* elabora tanto un modelo de diagnóstico como uno de exhibición que crean una coherencia estética con el objeto de estudio, un cuerpo aparentemente descontrolado y casi danzante. Charcot, sin embargo, nunca admite que sus exhibiciones sean teatrales: su búsqueda empírica y su demostración sobria son sus cartas de presentación, y es el espectador quien establece esa espectacularidad que lo separa de otras lecciones médicas, ya que es su mirada la que se centra en los aspectos formales de la explicación. No obstante, todos los modelos paralelos al arte dramático son intencionados y, paradójicamente, convierten el academicismo en un lugar de incertidumbres. El contraste entre la expresión histérica, que es siempre caótica y extravagante, y el filtro médico, que pretende ordenar y explicar cada detalle,

realza el interés público por descifrar un lenguaje didáctico complejo. Los médicos de la Salpêtrière pretenden categorizar al individuo histérico en un arquetipo, en una descripción unificada en el diagnóstico. A pesar de esto, el público se encuentra con una variedad de escenarios que provienen de las propias pacientes y, con ello, distintas personalidades, modos de expresión y un respeto más o menos fiel a lo que Charcot espera y describe.

Este estudio distingue distintas expresiones de la teatralidad de Charcot en las clases y eventos de la Salpêtrière. El trabajo de recuperación documental desde distintos fondos y archivos ha consolidado una comprensión contextual de los actos histéricos y de la recepción de esos espectáculos. Las investigaciones contemporáneas acerca de la histeria en la Salpêtrière y sobre la dramaturgia del maestro proporcionan una percepción en ocasiones restaurada por la comprensión del trastorno que traería el siglo XX, y las teorías filosóficas y feministas que lo examinarían. Es una parte clave del contexto analítico que se lleva a cabo hoy en día; no obstante, se ha procurado aquí una versión paralela y más cercana a las fuentes primarias, que generalmente se ven recortadas o nombradas de forma lejana y terciaria. Esto nos facilita el sentimiento que merece esa teatralización para el público del París *fin-de-siècle*: quienes nombran a las pacientes, por ejemplo, siempre desvelan impresiones de lástima y estremecimiento, y quienes describen al médico lo presentan como un profesional dedicado pero frío. Además, al análisis textual de la colosal obra clínica que surge en pocos años de la Salpêtrière también acentúa una dimensión valiosa en los estudios sobre la histeria y en su posición como objeto teatral, así como en el interés obvio de Charcot en declarar su pasión por las tendencias artísticas y las modas literarias de su tiempo. El médico, desde la posición de poder que adquiere a través de investigaciones exhaustivas acerca de los inicios de la neurología, se permite comenzar a incluir los elementos más espectaculares y llamativos tanto en sus clases como en las obras análogas que publican tanto él como sus alumnos.

Se ha de subrayar siempre que el *maître* no se define a sí mismo como un dramaturgo ni como un *metteur en scène*, pero sus intereses médicos, y en especial los que relacionan la histeria con la hipnosis, beben de una tradición espectacular que une curaciones grandilocuentes y sugestión. Podría considerarse que uno de

los fallos del maestro fue el de mostrar demasiada atención por estas prácticas tan relacionadas con la exhibición popular. En un intento de elevar el hipnotismo a una posición clínica, y al utilizarlo como herramienta principal de control del cuerpo histérico, Charcot, aparentemente sin percatarse, se presenta en sociedad como un charlatán más, como un heredero del mesmerismo callejero o uno de los muchos magnetizadores de su siglo. Su contacto estrecho con las élites culturales y políticas, quizá, lo separan de la imagen absoluta de farsante; el médico, además, se percata de que la visión es el mejor argumento de realidad. A través de la vista, el espectador no puede poner en duda lo que el médico relata, y su método se convierte así en una herramienta discursiva con la que gana fama y renombre. Según Goldstein (1892, 211), la histeria desafía la clasificación clara en un momento histórico en el que la construcción de taxonomías universales es la principal preocupación de los médicos. Charcot toma esa enfermedad amorfa e indefinida a través de síntomas confusos y la reemplaza por un conjunto ordenado y coherente de signos físicos. Esto marca un momento clave en la era del positivismo en las ciencias naturales, en la antropología e incluso en la crítica literaria: Charcot intenta subsumir esos síntomas aparentemente aleatorios bajo leyes positivistas, y ordena las fases de un ataque que, paradójicamente, solo está presente bajo esas normas en la Salpêtrière.

Para realizar esta comprensión interdisciplinar, este trabajo se ha realizado con una base contextual historiográfica que posiciona la espectacularidad tanto del trastorno como de sus curaciones teatrales a lo largo de la historia moderna. Charcot no es el inventor de la hipnosis como tratamiento y, de hecho, es heredero de figuras que marcan la trayectoria del trastorno colectivo. Los curanderos precursores como Mesmer ya ponen de manifiesto la importancia de la sugestión y del hecho de que unos sujetos influyen a otros en la misma sesión, de ahí los aparatos de magnetismo que conectaban a varios individuos. Del mismo modo, la Salpêtrière junta en sus salas a histéricas que se mimetizan entre ellas y que expresan su sintomatología a través de la reproducción de los demás cuerpos. Esto es inseparable del *sujeto* de la histeria, aunque Charcot solamente lo considere un *objeto* con síntomas interpuestos. La creciente subida de diagnósticos histéricos durante la segunda mitad del siglo XIX destaca una necesidad médica e

institucional de controlar las nuevas expresiones corporales de las mujeres. Muchas críticas feministas consideran que esta época coincide con los comienzos de los movimientos de liberación femenina, con un posicionamiento de la *nueva mujer* en la sociedad que empezará en pocos años a exigir condiciones de voto y educación. La histeria es entonces una etiqueta en un sistema de dominación que define a la mujer como la base del trastorno del cual es víctima. Charcot, que llega a la Salpêtrière a mediados de siglo, encuentra allí a una población de histéricas en potencia que le permitirá estudiar y exhibir sus cuerpos de la forma más espectacular posible sin que eso caiga en lo vulgar o en lo mundano. El médico aprovecha esa situación única y encuentra en ese trastorno un lugar que le permite explorar sus ambiciones artísticas y sus conocimientos clínicos, convirtiendo la performatividad histérica en un evento teatral rentable.

El desarrollo de las técnicas de Charcot empieza en el papel: desde sus conocimientos literarios y sus lecturas tanto de los autores clásicos como de sus contemporáneos hasta su propia creación guionizada, el médico emplea un proceso de escritura en el que son necesarios varios borradores antes de la publicación del texto. El primer contacto de sus escritos con el público general es en el momento de la propia representación en directo: el médico lee las palabras que ha elegido cuidadosamente delante de su público, de sus pacientes y de sus alumnos. Se ha demostrado en este trabajo cómo la producción textual de la Salpêtrière denota el interés de difusión del hospital, y cómo esta herramienta de publicidad está diligentemente organizada desde el primer «Messieurs,» de los borradores del maestro. Charcot prepara cuidadosamente cómo se desarrollará la escena que no solo tiene lugar en el texto oficial, sino que también plantean los cronistas de la época y determinan paso a paso qué acciones tienen lugar en el escenario: cómo el médico, en sus clases más famosas, manipula el cuerpo histérico hasta que este queda irreconocible y consumido. La lectura de los textos de clases, pasados por el filtro de las anotaciones de los alumnos del maestro, ya demuestran un interés literario premeditado: el contenido de las *leçons* es rico en referencias literarias, musicales y artísticas, de bromas y de lenguaje científico que equilibra el discurso. Esto pone de manifiesto el interés de Charcot por universalizar su enseñanza, por distribuir en forma de suscripción, ya sea como espectador asiduo de las clases o



como un registro literal a través de los *Bureaux du Progrès Médical*, el entretenimiento que él establece alrededor del conocimiento médico. Ese texto que el maestro escribe y representa se ve transformado a la hora de su publicación: la metamorfosis singular de su escrito hace que la redacción pase primero por una encarnación de los elementos textuales, seguida de un perfeccionamiento y arreglo de esta representación en persona. Después del hecho presencial y personificado, el maestro comparte sus notas con su elenco, quien también apunta los detalles de la sesión y quien completa un texto final con adornos de la escritura dramática. Los tres estados del texto teatral finalizan en una publicación repleta de didascalias que indican el tiempo, el ritmo, el movimiento y la persona que habla. Esta comprensión de la publicación médica como texto teatral es uno de los intereses de este trabajo, ya que nunca se ha teorizado en detalle acerca de por qué o cómo las *leçons* son teatrales no solo en su representación, sino también en su escritura. La presencia de una forma especialmente teatral a través de su publicación en papel, donde se indica quién habla con quién, cuándo alguien entra en la escena, qué movimiento realizan o qué objeto mueven, e incluso qué reacción es propicia al público, destaca esa búsqueda de transmitir una sensación de oralidad inherente en el método del médico al interactuar con sus pacientes y con sus espectadores. Los individuos plasmados en el papel, una vez pasan a este formato, se comienzan a leer como los personajes de una página teatral, con acotaciones que les aprovisionan explícitamente de discurso. Al fin y al cabo, la Salpêtrière podría publicar casos clínicos y explicaciones teóricas a través de una prosa académica; no obstante, se decide continuar con una tradición de transmisión del discurso como el médico lo pronuncia, e intentar comunicar el tono y las acciones de las que pueden disfrutar los asistentes.

Charcot no habría alcanzado esa fama si su trabajo no hubiera sido análogo al trastorno histérico y a los sujetos que lo representan. Preguntarse acerca de la condición actoral de quienes asisten a los eventos de la Salpêtrière ha sido también uno de los objetos que más controversia han creado a lo largo de la historia. En primer lugar, el médico es la figura que todas las publicaciones periódicas mencionan; los escritores más allegados a Charcot también se encargan de narrar el comportamiento del *maître* y su papel en las exhibiciones con pacientes escritas y

en persona. El veredicto común acerca de él es que su pose es similar a la de Napoleón y que es un hombre imponente a pesar de su relativa timidez. Su actuación se adapta a su interacción: el elenco de ayudantes y allegados, ese coro clínico que lo acompaña en todas las lecciones, crea una dinámica de movimiento en la que solo existe como actante si el médico lo ordena. Además, esos personajes cercanos al maestro pero sin un diálogo relevante en el escenario también proporcionan una visión específica sobre la recepción de la obra y del comportamiento de Charcot, plasmándolo en relatos ficticios y convirtiéndolo en personajes literarios. Se crea así una nueva dimensión de significado en torno a la expresión histérica y el lenguaje que usa el *maître* es moldeable según su interlocutor. Es alguien que altera su comportamiento dependiendo del público que lo escuche, y puede alternar entre el *oracle* que comparte su sabiduría médica y su *savoir faire* clínico y un *blagueur* destinado a revelar los secretos íntimos de la feminidad representada en la histérica. Es esto precisamente lo que atrae las miradas de cronistas y curiosos: la expresividad histérica libera la imagen de la mujer sexual, y la Salpêtrière se da a conocer por hospedar una sintomatología que solo se puede encontrar allí. La figura histérica encuentra un lugar de representación que juega con la simulación inherente del trastorno y su tendencia a la mimesis; las *vedettes* del lugar se dan a conocer como representantes perfectas de distintos aspectos de la descripción de Charcot y gracias al médico apodan esta perturbación como *la maladie du siècle*. Se puede inferir que las histéricas, y especialmente las más famosas como Blanche, Augustine o Geneviève, son conscientes de los beneficios que conlleva una representación perfecta de los movimientos que buscan los médicos. Esto les proporcionará, por un lado, la atención que buscan en sus doctores y podrán distinguirse de la miseria de las demás encerradas; por otro lado, será también una apertura ante la expresión sin tapujos. No hay pruebas de que las pacientes fueran *actrices* en su totalidad, aunque tampoco las hay que demuestren hasta qué punto eran conscientes de su propia actuación. Sin embargo, algo sí es esclarecedor: Blanche deja de tener ataques tras la muerte de Charcot, y la enorme industria espectacular de la histeria se disuelve en poco tiempo, dejando un legado de preguntas y de recuerdos de una enfermedad envuelta en simbolismo y en representación. Las histéricas de Charcot conocen las descripciones médicas y conviven entre otras trastornadas, se inspiran

entre ellas y reciben premios si repiten los movimientos de *arc-en-cercle* o las fases de *clownisme*. Pero la histeria es una afección especialmente complicada, ya que quien la sufre siente verdadero dolor y sus síntomas son *reales*: las parálisis no son fingidas, pero sí están animadas por la atención que recibe el sujeto afectado. Por otro lado, también existen los testimonios que dictaminan que la mayoría de las mujeres del servicio eran actrices y simuladoras, como el de Jane Avril: «Si j'avais eu le moindre goût pour le mensonge, cette stupide comédie m'en aurait à tout jamais dégoûtée.» (Avril 1933, 18); este alegato, sin embargo, es contrario al de Blanche, que defiende que no actuaban. En definitiva, ni los médicos, ni el público, ni las propias afectadas pueden llegar a una respuesta concluyente: he ahí el interés teatral de la histeria, el cual se centra en la construcción de género y de esa supuesta búsqueda de atención propia de la mujer: «Que voulez-vous! la femme reste femme partout et toujours, à la Salpêtrière comme ailleurs.» (Le Matin 1884, 1). Para muchos, entonces, saber si actúan o no es lo más importante: lo notable es que son mujeres representando su género de la forma más exagerada posible, son mujeres desatadas que expresan su sexualidad y que atraen las miradas de toda Europa.

No solo concluimos que esas mujeres son una atracción principal por el hecho de ser mujeres trastornadas de forma excéntrica, sino que todo a su alrededor las lleva a ese trastorno: el espacio, por lo tanto, también resulta clave en la comprensión de la teatralización médica que desarrolla Charcot. Desde ese infierno dantesco que es la Salpêtrière, con sus calles, sus jardines, sus patios y su infinidad de *bâtiments*, la histeria prospera a través de la mimesis del lugar con lo que exigen las descripciones de la enfermedad. El hospital de la Salpêtrière, con una larga historia de sufrimiento y miles de personas internadas, es el único punto de París donde pueden tener lugar los espectáculos de Charcot. El espacio se vuelve autorreferencial, y le recuerda al visitante en todo momento que lo que presencia no es común, que ese espectáculo grandilocuente mezcla arte y científicidad de forma deliberada. Incluso en momentos más íntimos como en el pequeño despacho de Charcot, comparado en múltiples ocasiones como una especie de capilla médica, el gusto formal y estético rodea a quien entre en la sala. De forma análoga, las habitaciones de las histéricas, reservadas en un espacio

concreto y privilegiado, referencia también la propia enfermedad, y reúne a decenas de mujeres juntas que deben convivir viendo cómo sus vecinas son atendidas si presentan una sintomatología histérica clara y llamativa. Al mismo tiempo, el *Amphithéâtre*, gran construcción a demanda de Charcot, representa la acción teatral: un espacio totalmente cerrado con un escenario al frente, con iluminación artificial pese a que esté destinado a dar clase por la mañana y cuente con grandes ventanales, y con bancos y asientos reservados según el *estatus* del espectador que asista a la exhibición. El espacio se llena, además, con una decoración que señala a la vez grandilocuencia y aplicación, y que ayuda a que la propia acción se lleve a cabo incluso a través de los relatos del maestro. Las fuentes de la época *fin-de-siècle* coinciden en una misma observación ante las demás controversias y contradicciones: el lugar donde se dan las clases es característicamente teatral. Es una culminación de la enseñanza visual que resulta casi antilogocéntrica: pese a que Charcot trabaje el texto de forma profunda, su modo didáctico está basado en la visión, en una semiótica definida por la comprensión de la mirada del espectador. Lo que hemos definido como el espacio teatral, es decir, ese anfiteatro pintado de color rojizo, se convierte en un personaje más dentro de los relatos que surgen como crónicas de la Salpêtrière: no es un lugar neutro ni pretende serlo, es una sala formulada específicamente para impresionar al público y para aumentar la excitación y la curiosidad.

Este estudio termina considerando los elementos teatrales más allá de la forma: el fondo, o las historias contadas, hilan todos los elementos anteriores, y tienen lugar como creación de un universo propio de relatos, episodios y sucesos de la vida parisina. Dentro de un contexto médico, tanto Charcot como los médicos de su servicio combinan una exposición exhaustiva para encontrar el origen de la sintomatología o la expresión de esta. Esto hace que de la Salpêtrière surjan relatos variados y ricos, que van desde las anécdotas diarias de la población francesa hasta la celebración festiva que recogen todos los periódicos. Cada una de las áreas temáticas escogidas representa un aspecto distinto del interés popular por el espectáculo de la Salpêtrière, y todas ellas señalan una búsqueda hacia la conmoción o la admiración del espectador. La sexualidad femenina expuesta tanto en persona como por escrito crea un teatro voyerista que gira en torno al cuerpo y a

las fantasías histéricas que Charcot incluso comenta en sus *salons*. Las alucinaciones eróticas de las pacientes son recogidas y vendidas, contadas ante el público y diseccionadas por la medicina: formulan así un género parapornográfico que divierte a la sociedad de finales de siglo. El discurso médico pierde entonces sus objetivos imparciales y juzga a la paciente incluso cuando son las drogas administradas por el hospital las que la llevan a expresarse de ese modo. Son justamente la trama y el argumento de ese espectáculo los que ponen de manifiesto la búsqueda de dramatización y de entretenimiento de la maquinaria de la Salpêtrière. No solo esto, sino que el mito de la enfermedad corporal se expande a través de leyendas que continúan una tradición de misterio y de ocultismo y que, pese a la exposición del historial personal de las pacientes, se centra en la corporeidad y la expresión de movimientos y gestos exagerados: la Salpêtrière trata el síntoma, y no el origen del trastorno. De hecho, algo que venden como tratamiento de la afección física es el propio melodrama, la celebración de fiestas que mantienen ocupadas las mentes de las histéricas durante semanas: los días antes y después del *Bal des folles*, «l'hystérie, cette bavarde cette criarde, cette clownesque par excellence, fait silence dans ces salle qu'elle emplit si souvent, en temps ordinaire, de ces cris furibonds, qu'elle secoue de ses crises folles, de ses contorsions diaboliques.» (Le Matin 1884, 1). Esa perturbación que se vende como dramática y excesiva se calma como por arte de magia, y la sociedad parisina puede asistir a esa cura grupal ya que es la presencia de los propios espectadores la que calma los nervios de las enfermas; es el hecho de ser vistas y escuchadas, de hablar con gente externa a los médicos en un evento que parece sin filtrar. Ese baile es el conductor de una especie de catarsis, una purificación emocional que es tanto espiritual como corporal y que se realiza a través del arte con la experiencia del temor y de la piedad. Las historias que surgen del evento, así como las que se comentan en las clases y las publicaciones del hospital, forman parte de ese supuesto tratamiento. Las pretensiones académicas de Charcot, que se ven representadas tanto en el espacio como en la acción y la mecánica teatral, desaparecen poco a poco cuando se debe contextualizar los casos clínicos. Esto se vuelve a veces absolutamente innecesario, aunque sí destaca algo digno de mención: al hablar de la histeria, la mayoría de casos coinciden en un pasado tumultuoso, dramático o, a menudo, traumático. Vemos a Charcot y a su elenco

formular un prelude psicoanalítico, una teorización que se queda a las puertas de la psicoterapia y que termina reduciendo el trastorno a un problema neurológico activado por alguna *peur*. La histeria de la Salpêtrière queda incompleta, y sus orígenes están puramente espectacularizados para el entretenimiento del público, pero no como contexto que pueda llevar a la paciente a somatizar una angustia emocional. El trastorno al que Charcot le dedica más tiempo, finalmente, es solamente un producto de su época tanto social como médica, en la que el interés está puesto sobre el cuerpo no-normativo y en la exhibición de sujetos *hors-norme*.

A partir de la muerte del médico un 16 de agosto de 1893, su legado se desintegra muy rápidamente. Esa semana de mediados de agosto, publicaciones como *La Croix*, *La Joie de la maison*, el *Journal des débats politiques et littéraires*, *Le Gaulois*, o *Le Monde illustré*, entre otras, anuncian su fallecimiento por una angina de pecho: «En une chambre d'auberge d'un petit village, près d'Avallon, où depuis quelques jours il était parti en excursion, accompagné de ses amis les docteurs Debove et Strauss, le 16 août, on a trouvé mort le docteur Charcot.» (*La Joie de la maison* 1893, 471). Ese año, también se publican los epitafios de varios de sus alumnos, incluido Freud, quienes honran al maestro. La mayoría de las publicaciones lamentan la muerte del médico y recuerdan sus logros en la investigación médica, así como en su didáctica y su enseñanza. No obstante, como en vida, Charcot también recibe su parte de críticas, las cuales continúan a lo largo de esa década. En 1898, se inaugura la estatua del médico<sup>1</sup> en las puertas de la Salpêtrière, en la que aparece Charcot de pie sobre un bloque de piedra, con ropajes académicos y una mano alzada, como si estuviese en medio de una lección. Este símbolo dura solo unas décadas: durante la Segunda Guerra Mundial, cuando la Alemania nazi amenaza con fundir todas las campanas de las iglesias francesas para un reciclaje de metal, el régimen de Vichy lanza una colecta de objetos metálicos por toda Francia, incluidas las estatuas y los monumentos que representaban a la nación francesa en su democracia, políticas liberales o progreso (Teive, y otros 2019, 3). La estatua de Charcot fue fundida y nunca se recuperó, ni siquiera tras la guerra. Este desdén institucional por la figura del médico es

---

<sup>1</sup> El creador de la estatua es el escultor Alexandre Falguière (1831-1900) con la colaboración del arquitecto Ernest Sanson (1836-1918). Se elaboró en bronce por la Société de fonderie artistique, filiale des Établissements Thiébaud frères.

considerablemente representativo del rápido descenso de la gloria de Charcot en la historia francesa: esto se atribuye a su papel como jefe de escuela y su especial interés por la histeria. Durante la década de su muerte, comienza a estar claro que las consideraciones del neurólogo acerca de la asociación de la histeria y el hipnotismo son cuestionables y «by the twentieth century, the remarkable symptoms that Charcot had observed in hysteroepileptics were difficult to identify beyond a small number of elderly patients at the Salpêtrière.» (Marshall 2016, 241-242). El *maître* había creado toda una escuela alrededor de su propia figura, y una vez esta ya no estuvo, incluso sus propios alumnos comenzaron a desdecir las teorías y tratamientos de la Salpêtrière. Ya lo pronosticó el *Journal du dimanche* en la nota necrológica de Charcot, donde lo compara con Alejandro Magno, pero subraya que no deja ningún sucesor a ese trono que era su servicio de la Salpêtrière:

Avec lui disparaît l'une des physionomies les plus personnelles de ce temps ; l'École de la Salpêtrière, pareille à l'empire d'Alexandre, ne survivra pas à son fondateur, qui ne laisse ni un corps de doctrine, ni un successeur capables de conserver sous la même tutelle les travailleurs que son prestige et sa puissante main tenaient groupés autour de lui. (De Nérolles 1893)

El método que estableció se recordaba siempre en relación con esa gran curiosidad por la histeroepilepsia, en una preocupación desmesurada por organizar y crear listados sintomáticos de la histeria, y sus logros en el campo de la neurología se ven siempre eclipsados por esas exhibiciones clínicas. Pocos años tras la muerte del médico, el cine vence la representación teatral como método de enseñanza visual en la medicina, y los síntomas ya no se ven en directo y frente a cientos de personas, sino que empiezan a comprenderse como recopilatorios en vídeo del cuerpo humano. Esto se añade a las explicaciones con otros medios visuales como las placas de rayos y las fotografías, que ya no se usan para complementar el texto de la lección, sino que representan la explicación en sí. Esos métodos tan novedosos en la década de 1870 se vuelven obsoletos en poco tiempo, y con escasos médicos que defendieran la figura de Charcot y el peso clínico y político de la Salpêtrière, el *maître* y sus procedimientos pasan a la historia como la versión que plantea Daudet, como una temática ambigua con un hombre autoritario en cabeza. Esa escuela cae rápidamente en la apatía general y el *musée*

*vivant* de Charcot ya no es relevante en la vida médica ni en la curiosidad popular: «De même que les travaux de Charcot sur l’hystérie tombent dans une relative indifférence immédiatement après sa mort, le musée qu’il a patiemment constitué va progressivement sombrer dans l’oubli.» (Ricou, Leroux-Hugon y Poirier 1994, 322). El *Amphithéâtre Charcot*, junto con las construcciones llevadas a cabo en la época *fin-de-siècle*, desaparece durante las renovaciones de la Salpêtrière en los años 1960 y 1970 (Bonduelle 1996, 169), así como el resto de la *Division Parmentier*, donde se encontraba el *cabinet* de Charcot y su biblioteca. Esa gran instalación construida puramente para la exhibición y el espectáculo se queda sin legado y se vuelve insignificante durante el siglo XX. Las exploraciones neurológicas de Charcot son heredadas por la medicina moderna, que recupera las lesiones cerebrales y las afecciones motrices desveladas por el médico, y Sigmund Freud transmuta la corporeidad histórica en la palabra de la psicopatología: «Ce qu’il y a de vrai dans la psychanalyse, on le doit à Charcot.» (Devilliers 1925, 1).

Durante la década de 1920, la figura de Charcot resurge en la prensa y en la crítica general debido a la celebración del centenario de su muerte, que tiene lugar en el anfiteatro de la Sorbona en 1925. La conversación en torno a la espectacularidad del médico se vuelve a activar y múltiples publicaciones surgen comentando y debatiendo si la teatralización del espectáculo clínico minimiza el conocimiento médico del maestro, si la exhibición mengua la teoría. *Les Annales politiques et littéraires*, por ejemplo, consideran que esa teatralidad no era el objetivo primordial del médico, y que el aspecto literario de sus obras era solo un derivado de los intereses artísticos de Charcot. Otros, como *Le Radical*, describen a Charcot como un genio de la ciencia médica. No obstante, también determinan el peso de Charcot en la vida cultural francesa y en la figura que representa; de Monzie, senador durante la IIIª República, pronuncia un discurso subrayando este aspecto del médico:

M. de Monzie, homme de lettres et philosophe, a magistralement dégagé l’œuvre de Charcot, les idées directrices sur la base desquelles fut fondée cette brillante École de la Salpêtrière où toute une pléiade de romanciers et d’écrivains, depuis Alphonse Daudet jusqu’à Bourget, en passant par Zola, est venue puiser à côté de milliers de médecins du monde entier, les leçons du grand Docteur que fut Charcot. (Mordagne 1925, 2)



La Salpêtrière de la época del neurólogo se recuerda como ese lugar de antítesis, incluso décadas después del colapso de esa industria. Podemos concluir que pese a que el propósito del *maître* no fuese el de formular un teatro literal, sí podía ser consciente de todos los mecanismos dramáticos que se pusieron en marcha en su servicio durante la época dorada de la histeria. El hecho de que no solo sea la crítica moderna, sino también las publicaciones contemporáneas a Charcot las que señalan esas producciones teatralizadas, es lo que nos ha indicado a lo largo de todo este trabajo que la intención espectacular es totalmente deliberada. El uso de sujetos corporales y manipulables es también un factor que perfecciona la técnica ostentosa y complicada de la exhibición histérica. Esas histéricas, o al menos muchas de entre los cientos de pacientes que formaban el gran elenco de la Salpêtrière, conocen el procedimiento del trastorno específico que busca Charcot: el médico describe y crea al mismo tiempo, y su método nosológico y exhaustivo define la histeria a la vez que la confina en fases específicas y movimientos determinados. A pesar de esto, tampoco presentan la histeria como algo universal y determinista, ya que Charcot deja lugar a la improvisación y a la sorpresa, lo que subraya esa búsqueda de una producción estética y dramática donde las actrices tienen un margen de expresión.

Es justamente esta posición de comunicación insubordinada la que celebran los surrealistas en los años 20: Aragon y Breton publican *Le cinquantenaire de l'hystérie (1878-1928)* solo tres años después del centenario del nacimiento del maestro, donde celebran ese *nacimiento* de la histeria propia de la Salpêtrière a través de la *Iconographie*. En el texto de *La Révolution surréaliste*, que empieza con «Nous, surréalistes, tenons à célébrer ici le cinquantenaire de l'hystérie, la plus grande découverte poétique de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle» (Aragon y Breton 1928, 20), defienden la figura de Augustine y le dan una nueva definición al trastorno. Este termina siendo, según ellos, un estado mental que se caracteriza por la subversión de la relación entre el sujeto y el mundo moral a través de una seducción recíproca entre médico y paciente. Proclaman que la histeria es el modo de expresión poética más puro, y rescatan la enfermedad como una comunicación real y atractiva. Junto con esa celebración de la histeria, añaden las fotografías más célebres de Augustine, aunque también revelan el secreto a voces que surge del

hospital: «les internes de la Salpêtrière confondent leur devoir professionnel et leur goût de l'amour, où, à la nuit tombante, les malades les rejoignent au dehors ou les recevaient dans leur lit.» (20). Esa reciprocidad de la que hablan pasa por una seducción literal entre los médicos y las mujeres encerradas, entre las relaciones sexuales a escondidas que ya describía Jane Avril, entre lo que más tarde se lee como un ejercicio del poder de los médicos sobre las enfermas. Esto también añade una dimensión más a la experiencia de las *vedettes* de la Salpêtrière, y lleva a preguntarnos acerca de aquellos relatos eróticos que nombraban a «M. X...», quien iba a ver a la paciente por las noches. Además, hace que consideremos a las histéricas como individuos, como sujetos en sus propias historias expuestas por los médicos sin su consentimiento expreso. De hecho, muchas de las lecturas (o relecturas) contemporáneas posicionan a la histérica como un símbolo, como una estética. No obstante, este trabajo también pretende hacer visibles los detalles de las lecciones publicadas y de las investigaciones clínicas que indagan a través de la enorme maquinaria de la Salpêtrière en las experiencias de sus pacientes. Si se comprende la histeria como una revuelta de la feminidad o como un modo de expresión poética obviamos al sujeto frente al objetivo de la cámara o la pluma del médico. No se trata, pues, solo de una exclusión del lenguaje: si siempre definimos la histeria como algo material, como algo estético, y construimos en torno a ella una imagen concreta que se repite completamente siglo tras siglo, seguimos ignorando al sujeto que la padece. La formación del sujeto, que se desarrolla a partir de la construcción cultural-lingüística, se relaciona con la persona, con el sujeto actante. No podemos olvidar, por lo tanto, que la teatralización de Charcot no se hace sobre objetos inanimados, inmóviles e inertes, sino que la impresión de tormento que se llevan los cronistas al salir de la Salpêtrière es debido al contacto con *sujetos*, con personas que muestran, sobre todo en los eventos en los que pueden hablar con ellas, un mundo interior rico y una personalidad vivaz. En las consideraciones clínicas de aquel hospital, quién es la enferma solo es relevante si añade al espectáculo, si puede hacer rentable la exhibición de cuerpos e historias. El cuerpo histérico es portador de unos signos que le sirven a Charcot para trabajar su celebridad, ya que es un trastorno vivo y tremendamente visual. Sin embargo, la histeria no es un cuerpo externo a la persona, sino que se manifiesta con una

multiplicidad de formas a partir de cada individuo, y varían y se adaptan según el medio, el contexto histórico y el lugar.

Resulta interesante ver las dimensiones inmensas a las que llegan la Salpêtrière y su maestro en tan poco tiempo. En apenas veinte años, Charcot reconstruye una ciudad-infierno y moderniza las instalaciones de un hospicio de personas a las que llaman incurables o locas. El presente estudio pretende incrementar la comprensión por una de las figuras más controvertidas de la medicina moderna, pero también acerca de su juego con un trastorno sugerente y sugestionado. El *maître* abre una saga de consideraciones tanto médicas como literarias y filosóficas acerca de la expresión histérica y acerca de los misterios que la rodean. Además, su puesta en escena lleva al extremo la exhibición de la enfermedad, lo cual nos lleva a preguntarnos acerca de los cambios que sufre durante el siguiente siglo: la histeria transfigura su sintomatología, pero nunca desaparece. Ese padecimiento somático, esa búsqueda atrayente de atención, son signos que, aunque no se teatralizan como en tiempos de Charcot, no se han esfumado. Como le decía el médico a Sigmund Freud en una carta de 1888, «Soyez tranquille, l'hystérie fait son chemin et un jour elle viendra occuper glorieusement, au grand soleil, la place importante qui lui est due.» (Gelfand 1988, 584). Ya sea a través de festividades excéntricas como el *Bal des folles*, sobre las cuales se podrían centrar múltiples futuros estudios, o a través de la exhibición física de pacientes, que continúa ya bien entrado el siglo XX, el espectáculo clínico corporal permite que su público pueda replantearse su propia existencia dentro de la norma y a la vez se sienta atraído por la singular otredad que es la histeria. El *maître* es quien consigue hilar el aspecto clínico y espectacular de la enfermedad, quien cambia la consideración del trastorno y quien lo hace verse representado por movimientos satánicos, por gritos, por contorsiones circenses y por la propia comprensión del público acerca de esa afección cambiante. Esta *névrose* dinámica y dramática desvela desde sus orígenes una incansable creación de topos retóricos, ficciones, folklore, creencias y roles, y demuestra, pese a la variedad de escritos sobre ella, que es una incesante fuente de universos femeninos expresados de la forma más espectacular.



## **ANEXOS**



ANEXO 1

FRANCIS HARRARD... LE FIGARO... DE VILLEMAN... FERNANDO DE ROJAS... Mercredi 18 Avril 1883

CABOTINAGE

Le cabotinage est une des plus vilaines de nos temps. Le cabotinage est un... Le cabotinage est une des plus vilaines de nos temps. Le cabotinage est un...

De bonne heure il y a eu provincialisme... Le provincialisme est une des plus vilaines de nos temps. Le provincialisme est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Echos de Paris

LA POLITIQUE

CHARLES DE BOURBON

Une des premières lois que discutera... Une des premières lois que discutera...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Le grand d'Espagne... Le grand d'Espagne est une des plus vilaines de nos temps. Le grand d'Espagne est un...

Platel, Félix «Ignotus». «Cabotinage» Le Figaro, 18 de abril de 1883 : 1.

Fuente : Bibliothèque Nationale de France

## ANEXO 2

*Policlinique du Mardi 22 Novembre 1887.*

*Objet de la Leçon:*

- 1<sup>o</sup> Ataxie locomotrice;*
- 2<sup>o</sup> Épilepsie sensorielle. - Migraine ophthalmique.*
- 3<sup>o</sup> Neurasthénie.*

*Premier Malade (Homme)*

*M<sup>r</sup> Charcot: Quel âge avez-vous?*

*La femme du malade: 56 ans.*

*M<sup>r</sup> Charcot: Est-ce qu'il n'entend pas?*

*La femme du malade: Il est un peu dur d'oreille.*

*M<sup>r</sup> Charcot (s'adressant au malade lui-même): Est-ce que vous m'entendez?*

*Le malade: Je ne distingue pas très bien.*

*M<sup>r</sup> Charcot: C'est de sa démarche que je veux surtout vous entretenir.*

*Vous savez qu'on parle beaucoup de la démarche tabétique et on se figure quand on en a vu une description qu'on en connaît tous les caractères. C'est une erreur: les descriptions de Duchenne de Boulogne et de Romberg sont vraies; elles le sont pour un certain nombre de cas, mais quand vous avez vu ce malade entrer, il domine l'idée d'une démarche choréiforme. Vous voyez comment les 2 jambes se relèvent avec luxe et comment les personnes qui le retiennent sont poussées à droite et à gauche. La démarche des tabétiques est extrêmement variable; il y en a qui n'ont pas le signe de Romberg, qui peuvent se tenir debout les yeux fermés et par conséquent ne rentrent pas dans la description classique; il ne faut donc pas vous y laisser prendre, et donner un diagnostic qui serait basé sur ce fait qu'un malade n'aurait pas tout-à-fait la démarche signalée dans les descriptions.*

*Il est impossible que nous entrions en rapport avec ce malade; il est absolument sourd.*

*(A la femme du malade): Combien y a-t-il de temps qu'il a de la difficulté à marcher?*

*La femme du malade: Trois ou quatre ans. Sa maladie a commencé par*

*1201\_2\_*

Charcot, Jean-Martin, Blin, Emmery, Charcot, Jean-Baptiste y Colin, Henri. «Policlinique du mardi 22 novembre 1887» *Leçons du mardi à la Salpêtrière. Policlinique 1887-1888.*

Edición manuscrita. París: Bureaux du Progrès Médical, 1887: 17.

Fuente : Bibliothèque Nationale de France.



## ANEXO 3

Policlinique du Mardi 22 Novembre 1887.

### DEUXIÈME LEÇON

OBJET :

- 1° Ataxie locomotrice.
- 2° Epilepsie sensoreille; Migraine ophthalmique.
- 3° Neurasthénie.

1<sup>er</sup> MALADE (Homme).

M. CHARCOT : Quel âge avez-vous ?

*La femme du malade* : 56 ans.

M. CHARCOT : Est-ce qu'il n'entend pas ?

*La femme du malade* : Il est un peu dur d'oreille.

M. CHARCOT (*s'adressant au malade lui-même*) : Est-ce que vous m'entendez ?

*Le malade* : Je ne distingue pas très bien.

M. CHARCOT : C'est de sa démarche que je veux surtout vous entretenir.

Vous savez qu'on parle beaucoup de la démarche tabétique et on se figure quand on en a lu une description qu'on en connaît tous les caractères. C'est une erreur. Les descriptions de Duchenne (de Boulogne) et de Romberg sont conformes à la réalité; mais elles le sont pour un certain nombre de cas seulement: les plus nombreux à la vérité. Quand vous avez vu ce malade entrer, il donnait l'idée d'une démarche choréiforme. Vous voyez comment les deux jambes se relèvent avec luxe et comment les personnes qui le retiennent sont poussées à droite et à gauche. La démarche des tabétiques est extrêmement variable; il ne faut donc pas vous y laisser prendre et donner un diagnostic qui serait basé sur ce fait qu'un malade n'aurait pas tout à fait la démarche signalée dans les descriptions classiques. Il est impossible que nous entrions en rapport directement avec ce malade; il est absolument sourd.

(*A la femme du malade*): Combien y a-t-il de temps qu'il a de la difficulté à marcher ?

*La femme du malade* : Trois ou quatre ans. Sa maladie a commencé par les yeux, il a eu un œil qui se fermait.

M. CHARCOT : A quelle époque ?

*La femme du malade* : Au début de la maladie, il y a douze ans.

Charcot, Jean-Martin, Blin, Emery, Charcot, Jean-Baptiste y Colin, Henri. «Policlinique du mardi 22 novembre 1887» *Leçons du mardi à la Salpêtrière. Policlinique 1887-1888.*

*Tome I.* Paris : Bureaux du Progrès Médical, 1892: 14.

Fuente : Bibliothèque Nationale de France.

#### ANEXO 4



Brouillet, Pierre Aristide André, *Une leçon clinique à la Salpêtrière*, 1887

Fuente : Musée d'histoire de la médecine, Paris.

#### ANEXO 5



Robert-Fleury, Tony. *Pinel délivrant les aliénés à la Salpêtrière en 1795*, 1876

Fuente : Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Paris.

ANEXO 6



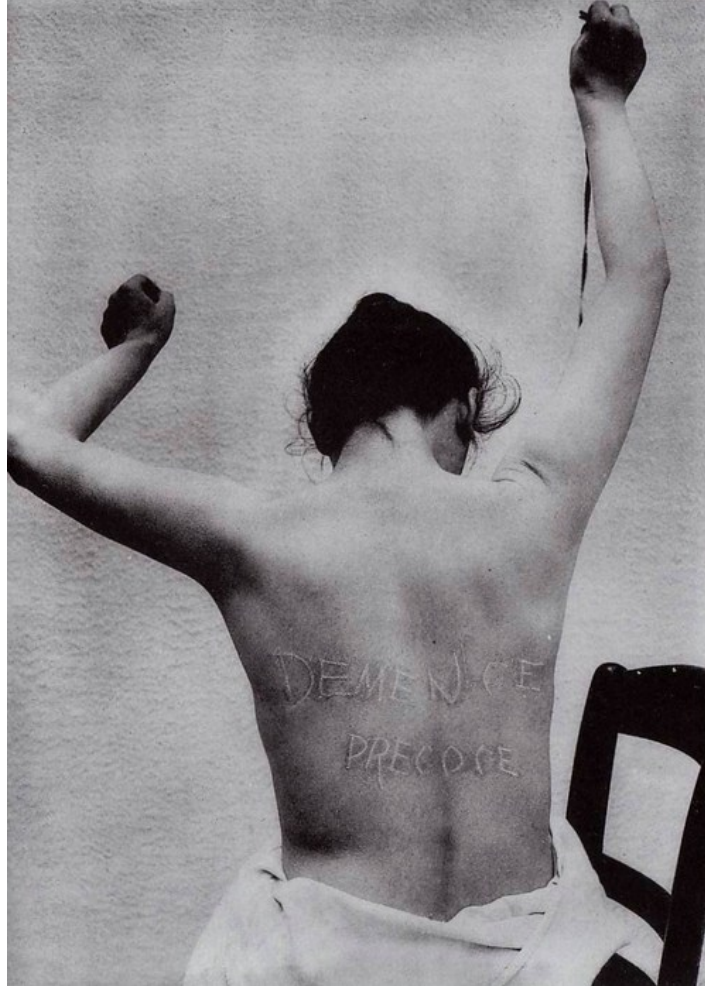
ANEXO 7



Bourneville, Désiré-Magloire y Regnard, Paul-Marie-Léon. «Planche XXIX. Hystéro-epilepsie : hallucinations. Angoisse» y «Planche XXX. Hystéro-épilepsie : hallucinations. Surprise» en *Iconographie photographique de la Salpêtrière*. París : Bureaux du Progrès Médical, 1877 : 125, 126.

Fuente : Bibliothèque Nationale de France

## ANEXO 8



Richer, Paul, de la Tourette, Georges Gilles y Londe, Albert. «Planche XXVII. Démence  
Précoce catatonique dermographisme (*L. Trepsat*)» en *Nouvelle Iconographie  
Photographique de la Salpêtrière. Tome XVII*. Paris : Masson et Cie, Éditeurs, 1904 : 195.

Fuente : Bibliothèque Nationale de France.

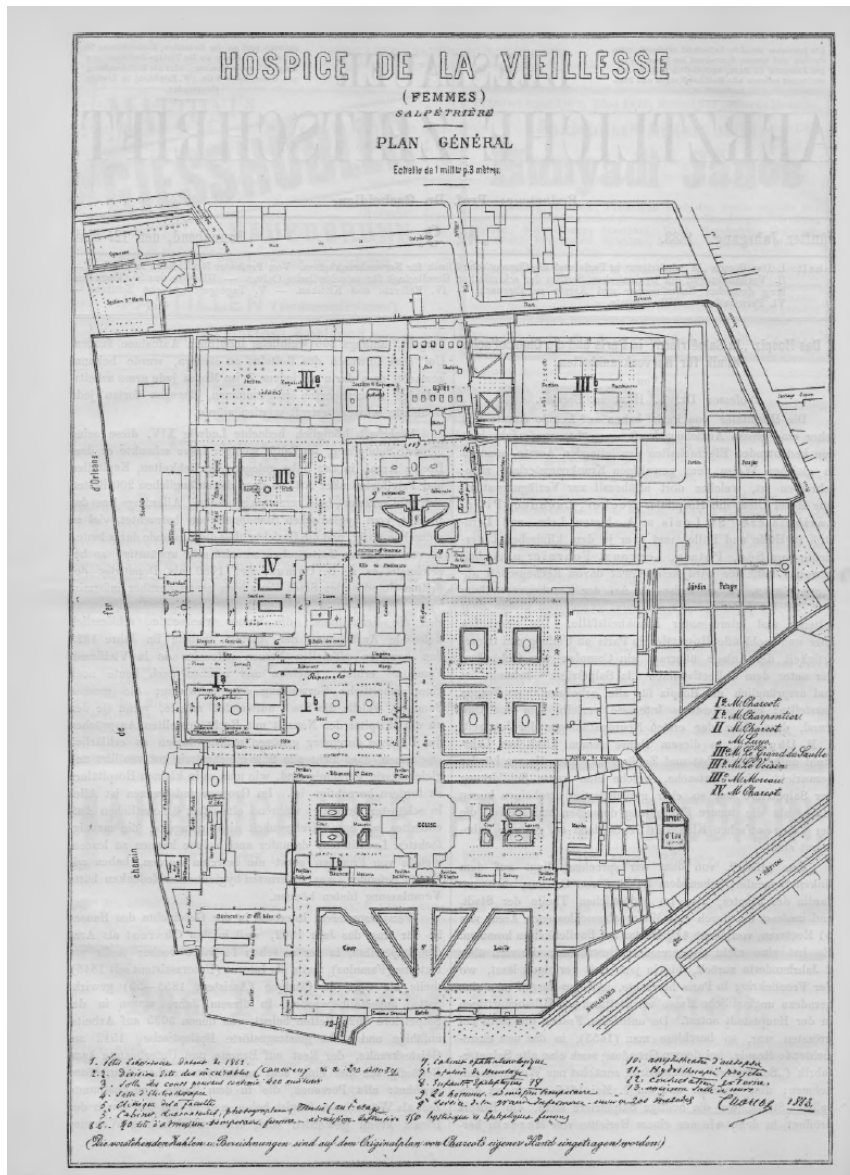


## ANEXO 9



Barthelemy, Marie Pierre Toussaint. «Planche VI. Grand état dermatographique sur une femme des basses classes, apathique, surmenée, déprimée, d'intelligence obtuse et bornée» en *Étude sur le dermatographe ou dermonevreuse toxivasomotrice*. Paris : Société d'Éditions Scientifiques, 1893 : 41.

# ANEXO 10



Charcot, Jean-Martin. «Hospice de la vieillesse (femmes). Salpêtrière. Plan général» en «Das Hospiz 'La Salpêtrière' in Paris und die Charcot'sche Klinik für Nervenkrankheiten», *Breslauer Aertzliche Zeitschrift* 9. Breslau : Grass, Barth & Co., 13 de mayo de 1883 : 91.

## ANEXO 11



Genty, Florian. «Une expérience du docteur Charcot» en *Collection Jaquet. La Gravure sur bois. Collection de gravures extraites de périodiques et de journaux illustrés du XIXe siècle. Dessinateurs de la Revue Illustrée, 1850-1890 : 85.*

Fuente : Bibliothèque Nationale de France.

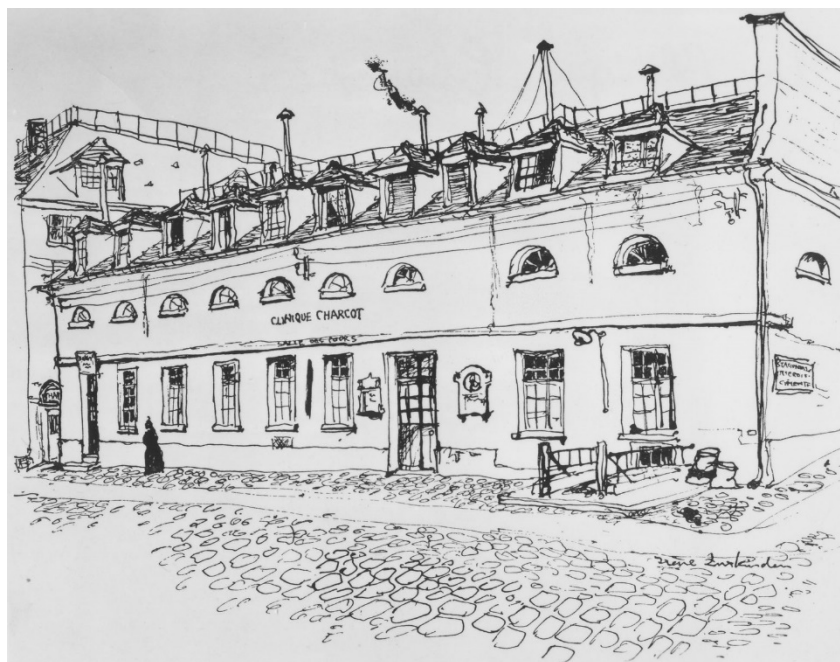
## ANEXO 12



Vierge, Daniel. *Salle d'agitées à la Salpêtrière, 1882.*

Fuente : Musée de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris.

### ANEXO 13



Irène Zurkinden. *La clinique Charcot*, hacia 1900.

Fuente : Musée de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris.

### ANEXO 14

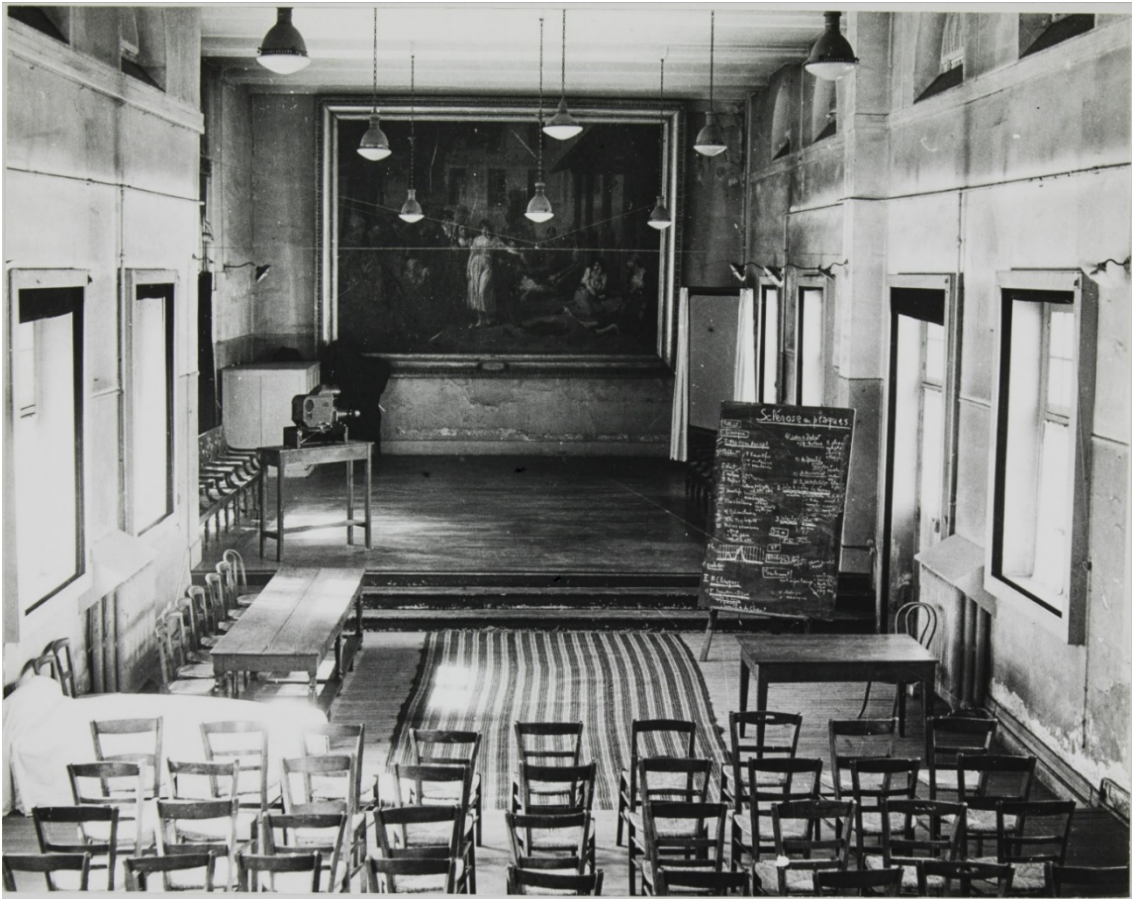


*Charcot (clinique) avant démolition*, 1970.

Fuente : Musée de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris.



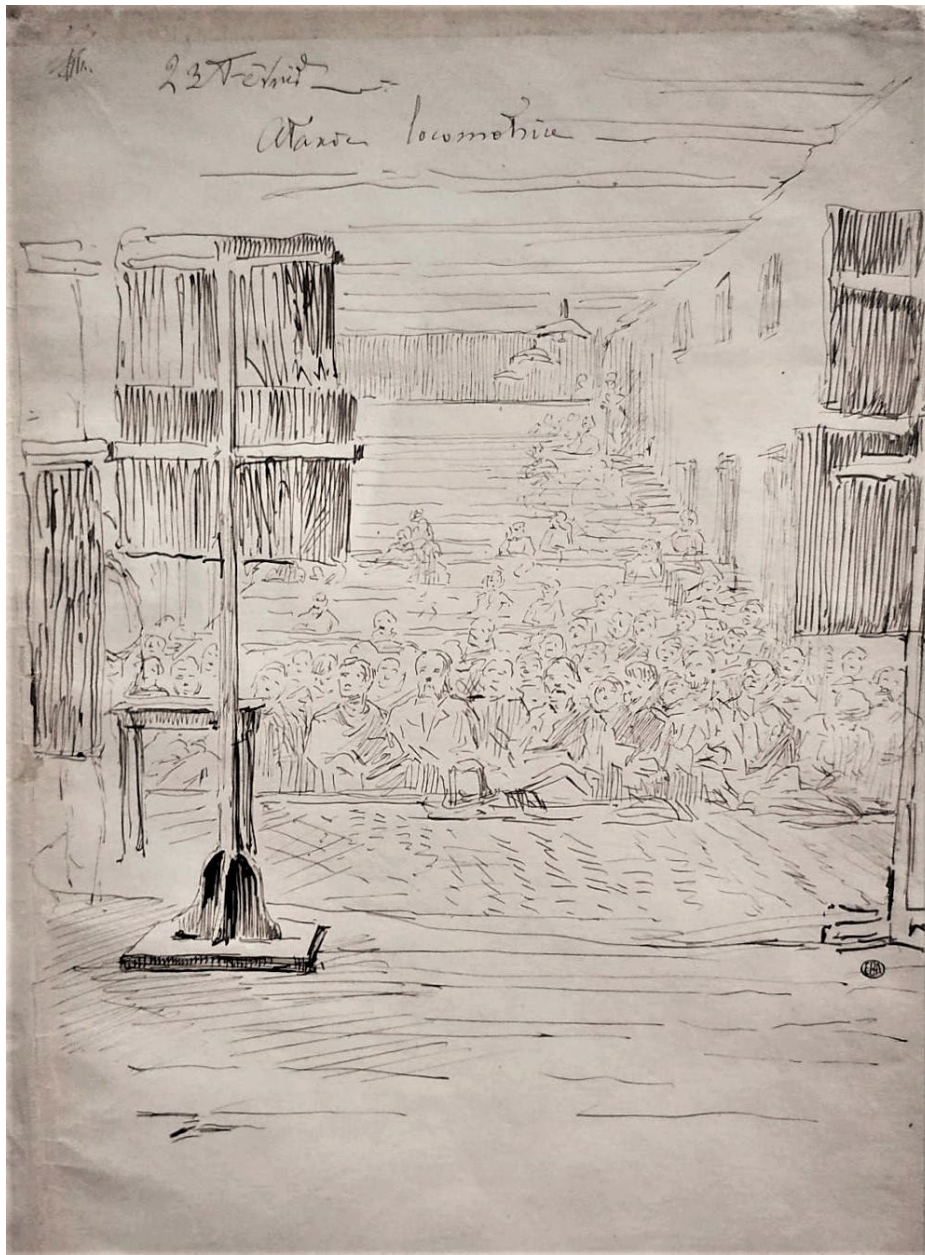
## ANEXO 15



Roubier, Jean. *Hôpital de la Salpêtrière, boulevard de l'Hôpital, n°47, extérieur et intérieur. Vue intérieure de l'amphithéâtre, antes de 1940.*

Fuente : Bibliothèque Historique de la Ville de Paris.

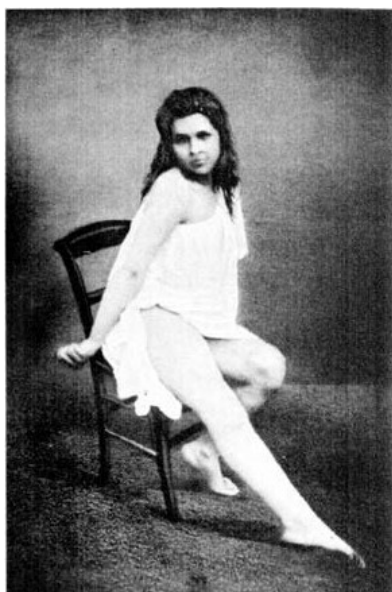
ANEXO 16



Richer, Paul. *Cahiers d'observations cliniques pendant les leçons de Charcot à la Salpêtrière*. Paris, 1882-1883 : 41.

Fuente : École Nationale Supérieure des Beaux-Arts de Paris.

### ANEXO 17



### ANEXO 18



Bourneville, Désiré-Magloire y Regnard, Paul-Marie-Léon. «Planche XXIX. Hystéro-épilepsie. Contracture» y «Planche XXX. Hystéro-épilepsie. Contracture» en *Iconographie photographique de la Salpêtrière*. París : Bureaux du Progrès Médical, 1878 : 184-185.

Fuente : Bibliothèque Nationale de France.

### ANEXO 19



Bourneville, Désiré-Magloire y Regnard, Paul-Marie-Léon. «Planche XXIX. Hystéro-épilepsie. Contracture» y «Planche XIV. Léthargie. Hyperexcitabilité musculaire» en *Iconographie photographique de la Salpêtrière*. París : Bureaux du Progrès Médical, 1880 : 192.

Fuente : Bibliothèque Nationale de France.



## ANEXO 20



Després, Armand. «Premiers-Paris» en *Gazette des hôpitaux civils et militaires*. Paris : 19 de marzo de 1891 : 301.

Fuente : Bibliothèque d'Universités de Paris – Santé.

## ANEXO 21

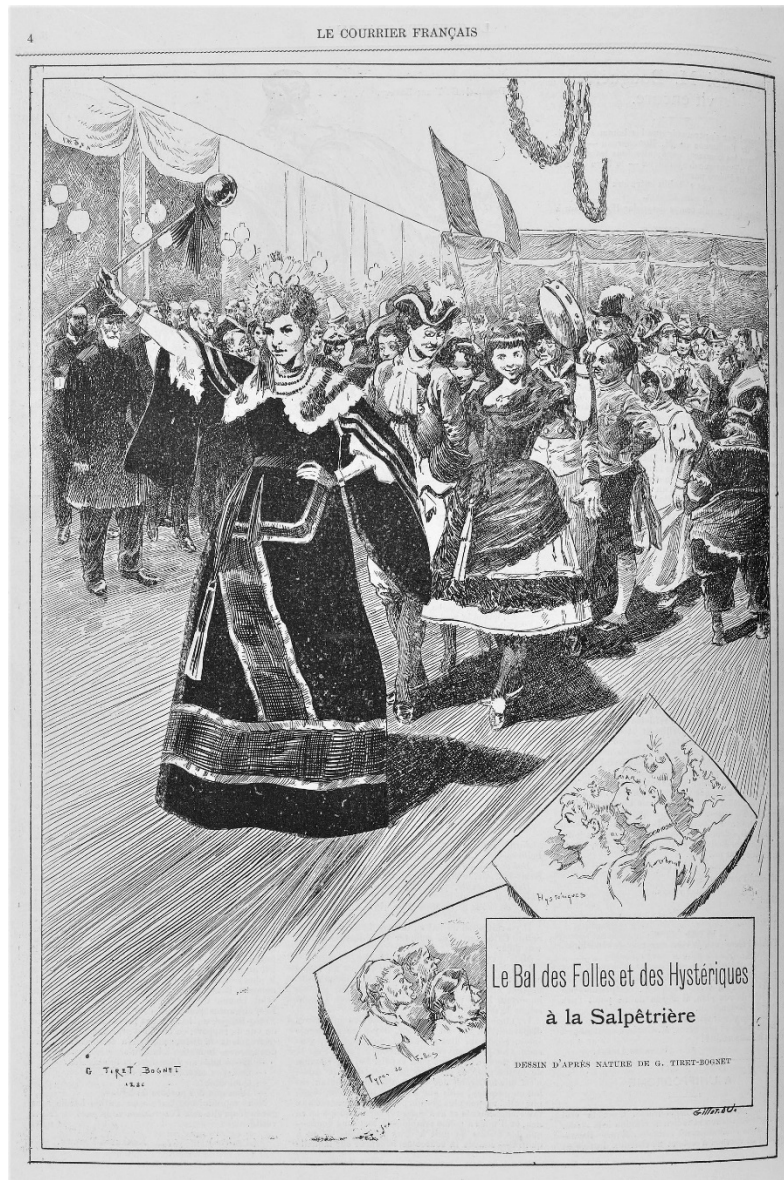


Belon, J. «La Mi-Carême. – Le bal des folles à la Salpêtrière» en *Le Monde Illustré*.

Paris : 22 de marzo de 1890 : 173.

Fuente : Bibliothèque Nationale de France.

## ANEXO 22



Turet-Bognet, G. «Le bal des folles et des hystériques à la Salpêtrière» en *Le Courier Français*. Paris : 11 de abril de 1886 : 4.

Fuente : Bibliothèque Nationale de France.



## **BIBLIOGRAFÍA**





## PUBLICACIONES PERIÓDICAS Y FUENTES PERIODÍSTICAS

Aragon, Louis, y André Breton. «Le cinquantenaire de l'hystérie.» *La Révolution Surréaliste*, nº 11 (1928): 20-22.

Baudet, Raoul. «À propos du centenaire de Jean-Martin Charcot (1825-1893).» *Les Annales politiques et littéraires*, 21 de junio de 1925: 668-.

Baudouin, Alphonse. «Quelques souvenirs de La Salpêtrière.» *Paris Médical*, nº 21 (1925): 517-520.

Benassis, Docteur. «Le docteur Charcot.» *Journal d'Aix-les-Bains*, 7 de marzo de 1889: 3.

Bourneville, Désiré-Magloire. «Rapport annexe au procès-verbal de la séance du 26 juillet 1882 (suite).» *Bulletin Municipal Officiel de la Ville de Paris n101*, 21 de octubre de 1882b: 547-548.

—. «Rapport annexe au procès-verbal de la séance du 21 mars 1883.» *Bulletin Municipal Officiel de la Ville de Paris n123*, 3 de mayo de 1883: 667-668.

—. «Rapport annexe au procès-verbal de la séance du 26 juillet 1882.» *Bulletin Municipal Officiel de la Ville de Paris n99*, 19 de octubre de 1882: 538-539.

Briquet, Alfred, y Charles Féré. «L'hypnotisme chez les hystériques.» *Revue philosophique de la France et de l'étranger*, nº 19 (1885): 1-25.

Cehvolot, L. «Un diagnostic du docteur Charcot.» *Le Pêle-Mêle*, 20 de junio de 1896: 2.

Chantrel, P. «Chronique de la semaine.» *Annales catholiques: revue religieuse hebdomadaire de la France et de l'Église*, 28 de marzo de 1891: 710.

Charcot, Jean-Martin. «Hospice de la vieillesse (femmes) de la Salpêtrière : Plan général.» *Breslauer Aertzliche Zeitschrift*, 12 de mayo de 1883a.

- Claretie, Jules. «Charcot, le Consolateur.» *La Gazette d'Aïn-Temouchent*, 3 de diciembre de 1903: 2.
- . «Journal d'un parisien: la reposante.» *Le Journal quotidien, littéraire, artistique et politique*, 31 de octubre de 1900: 1.
- . «La vie à Paris.» *Le Temps*, 22 de marzo de 1881: 3.
- . «La vie à Paris.» *Le Temps*, 11 de julio de 1884: 3.
- Darembert, G. «La mort du docteur Charcot.» *Journal des débats politiques et littéraires*, 18 de agosto de 1893: 2-3.
- Daudet, Alphonse. *La Fédor: pages de la vie*. Paris: Flammarion, 1897.
- Daudet, Léon. «L'effondrement de l'oeuvre de Charcot (1892-1925).» *L'Action française*, 27 de mayo de 1925: 1-2.
- de la Tourette, Georges Gilles. «Le professeur J.-M. Charcot.» *La Revue Hebdomadaire: romans, histoire, voyages*, agosto 1893: 608-621.
- de Montépin, Xavier. «La Salpêtrière.» *Les Romans Illustrés*, 1 de enero de 1875: 807-808.
- De Nérolles. «Causerie.» *Journal du Dimanche*, 10 de septiembre de 1893: 2.
- Demailly, CH. «Les leçons de Charcot.» *Le Gaulois*, 22 de agosto de 1893: 3.
- Des Chaintres, Paul. «Le Docteur Charcot.» *Le Voleur Illustré*, enero 1892: 25-26.
- Des Houx, Henri. «À Paris.» *Le Constitutionnel*, 8 de marzo de 1891: 1.
- Després, Armand. «Premiers-Paris.» *Gazette des hôpitaux civils et militaires*, 19 de marzo de 1891: 301.
- Destarac. «Trois cas de paralysie hystérique chez l'enfant.» *Revue internationale d'électrothérapie* 8, n° 4, 5, 6 (1897): 135-148.

- Devilliers, Jacques. «Autour d'un centenaire: Jean-Martin Charcot.» *Le Radical*, 29 de mayo de 1925: 1.
- Duranty. «La Salpêtrière, Cour des Agitées.» *Paris qui s'en va et Paris qui s'en vient*, abril de 1860: 1-4.
- Féré, Charles. «J. M. Charcot et son oeuvre.» *Revue des deux mondes* 122 (4<sup>e</sup> période) (1894): 410-424.
- Fredet, Gilbert-Edmond. «Un bal à la Salpêtrière.» *Bulletin historique et scientifique de l'Auvergne*, 1889: 91-95.
- Frollo, Jean. «Chez les folles.» *Le Petit Parisien*, 2 de marzo de 1894: 1.
- Giron, Aimé. «Chronique de Paris. Les sages et les fous.» *La Vedette: politique, sociale et littéraire*, 26 de marzo de 1887: 207-210.
- Girot, L. «Le centenaire de Pinel et de Vulpian.» *L'Hygiène mentale: journal de psychiatrie appliquée*, enero 1927: 102.
- Guinon, Georges. «Charcot intime.» *Paris médical*, n° 56 (1925): 511-519.
- Hahn, Gustave. «Charcot et son influence sur l'opinion publique.» *Revue des questions scientifiques* 36 (1894): 230-261.
- Hamon, A. «Magnétisme & Hypnotisme. Les expériences scientifiques et les autres.» *La Science Populaire: journal hebdomadaire illustré*, 16 de marzo de 1882: 68-71.
- La Lanterne. «Le musée Charcot à la Salpêtrière.» *La Lanterne: journal politique quotidien*, 20 de abril de 1902: 2.
- Ladiane. «La statue de Pinel.» *Le Gaulois: littéraire et politique*, 14 de julio de 1885: 3.
- Laulanié, Ferdinand. «Du somnambulisme et du magnétisme, à propos du cours du Docteur Charcot, à la Salpêtrière.» *Revue vétérinaire: journal consacré à la*

*médecine vétérinaire et comparée, à l'Économie rurale et à tout ce qui se rattache* IV (1879): 180-181.

Le Courrier du Nord. «M. Donato.» *Le Courrier du Nord*, 18 de octubre de 1876: SP.

Le Grand Écho du Nord et du Pas-de-Calais. «À Travers les Journaux.» *Le Grand Écho du Nord et du Pas-de-Calais*, 1893 de agosto de 1893: 1-2.

Le Masque de Fer. «Nouvelles à la main.» *Le Figaro*, 22 de diciembre de 1890: 1.

Le Matin. «Le bal des folles: une grande fête à la Salpêtrière.» *Le Matin*, 21 de marzo de 1884: 1.

Le Moine. «Charcot.» *La Croix*, 19 de agosto de 1893: 1.

Le Petit Parisien. «Le Bal des folles.» *Le Petit Parisien*, 19 de marzo de 1887.

L'Écho du Nord. «Le Magnétiseur Donato.» *L'Écho du Nord*, 20 de septiembre de 1876: 1.

Marchand, Alfred. «La folie costumée.» *L'Univers Illustré*, 17 de marzo de 1888: 170-171.

Maupassant (firmado Maufrigneuse), Guy de. «Une femme.» *Gil Blas*, 16 de agosto de 1882: 1.

Merson, Olivier. «Un bal à la Salpêtrière.» *Le Monde illustré*, 22 de marzo de 1890: 179.

Meunier, Victor. «Le magnétisme animal.» *Le Rappel*, 11 de enero de 1879: 3.

Mirbeau, Octave. «Le siècle de Charcot.» *L'Événement*, 29 de mayo de 1885: 1.

—. «L'hystérie des mâles.» *L'Événement*, mayo de 20 de 1885: 1.

Mordagne, Maurice. «Le centenaire de Charcot.» *L'information universitaire*, 30 de mayo de 1925: 1-2.

- Platel, Félix "Ignotus". «Cabotinage.» *Le Figaro*, 18 de abril de 1883: 1.
- Pont-Calé. «Le professeur Charcot.» *Les Hommes d'Aujourd'hui* 7, n° 343 (1890): 1-4.
- Prieur. «La dysenterie dans la garnison de Poitiers en 1892.» *Le Poitou médical: revue mensuelle*, n° 60 (mayo 1894): 107-108.
- Revue Neurologique. *Centenaire de la naissance de Vulpian (1826-1887)*. París: Masson et Cie, Éditeurs, 1927.
- Roques, J. «Chronique de la semaine.» *Le Courrier français*, 11 de abril de 1886: 2.
- Santillane. «L'Empereur de la Névrose.» *Gil Blas*, 3 de diciembre de 1898: 1.
- Souviron. «Distribution des prix.» *Bulletin Municipal Officiel de la Ville de Paris n99*, 1882: 298.
- Starr, Moses Allen. «The neurological clinic at the Salpêtrière: Jean-Martin Charcot.» En *The Physician throughout the ages*, de Arthur Selwyn-Brown, 651-654. Nueva York: Capehart-Brown, 1928.
- Tesson, M. «Rapport de M. Tesson sur la topographie de la région de la Salpêtrière.» Procès-verbal, Commission du Vieux Paris, París, 1903, 182-193.
- Toulouse, Édouard. «Consultation sur un cas de névrose traumatique.» *Revue de psychiatrie: médecine mentale, neurologie, psychologie*, n° 1 (1898): 263-270.
- Véron, Pierre. «Statuettes: le Docteur Charcot.» *Le Charivari*, 15 de noviembre de 1883: 1-2.
- . «Courrier de Paris.» *Le Monde illustré*, 26 de agosto de 1893: 129-131.
- VV.AA. *Collection Jaquet. La Gravure sur bois. Collection de gravures extraites de périodiques et de journaux illustrés du XIXe siècle. Dessinateurs de la*

*Revue Illustrée*. id. [ark:/12148/btv1b53156519f](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:fr:bnf-12148-btv1b53156519f). Bibliothèque Nationale de France, 1850-1890.

## FUENTES PRIMARIAS

Binet, Alfred, y Charles Féré. *Le Magnétisme Animal*. París: Félix Alcan, 1890.

Bourneville, Désiré-Magloire, y Paul-Marie-Léon Regnard. *Iconographie photographique de la Salpêtrière*. París: Bureaux du Progrès Médical, 1878.

—. *Iconographie Photographique de la Salpêtrière*. París: Bureaux du Progrès Médical, 1877.

—. *Iconographie Photographique de la Salpêtrière, 1879-1880*. París: Bureaux du Progrès Médical, 1880.

Briquet, Alfred, y Charles Féré. «L'hypnotisme chez les hystériques.» *Revue philosophique de la France et de l'étranger*, nº 19 (1885): 1-25.

Charcot, Jean-Martin. «Clinique Médicale - Hospice de la Salpêtrière.» *Le Progrès Médical*, 22 de noviembre de 1879: 913.

Charcot, Jean-Martin, Emmerly Blin, Jean-Baptiste Charcot, y Henri Colin. *Leçons du mardi à la Salpêtrière. Policlinique 1887-1888. Tome I*. París: Bureaux du Progrès Médical, 1892.

—. *Leçons du mardi à la Salpêtrière. Policlinique 1888-1889*. París: Bureaux du Progrès Médical, 1889.

—. *Leçons du mardi à la Salpêtrière. Policliniques 1887-1888*. Edición manuscrita. París: Bureaux du Progrès Médical, 1887.

Charcot, Jean-Martin, Paul Richer, Georges Gilles De La Tourette, Albert Londe, Georges Guinon, y Paul Blocq. *Nouvelle Iconographie Photographique de*

*la Salpêtrière. Tome III.* Paris: Lecrosnier et Babé, Libraires-Éditeurs, 1890.

Charcot, Jean-Martin, y Désiré-Magloire Bourneville. *Leçons sur les maladies du système nerveux faites à la Salpêtrière. IIe série.* Paris: Bureaux du Progrès Médical, 1873.

—. *Leçons sur les maladies du système nerveux faites à la Salpêtrière. Tome I.* Paris: Bureaux du Progrès Médical, 1875.

—. *Leçons sur les maladies du système nerveux faites à la Salpêtrière. Tome II.* Paris: Bureaux du Progrès Médical, 1887.

Charcot, Jean-Martin, y Féré. Charles. *Leçons sur les maladies du système nerveux faites à la Salpêtrière. Tome III.* Paris: Bureaux du Progrès Médical, 1883b.

Charcot, Jean-Martin, y otros. *Leçons sur les maladies du système nerveux faites à la Salpêtrière. Tome III.* Paris: Bureaux du Progrès Médical, 1887.

Charcot, Jean-Martin, y Paul Richer. *Les Démoniaques dans l'art.* Paris: Delahaye et Lecrosnier Éditeurs, 1887.

de La Tourette, Georges Gilles. *L'Hypnotisme et les états analogues au point de vue médico-légal.* Paris: Librairie Plon, 1887.

de Lorde, André, y Alfred Binet. *Une leçon à la Salpêtrière: manuscrit du texte.* Paris: Théâtre du Grand-Guignol, 1908.

Regnard, Paul-Marie-Léon, y Désiré-Magloire Bourneville. *Iconographie photographique de la Salpêtrière.* Paris: Bureaux du Progrès Médical, 1880.

Richer, Paul. *Cahiers d'observations cliniques pendant les leçons de Charcot à la Salpêtrière. n° Inventario: EBA8142.* Paris: École Nationale des Beaux Arts, 1882-1883.

—. *Études cliniques sur l'hystéro-épilepsie ou grande hystérie.* Paris: Adrien Delahaye et Émile Lecrosnier, 1881.

Richer, Paul, Georges Gilles de la Tourette, y Albert Londe. *Nouvelle Iconographie Photographique de la Salpêtrière. Tome VI*. París: I. Battaille et Cie, éditeurs, 1893.

—. *Nouvelle Iconographie Photographique de la Salpêtrière. Tome XVII*. París: Masson et Cie, Éditeurs, 1904.

## FUENTES SECUNDARIAS

Abeijón, Matías. «El cuerpo histérico en las experiencias clínicas de la Salpêtrière. Un análisis performativo.» *Teoría y Crítica de la Psicología* 12 (2019): 206-222.

Albarracín Teulón, Agustín. «Freud en París. Impresiones íntimas de su estancia en la capital francesa. 1886-1886.» *Medicina e Historia* (Publicaciones Médicas Biohorm) Fascículo XVIII (1966): 5-19.

Alighieri, Dante. *La Divina Comedia*. Buenos Aires: Latium, 1922.

Alksnin, Adriana. «Augustine: Charcot's bunny.» *Telksty* 2 (Special Issue: English Edition) (2015): 105-122.

Amoruso, Lucía, y Mariano Bruno. «Breve revisión de la primera conceptualización freudiana sobre la histeria.» *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines* 7, nº 1 (2010): 45-52.

Ariès, Philippe, y Georges Duby. *Histoire de la vie privée. Tome IV. De la Révolution à la Grande Guerre*. Poche Points Histoire. París: Seuil, 2000.

Artaud, Antonin. «En finir avec les chefs d'oeuvre.» En *Le théâtre et son double*. París: Gallimard, 1938.

—. *Le théâtre et son double*. París: Gallimard, 1938b.



- Austin, John L. *How to do things with words*. Oxford: Oxford University Press, 1962.
- Avril, Jane. *Mes Mémoires*. 2005. Paris: Phébus, 1933.
- Bacon, Francis, James Spedding, Robert Leslie Ellis, y Douglas Denon Heath. *The works of Francis Bacon*. Londres: Logman and co., 1858.
- Bailly, Jean Sylvain. «Rapport secret sur le mesmérisme, ou magnétisme animal.» En *Du magnétisme animal et de ses partisans, ou recueil de pièces importantes*, de A. J. de Montenegro, 113-123. Paris: D. Colas, Imprimeur-Libraire, 1812.
- Bajtin, Mijail. *La cultura popular en la Edad Media y en el Renacimiento*. Madrid: Alianza Editorial, 1987.
- Bally, Charles. *Traité de stylistique française*. Heidelberg: Carl Winter's Universitätsbuchhandlung, 1921.
- Barbara, Jean-Gaël. «L'école de la Salpêtrière, Charcot, Vulpian, et leurs élèves.» *Lettres des Neurosciences*, n° 34 (2008): 3-5.
- Barjot, Dominique, Jean-Pierre Chaline, y André Écrevé. *La France au XIXème siècle: 1814-1914*. Paris: Presses Universitaires de France, 1995.
- Barthelemy, Marie Pierre Toussaint. *Étude sur le dermographisme ou dermonevreuse toxivasomotrice*. Paris: Société d'Éditions Scientifiques, 1893.
- Beizer, Janet. *Ventriloquized bodies: narratives of hysteria in nineteenth-century France*. New York: Cornell University Press, 1994.
- Benjamin, Walter. *La obra de arte en la época de su reproductibilidad técnica*. México: Ítaca, 2003.
- Berger, John. *Ways of seeing*. London: Penguin , 2000.

- Besnard, Tiphaine. *Une folle débauche. Les prostituées à la Salpêtrière et dans le discours médical (1850-1914)*. Paris: L'Harmattan, 2010.
- Bionda, Romain. «Théâtre ou littérature? Sur le fonctionnement artistique et opéral des textes de théâtre.» *Atelier de théorie littéraire*, 2018: s.p.
- Bogousslavsky, Julien, y François Boller. «Jean-Martin Charcot and art: Relationship of the "founder of neurology" with various aspects of art.» *Progress in Brain Research* 203 (2013): 185-199.
- Bolzinger, André. *Freud et les parisiens*. Paris: Campagne Première, 2002.
- Bonduelle, Michel. «La Salpêtrière: de Mazarin à Charcot.» Paris: Réunion commune de la Société Française de Neurologie, de la Société Française d'Histoire de la Médecine et de la Société Française d'Histoire de la Neurologie., 1996. 163-170.
- Booth, Wayne C. *The rhetoric of fiction*. Chicago: The University of Chicago Press, 1982.
- Bourdieu, Pierre, y Jean-Claude Passeron. «Fundamentos de una teoría de la violencia simbólica.» En *La Reproducción. Elementos para una teoría del sistema de enseñanza*, de Pierre Bourdieu y Jean-Claude Passeron. Biblioteca Virtual de Ciencias Sociales, 1970.
- Brais, Bernard. «La dynastie Vulpian face à l'école Charcot.» *Revue Neurologique* 173, n° 1 (2017): S6.
- Brecht, Bertolt. *Escritos sobre teatro*. Barcelona: Alba Editorial, 2004.
- Briquet, Paul. *Traité Clinique et thérapeutique de l'hystérie*. Paris: J.-B. Baillière et Fils, 1859.
- Brogniez, Laurence, y Céline Eidenbez. «Les mots de l'hystérie: de la Salpêtrière au serpentisme.» *Pulsions. Entre art et déraison*, 2012: 94-169.
- Broustra, Jean. «Sade, entre Bastille et Charenton: de l'insoumission créatrice au théâtre moral.» *L'information psychiatrique*, n° 94 (7) (2018): 595-600.

- Bru, Paul. *Histoire de Bicêtre (hospice, prison, asile)*. Paris: Bureaux du Progrès Médical, 1890.
- Butler, Judith. *Bodies that matter. On the Discursive limits of "sex"*. New York: Routledge, 1993.
- . *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. 2015. Barcelona: Paidós, 1990.
- . *El grito de Antígona*. Barcelona: El Roure, 2001.
- . «Performative acts and gender constitution: An essay in phenomenology and feminist theory.» *Theatre Journal* 40, n° 4 (1988): 519-531.
- . *The psychic life of power: Theories in subjection*. Stanford: Stanford University Press, 1997.
- Campbell, Jan. «Hysteria, mimesis and the phenomenological imaginary.» *Textual Practice* 19, n° 3 (2005): 331-351.
- Cardona Quitián, Herwin Eduardo. «El tratamiento de la histeria a finales del siglo XIX y el agujero en la ciencia médica.» *Desde el jardín de Freud: revista de psicoanálisis*, 2012: 293-310.
- Catsiapis, Hélène. «Les objets au théâtre.» *Communication et Langages*, 1979: 59-78.
- Chaperon, Sylvie. «Le genre et l'histoire contemporaine des sexualités.» *Hypothèses* 1, n° 8 (2008): 333-341.
- Charle, Christophe. *Les intellectuels en Europe au XIXème siècle*. Paris: Seuil, 1996.
- Chemama, Roland. *Dictionnaire de la psychanalyse*. Paris: Larousse, 1993.
- Chodoff, Paul. «Hysteria and women.» *The American Journal of Psychiatry*, n° 139 (1982): 545-551.
- Claretie, Jules. *Les amours d'un interne*. Paris: E. Dentu, éditeur, 1881b.

- Combis-Schlumberger, Hélène. «Charcot, dans l'œil d'un médecin-dessinateur.» *Bibnum. Sciences de la vie*, 2014.
- Corbin, Alain. *Histoire du corps. 2. De la Révolution à la Grande Guerre*. Paris: Éditions du Seuil, 2005.
- Cordonnier, Marie-Neige. «De l'hystérie à la rationalité.» *Les Génies de la science*, n° 37 (2009): 1-96.
- Coupric, Alain. *Le Théâtre*. Paris: Armand Colin, 2015.
- Daudet, Alphonse. *La Fédor: pages de la vie*. Paris: Flammarion, 1897.
- . *L'Évangéliste*. Paris: E. Dentu Éditeur, 1884.
- Daudet, Léon. *Souvenirs des milieux littéraires, politiques, artistiques et médicaux*. Paris: Nouvelle Librairie Nationale, 1929.
- de Goncourt, Edmond y Jules. *Journal des Goncourt. Mémoires de la vie littéraire. Journal. Tome Deuxième*. 1990. Paris: Robert Laffont, 1892a.
- . *Journal des Goncourt. Mémoires de la vie littéraire. Journal. Tome Huitième*. Paris: Bibliothèque-Charpentier, 1895.
- . *Sœur Philomène*. Paris: G. Charpentier et Cie, éditeurs, 1886.
- de la Motte, Annette. *Au-delà du mot. Une "écriture du silence" dans la littérature française au vingtième siècle*. Münster: Lit Verlag, 2004.
- de Urtubey, Luisa. *Freud et le diable*. Paris: Presses Universitaires de France, 1983.
- Devereux, Cecily. «Hysteria, feminism, and gender revisited: the case of the second wave.» *ESC 40*, n° 1 (2014): 19-45.
- Diamond, Elin. «Realism and hysteria: toward a feminist mimesis.» *Discourse 13*, n° 1. A Special Issue on the Emotions (Fall-Winter 1990-91) (1991): 59-92.

- Dibble, Jayson L., Tilo Hartmann, y Sarah F. Rosaen. «Parasocial interaction and parasocial relationship: conceptual clarification and a critical assessment of measures.» *Human Communication Research*, 2016: 21-44.
- Diderot, Denis. «Paradoxe sur le comédien.» En *Entretiens sur le Fils naturel / De la poésie dramatique / Paradoxe sur le comédien*, de Denis Diderot, 269-344. París: Flammarion, 2005.
- Didi-Huberman, Georges. *Invention de l'hystérie: Charcot et l'Iconographie photographique de la Salpêtrière*. París: Macula, 1982.
- Doane, Mary Ann. «Film and the masquerade: theorising the female spectator.» *Screen*, 1982: 74-87.
- Dottin-Orsini, Mireille. *Cette femme qu'ils disent fatale. Textes et images de la misogynie fin-de-siècle*. París: Grasset, 1993.
- Du Camp, Maxime. *Paris, ses organes, ses fonctions et sa vie dans la seconde moitié du XIXe siècle. Tome 4*. París: Hachette, 1979.
- Du Preez, Amanda. «Putting on appearances: Mimetic representations of hysteria.» *De Arte*, n° 69 (2004): 47-61.
- Dullin, Charles. *Ce sont les dieux qu'il nous faut*. París: Gallimard, 1969.
- Echevarría Alvarado, Priscila. *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*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, 2015.
- Edelman, Nicole. *Les Métamorphoses de l'hystérique: du début du XXème siècle à la Grande Guerre*. París: La Découverte, 2003.
- Ellenberger, Henri Frédéric. *The discovery of the unconscious: the history and evolution of dynamic psychiatry*. 1994. Londres: Fontana Press, 1970.
- Ender, Evelyne. *Sexing the mind: nineteenth-century fictions of hysteria*. New York: Cornell University Press, 1995.

- Fabre, Augustin. *L'Hystérie viscerale*. Paris: Delahaye et Lecrosnier Eds., 1883.
- Farlet, Jules. *Études Cliniques sur les maladies mentales et nerveuses*. Paris: Librairie Baillière et Fils, 1890.
- Foucault, Michel. *Histoire de la folie à l'âge classique*. Liège: Gallimard, 1972.
- . *Histoire de la sexualité I: La volonté de savoir*. Paris: Gallimard, 1976.
- . «L'évolution de la notion d'"individu dangereux" dans la psychiatrie légale.» *Déviance et société* 5, n° 4 (1981): 403-422.
- . *Surveiller et punir. Naissance de la prison*. Paris: Gallimard, 1975.
- Freud, Sigmund. «Charcot.» En *Obras completas. Volumen 3 (1893-99)*, de Sigmund Freud, 13-24. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1976.
- . *La moral sexual "cultural" y la nerviosidad moderna*. Biblioteca Virtual Universal. Edición 2010. Editorial del Cardo, 1908.
- . «Personajes psicopáticos sobre el escenario.» En *Obras completas. Volumen 7 (1901-05)*, de Sigmund Freud, 273-282. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992.
- Freyermuth, Sylvie, y Jean-François P. Bonnot. «Mémoires de la science, histoire littéraire et approche stylistique d'une institution émergente: de l'anthropologie physique à la découverte de l'inconscient.» En *Médecine, Sciences de la vie et Littérature en France et en Europe, de la Révolution à nos jours. Volume II*, de Lise Dumasy-Queffélec y Hélène Spengler, 95-108. Ginebra: Droz, 2014.
- Garcin-Marrou, Flore. «André de Lorde et Alfred Binet : Quand le théâtre du Grand-Guignol passionne les scientifiques.» *Recherches & éducations* 5 (2011): 193-204.
- Gauchet, Marcel, y Gladys Swain. *Le vrai Charcot. Les chemins imprévus de l'inconscient*. Villeneuve d'Ascq: Calmann-Lévy, 1997.

- Gelfand, Toby. «"Mon cher Docteur Freud": Charcot's unpublished correspondance to Freud, 1888-1893.» *Bulletin of the History of Medicine* 62, n° 4 (1988): 563-588.
- Goetz, Christopher G., Michel Bonduelle, y Toby Gelfand. *Charcot: Constructing Neurology*. Nueva York: Oxford University Press, 1995.
- Goldstein, Jan. «The hysteria diagnosis and the politics of anticlericalism in late nineteenth-century France.» *The Journal of Modern History* 54, n° 2. Sex, Science, and Society in Modern France (1982): 209-239.
- Grenaud, Céline. *L'image de l'hystérie dans la littérature de la seconde moitié du XIXe siècle notamment dans "Germinie Lacerteux" d'Edmond et Jules de Goncourt, "L'Évangéliste" d'Alphonse Daudet, "L'hystérique" de Camille Lemonnier, "L'Abbé Jules" d'Octave Mirbeau, "Là-bas" de Joris-Karl Huysmans et "Lourdes" d'Émile Zola*. Paris: Sorbonne Paris IV, 2004.
- Harris, Ruth. «Melodrama, hysteria and feminine crimes of passion in the fin-de-siècle.» *History Workshop*, 1988: 31-63.
- Hemmings, Frederic William John. *Theatre and state in France, 1760-1905*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.
- Herzog, Todd. «Crime stories: criminal, society, and the modernist case history.» *Representations* 80, n° 1 (2002): 34-61.
- Hôpital Pitié-Salpêtrière AP-HP. *Hôpital Pitié-Salpêtrière AP-HP, Présentation*. 2021. <http://pitie-salpetriere.aphp.fr/hopital-universitaire-pitie-salpetriere/> (último acceso: 19 de noviembre de 2021).
- Hustvedt, Asti. *Medical muses: hysteria in 19th-century Paris*. Nueva York: Bloomsbury, 2011.
- Just, Vladimir. «Del intraducible lenguaje teatral.» *Literatura: teoría, historia, crítica* 13, n° 1 (2011): 17-48.

- Justice-Malloy, Rhona. «Charcot and the theatre of hysteria.» *Journal of Popular Culture* 28, n° 4 (1995): 133-138.
- Kavky, Samantha. «Max Ernst in Arizona: Myth, mimesis, and the hysterical landscape.» *Res: Anthropology and aesthetics* 57-58 (2010): 209-228.
- King, Helen. «Once upon a text: hysteria from Hippocrates.» En *Hysteria beyond Freud*, 3-65. Berkeley: University of California Press, 1993.
- Klein, Alexandre. «La figure du médecin dans le théâtre grand-guignol d'André de Lorde et Alfred Binet (1905-1928).» *Romantisme* 3, n° 189 (2020): 110-123.
- Koehler, Peter. «About medicine and the arts: Charcot and french literature at the fin-de-siècle.» *Journal of the History of the Neurosciences: Basic and Clinical Perspectives*, 2010: 27-40.
- Koehler, Peter. «Charcot, La Salpêtrière, and hysteria as represented in european literature.» En *Literature, neurology, and neuroscience: neurological and psychiatric disorders*, editado por François Bollier, Anne Stiles Stanley Finger. Oxford: Elsevier, 2013.
- Lacambra Vilar, Norma. *Hystérie & Iconographie. Reelaboración y apropiación de la "Iconographie photographique de la Salpêtrière"*. Barcelona: Universitat de Barcelona, 2015.
- Larthomas, Pierre. *Le langage dramatique: sa nature, ses procédés*. Paris: Presses Universitaires de France, 2012.
- Latour, Bruno. «Le théâtre de la preuve: ou comment se rendre indiscutable par le plus grand nombre.» En *Les Microbes. Guerre et paix, suivi de Irréductions*, de Bruno Latour, 95-96. Paris: Éditions A.M. Métailié, 1984.
- Lellouch, Alain. «Jean-Martin Charcot (1825-1893): histoire documentée d'un itinéraire.» En *Folies à la Salpêtrière: Charcot/Freud/Lacan*, de Houchang Guilyardi (dir), 41-58. Montrouge: APM / EDP sciences, 2015.



- López Aledo, Jade. *Violencia y género en la literatura de internado femenina en lengua alemana*. Valencia: Universidad de Valencia, 2021.
- Marchand, Alfred. «La folle costumée.» *L'Univers Illustré*, 17 de marzo de 1888: 170-171.
- Marmion, Jean-François. «Quand l'hystérie s'offrait en spectacle.» *Le Cercle Psy*, n° 11 (2013).
- Marquer, Bertrand. *Les romans de la Salpêtrière: réception d'une scénographie clinique*. Genève: Droz, 2008.
- Marshall, Jonathan W. «Dynamic Medicine and Theatrical Form at de fin de siècle: A formal analysis of Dr Jean-Martin Charcot's pedagogy, 1862-1893.» *Modernism/modernity* 15, n° 1 (2008): 131-153.
- . *Performing neurology: the dramaturgy of Dr Jean-Martin Charcot*. Nueva York: Palgrave Macmillan US, 2016.
- Mayayo, Patricia. «En torno a Charcot: imágenes de la histeria. Las fotografías de la Salpêtrière responden a unas determinadas convenciones iconográficas y artísticas.» *Jano: medicina y humanidades*, n° 1649 (2007): 52-54.
- Meige, Henri. *Charcot artiste*. París: Masson, 1925.
- Meinwald, Dan. *Memento mori: death in nineteenth century photography*. Riverside: California Museum of Photography, 1990.
- Micale, Mark S. *Approaching hysteria: disease and its Interpretations*. Princeton: Princeton University Press, 1995.
- . «Charcot and the idea of hysteria in the male: Gender, mental science, and medical diagnosis in late nineteenth-century France.» *Medical History*, n° 34 (1990a): 363-411.
- . «Hysteria and its historiography : the future perspective.» *History of Psychiatry* I (1990b): 33-124.

- . «The Salpêtrière in the age of Charcot: an institutional perspective on medical history in the late nineteenth century.» *Journal of Contemporary History*, 1985: 703-731.
- Mirbeau, Octave. *Les chroniques du Diable. Textes choisis, présentés et annotés par Pierre Michel*. Paris: Diffusion Les Belles Lettres, 1995.
- Morris, Harry. «"Hamlet" as a "Memento Mori" Poem.» *PMLA* 85, n° 5 (octubre 1970): 1035-1040.
- Moulinier, Didier. *Jean-Martin Charcot, homme de théâtre*. s.l.: Les Contemporains Favoris, 2014.
- Munthe, Axel. *The story of San Michele*. Nueva York: E. P. Dutton & Co., 1929.
- Pauly, Danièle. «Scénographie - Lieu de représentation - Architecture.» *Études théâtrales* 2-3, n° 54-55 (2012): 174-178.
- Pavis, Patrice. *Diccionario del teatro*. Barcelona: Paidós, 1998.
- Perault, Sylvie. «Des filles à poils. Construction esthétique des danseuses de revues parisiennes (1890-1990).» En *Érotisme et sexualité dans les arts du spectacle*, de Pierre Philippe-Meden, 55-66. Lavérune: L'Entretemps, 2015.
- Pérez Pérez, Ana María. *Los medios de comunicación escritos virtuales en internet: calidad científica de la difusión de la hipnosis en castellano durante 2011 y 2012. Estudio exploratorio desde una perspectiva mixta*. Valencia: Universitat de València, 2017.
- Phelan, Peggy, y Jill Lane. *The ends of performance*. New York: NYU Press, 1998.
- Pickmann, Claude-Noële. «D'une féminité pas toute.» *La Clinique Lacanienne*, n° 11 (2006): 43-63.
- Pickmann, Claude-Noële. «Féminisme et féminité : vers une hystérie sans maître?» *La clinique lacanienne*, n° 2 (1997): 67-84.

- Pinel, Philippe. *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*. 2<sup>a</sup>. Paris: J. Ant. Brosson, 1809.
- Platón. *Timeo o de la naturaleza*. Biblioteca Virtual Universal. Editorial del Cardo, 2006.
- Poirier, Jacques, y Jacques Philippon. «Theater in professor Charcot's galaxy.» *Frontiers of Neurology and Neuroscience* 31 (2013): 215-24.
- Portal, Frédéric. *Des couleurs symboliques dans l'Antiquité, le Moyen-Âge et les temps modernes*. Paris: Treuttel et Würtz, libraires, 1857.
- Ripa, Yannick. *La ronde des folles: femme, folie et enfermement au XIX<sup>ème</sup> siècle*. Paris: Aubier, 1986.
- Rosario, Vernon A. *The Erotic Imagination. French Histories of Perversity*. New York: Oxford University Press, 1997.
- Rossi, Alice. «Women in science: why so few?» *Science*, 1965: 1196-1202.
- Roudinesco, Élisabeth. «Charcot, Babinski, Clovis Vincent.» En *Folies à la Salpêtrière: Charcot/Freud/Lacan*, de Houchang Guilyardi (dir), 27-40. Montrouge: APM / EDP sciences, 2015.
- Schechner, Richard. *Performance studies: an introduction*. New York: Routledge, 2020.
- Schlemmer, Oskar. *Théâtre et abstraction: l'espace du Bauhaus*. Lausanne: L'Âge d'Homme, 1978.
- Schmitz, Sigrid. «The neurotechnological cerebral subject: Persistence of implicit and explicit gender norms in a network of change.» *Neuroethics*, 2012: 261-274.
- Showalter, Elaine. «Hysteria, feminism and gender.» En *Hysteria beyond Freud*, de Sander L. Gilman, Helen King, Roy Porter, G. S. Rousseau y Elaine Showalter, 286-335. Berkeley: University of California Press, 1993.

- Silverman, Debora. «"The New Woman", feminism, and the decorative arts in fin-de-siècle France.» En *Eroticism and the Body Politic*, editado por Lynn Hunt, 144-163. Baltimore: John Hopkins University Press, 1991.
- Smith-Rosenberg, Carroll, y Charles Rosenberg. «The female animal: medical and biological views of woman and her role in nineteenth century America.» *The Journal of American History* 60, nº 2 (1973): 332-356.
- Starr, Moses Allen. «The neurological clinic at the Salpêtrière: Jean-Martin Charcot.» En *The Physician throughout the ages*, de Arthur Selwyn-Brown, 651-654. Nueva York: Capehart-Brown, 1928.
- Tasca, Cecilia, Mariangela Rapetti, Mauro Giovanni Carta, y Bianca Fadda. «Women and hysteria In the history of mental health.» *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, nº 8 (2012): 110-119.
- Teive, Hélio A.G., Fernando Tensini, Francisco M.B. Germiniani, Carlos Henrique F. Camargo, y Olivier Walusinski. «The melted statue of Charcot: the nazi occupation of Paris during World War II.» *European Neurology*, 2019: 1-6.
- Terrisse, Arnaud. «La psychiatrie en France d'après le miroir de la thèse: l'évolution des thèses de médecine psychiatrique françaises du début du XVIIe siècle à 1934.» *Histoire, économie et société* 3, nº 2 (1984): 247-292.
- Teste, Alphonse. *Manuel pratique du Magnétisme Animal*. Paris: J.B. Baillière, 1853.
- Thiher, Allen. *Revels in madness. Insanity in medicine and literature*. Michigan: The University of Michigan Press, 1999.
- Thuillier, Jean. *Monsieur Charcot de la Salpêtrière*. Paris: Robert Laffont, 1993.
- Tickner, Lisa. *The spectacle of women*. Chicago: University of Chicago Press, 1988.

- Trésor de la Langue Française informatisé. «Raconter.» En *Le Trésor de la Langue Française informatisé*, de ATILF - CNRS & Université de Lorraine. Lorraine, s.f.
- Trillat, Étienne. *Histoire de l'hystérie*. Psychopathologie Fondamentale. Paris: Frison Poche, 2006.
- . «Promenade à travers l'histoire de l'hystérie.» *Histoire, Économie et Société* III, n° 4 (1984): 525-534.
- Ubersfeld, Anne. *Lire le théâtre I*. Paris: Belin, 1996.
- . *Lire le théâtre II: l'école du spectateur*. Paris: Belin, 1996b.
- Ubersfeld, Anne, y Georges Banu. *L'espace théâtral*. Paris: C.N.D.P, 1979.
- Vallejos, Juan Ignacio. «L'écriture artiste des maîtres du ballet à propos des programmes du ballet pantomime.» *Les Dossiers du Grihl*, 2019: 1-36.
- Volle, Hadrien. «Scénographie pour société moderne. La salle de spectacle du Faubourg Saint-Germain.» *Dix-Huitième Siècle*, n° 49 (2017): 43-55.
- Von Domarus, A. «Histeria.» En *Manual práctico de medicina interna*, editado por Manuel Marín. Barcelona, 1929.
- Walusinski, Oliver. «Public medical shows.» *Frontiers of Neurology and Neuroscience*, n° 35 (2014): 78-89.
- . «The girls at La Salpêtrière.» *Frontiers of Neurology and Neuroscience*, 2014: 65-77.
- Weiner, Dora B. «Les femmes de la Salpêtrière: trois siècles d'histoire hospitalière parisienne.» *Gesnerus*, n° 52 (1995): 10-39.
- Zapolska, Gabriela. «Le Bal des Folles à la Salpêtrière.» En *Madame Zapolska et la scène parisienne*, traducido por Lisbeth Virol y Arturo Nevill, 57-74. Monteuil-sous-Bois: La Femme Pressée, 2004.

Žižek, Slavok. «Quemados por el sol.» En *Lacan. Los interlocutores mudos*, 283-300. Madrid: Akal, 2006.

Zola, Émile. *Le naturalisme au théâtre*. Paris: G. Charpentier, Éditeur, 1881.