



En el siglo XIX, principalmente en sus últimas décadas, se manifestó en forma implícita un paradigma de análisis y conjeturas en el ámbito del conocimiento científico que se basaba en la observación y consideración de indicios, huellas o rastros del objeto de estudio. Este paradigma es referido por Carlo Ginzburg en su libro *Mitos, emblemas e indicios*, como “indiciario”, en donde menciona una serie de artículos escritos entre 1874 y 1876 por Giovanni Morelli acerca de la pintura italiana, en los que propone un método diferente para rastrear la procedencia de pinturas mal atribuidas a algunos artistas o autores desconocidos, con base en la observación de elementos similares en las obras de un mismo pintor. Éste consistía en otorgarle un carácter secundario a las características únicas de cada pintura para centrarse en los pequeños detalles, como las uñas, las formas de las orejas, los dedos de los pies y otros, ya que dichos elementos siempre se hacían con las mismas características y forma en las obras de un pintor. El método fue aplicado por Morelli al catalogar obras de diversos artistas italianos en pinacotecas de Múnich, Dresde y Berlín, y puede considerarse como una gran aportación de ese tiempo debido a que sus artículos sobre pintura fueron mencionados por varios escritores, médicos y otros en los años posteriores a su publicación.

Ginzburg considera que la relación más evidente que existe entre Morelli y la mayoría de quienes hicieron uso del método es la formación médica, ya

que el diagnóstico clínico requiere la observación detallada de la sintomatología de los pacientes, así como sus antecedentes médicos y los de sus familiares, es decir, de todo rastro o indicio que diera cuenta de la causa de alguna enfermedad o padecimiento.


Curiosamente, entre los interesados con formación médica por el método “morelliano” aparece la figura de Sigmund Freud, quien en *El Moisés de Miguel Ángel*, un ensayo publicado en 1914, escribe que el método de Morelli “está muy emparentado con la técnica del psicoanálisis médico. También éste suele colegir lo secreto y escondido desde unos rasgos menospreciados o no advertidos, desde la escoria de la observación”.

Con base en este hecho, Carlo Ginzburg sugiere una influencia directa de tal método en el pensamiento en formación de Sigmund Freud, ya que incluso delimitó la temporalidad en la que el autor de *La interpretación de los sueños* leyó por primera vez los artículos sobre arte italiano y considera que se realizó entre 1883 (año en el que Freud manifiesta un mayor interés por la pintura) y 1895 (fecha de la publicación de *Estudios sobre la histeria*, escrito en colaboración con Breuer).

El viaje a París

En dicho periodo se ubica un viaje que Freud realizó a París, en 1885, con el objetivo de continuar sus estudios neuropatológicos gracias a una beca del Fondo de Jubileo de la Universidad de





Daniel Cruces Rivera

Charcot y la histeria

indicios de
un paradigma

Viena para una estancia de seis meses en Francia y Alemania.

Freud decidió asistir al Hospital de la Salpêtrière, pues consideró que allí encontraría un mayor número de enfermos en comparación con Viena, además estaba interesado en conocer el trabajo de algunos médicos franceses como Jean-Martin Charcot, quien llevaba entonces diecisiete años atendiendo enfermos y enseñando en ese lugar.

La importancia de la estancia de Freud en la Salpêtrière surge a partir del *Informe sobre mis estudios en París y Berlín* que escribió en 1886. Dirigido al honorable Colegio de Profesores de la



Facultad de Medicina de Viena, en tal informe el autor hace mención de lo novedoso de algunos tratamientos como el hipnotismo, aunque su principal interés se encontró en los estudios sobre anatomía, neurología y ciertas neurosis como la histeria. Esto último formó parte del desarrollo de las nuevas nociones sobre el aparato mental con las que Freud consolidó su teoría y tratamiento de las enfermedades mentales que culminaría en el psicoanálisis médico.

Tradicionalmente, la neurosis era diagnosticada con base en la observa-

ción de los pacientes histéricos para, en un primer momento, poder localizar los síntomas únicos de la enfermedad, es decir sus huellas entre una serie de manifestaciones sintomatológicas muy diversas. La intención de localizar los síntomas propios de la histeria era lograr diagnosticarla sin que pudiera confundirse con otras neurosis o padecimientos propios de pacientes alienados.

Charcot, el observador

Jean-Martin Charcot nació en 1825 en París, y desde pequeño manifestó un interés por el arte, lo que lo llevó a rea-



lizar actividades como la pintura y el dibujo. Sus discípulos, como el médico Lyubimov, lo describen con un extraordinario talento en tanto que artista, profesor y científico. El arte estuvo tan presente en la vida de Charcot que no faltó quien se cuestionara el por qué no eligió la pintura como profesión.

No obstante, el joven Jean-Martin decidió, se dedicarse al estudio de la medicina, graduándose en 1853 con una tesis sobre la gota y fue interno en los hospitales de París con apenas veintitrés años; su formación médica se desarrolló como parte de una tradición

clínica que se apoyaba en el método anatomopatológico.

Su ejercicio profesional como médico clínico se dio en la segunda mitad del siglo XIX, cuando la medicina en Francia estuvo hasta cierto punto rezagada en la práctica ya que, como señalan Gauchet y Swain, “la Facultad se mantenía fiel a la idea de una medicina ‘única e indivisible’”, mientras en Alemania e Inglaterra se consideraba necesario profundizar en el conocimiento médico por medio de la especialización. De hecho, en Francia la especialización tuvo un proceso más lento de aceptación, se fue desarrollando a partir de la creación de laboratorios de anatomía patológica en los pabellones de clínica general de los hospitales, donde la enseñanza se apoyaba en métodos pedagógicos basados en la formación clínica. Los principales precursores fueron parte de una generación de médicos jóvenes que también trabajaron con un modelo de enseñanza libre fuera de las aulas y tuvo como lugar de estudio los hospitales, lo cual fue apoyado en gran parte por la administración de la Asistencia Pública. La enseñanza libre tuvo una función elemental en favor de la especialización, ya que como explican los autores antes mencionados, “las especialidades no se decretan desde arriba, sino que surgen del propio campo, en función de necesidades prácticas y terapéuticas”.

Las lecciones impartidas los martes, a las que haremos alusión más adelante, se inscriben dentro de este modelo de enseñanza libre donde el aula se transportaba a un pabellón de la Salpêtrière. En tales sesiones, los personajes principales eran médico y paciente, quienes se convertían en el objeto de observación clínica de los alumnos, armados de sus conocimientos anatómicos, terapéuticos y clínicos.



Tales condiciones fueron propicias para el desenvolvimiento de esa tradición clínica que tuvo como principio la evaluación de los pacientes en forma constante para encontrar, por medio de los síntomas y signos, el origen del padecimiento, y en la cual, como señala León, “el médico debía identificar lo específico, lo peculiar de la enfermedad en cada paciente, pero sin perder de vista las múltiples interrelaciones personales, familiares y sociales”.

La observación era considerado un elemento fundamental en la formación clínica y Charcot hacía honor a ésta. En la *Nota necrológica* que dedica al maestro de la Salpêtrière, Freud reconoce que su mentor “no era un pensador, sino una naturaleza artísticamente dotada; era, como él mismo se nombraba, un ‘visuel’, un vidente”.

La histeria en la Salpêtrière

El asilo para ancianas y hospicio de alienados de la Salpêtrière fue el lugar de trabajo, aprendizaje y enseñanza de Jean-Martin Charcot desde el año de 1862 y hasta los últimos días de su vida; al llegar allí se dedicó a tratar en-

fermedades, en su mayoría crónicas y de la vejez, y posteriormente trabajó en el estudio de las neurosis, como la histeria y las contracturas ocasionadas por la epilepsia. En su clase de apertura de 1866, Charcot reconoció dos categorías generales de pacientes de la Salpêtrière: la primera comprendía mujeres mayores de setenta años que eran atendidas en el asilo y la segunda mujeres de todas las edades con enfermedades crónicas y nerviosas; en este segundo grupo encontró la posibilidad de observar las enfermedades crónicas durante su desarrollo y posterior desenlace, otorgando una oportunidad única para su estudio, como explican Gauchet y Swain.

En dicho hospital, la sección que dirigía Delasiauve, en donde se encontraban mezcladas las alienadas, histéricas y epilépticas, inició en 1870 un proceso de renovación, durante el cual Charcot quedó a cargo de una nueva sección para histéricas y epilépticas. Esta situación, señala Cagigas, facilitó sus estudios sobre la histeria y generó después nuevas concepciones sobre dicho padecimiento. Sin embargo, fue hasta 1882 cuando abordó con profun-

dididad tal enfermedad y se creó la cátedra Clínica de enfermedades nerviosas en la Salpêtrière.

La histeria fue una enfermedad que en el siglo XIX logró atraer la atención de muchos alienistas en Francia; hasta entonces este padecimiento sólo se relacionaba con las mujeres y se pensaba que su origen se localizaba en el útero. No obstante, para Charcot los casos se manifestaban en un primer momento en los ovarios y no en el útero, y revisó uno y otro caso observándolos clínicamente hasta que llegó a concebir que el origen de la histeria se encontraba en una “lesión causa”, es decir, en algún traumatismo anterior que provocaba dicha reacción y que no necesariamente tenía



relación con la zona genital de los pacientes.

Charcot encontró en esos casos típicos, como señala Freud, “una serie de signos distintivos somáticos (carácter del ataque, anestesia, perturbaciones del sentido de la vista, puntos histerógenos, etc.), que permitían establecer con certeza el diagnóstico de histeria sobre la base de rasgos positivos”; es decir, existían diversos síntomas que se manifestaban en la histeria y podían colaborar a la identificación de pacientes con tal enfermedad, y si bien no se manifestaban en la misma forma, podían aislarse de otros padecimientos. Sin embargo, las observaciones constantes de los casos llevaron a la histeria a un siguiente nivel de conocimiento, cuando “al agotar los recursos de la investigación anatomopatológica, al



buscar más y más lejos la lesión causa, Charcot terminará postulando una ‘lesión en la idea’, o una ‘lesión en la representación’”, como lo explican Gacuchet y Swain. Tales lesiones no se podían capturar por medio de la observación habitual, pero aún quedaban las lesiones propias de la neurosis que Charcot localizó con anterioridad.

El proceso de desarrollo mental y observación del maestro de la Salpêtrière muestra que desde el traumatismo se insinuaba “una dimensión ‘psíquica’, nunca conquistada plenamente por Charcot a causa de su preocupación por salvar el anclaje material y fisiológico de los fenómenos que describe”, concluyen Gacuchet y Swain. Es decir, se puede pensar que en la Salpêtrière no existió una doctrina única para el análisis de esta neurosis sino que “la labor de Charcot se basó en la observación detallada de los síntomas, en el estudio sintomático de la evolución, en la clasificación de los múltiples cuadros que pudo observar, numerosísimos, en lo que él llamaba un ‘museo patológico viviente’”, como señala Perez Rincón, y que las limitaciones que tuvo se debieron a su estricta formación clínica,

que siempre buscaba síntomas observables, lo cual dificultó su transición hacia los aspectos psicológicos que posteriormente Freud reconoció en la histeria.

Conclusiones

El viaje realizado por Freud en 1885 a París tiene gran importancia en sus estudios posteriores; de ello da razón el informe escrito en 1886 a la Facultad de Medicina de Viena y del mismo se desprende la gran admiración que durante esos años tuvo Freud por el maestro de la Salpêtrière, el médico Jean-Martin Charcot, gracias a quien logró examinar una serie de enfermos y de quien escuchó una opinión profesional siempre. Más allá de lo positivo de esa experiencia y del privilegio, Freud consideró de mayor valor la inspiración que adquirió en ese acercamiento científico y personal con Charcot.

Son varias las inquietudes que la Salpêtrière despertó en Freud. En un primer momento está el acercamiento a la histeria, el cual se sobrepuso a los estudios que previamente consideraba realizar en París, un nuevo interés que



lo llevó a desarrollar con mayor dedicación su capacidad de diagnosticar clínicamente, la cual se vio beneficiada por la interacción que existía entre el maestro, los alumnos y los pacientes.

El diagnóstico clínico se basa en la observación de los síntomas, por más pequeños que puedan parecer, con el

objetivo de encontrar el origen de una enfermedad. Así como Morelli concebía el uso de la observación, es posible considerarla como un elemento más



del paradigma indiciario en la medicina. Sin embargo, es necesario no perder de vista que la manifestación de dicho paradigma en el siglo XIX no atiende a un solo autor o autores, sino que radica en la importancia que la observación tuvo en el pensamiento de esos individuos.

Daniel Cruces Rivera

Archivo General del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Guanajuato.

NOTA

Está investigación fue realizada en el marco del proyecto "Saberes y prácticas indiciales en el siglo XIX" (2013-2015), cuando era estudiante y becario de la División de Ciencias Sociales y Humanidades de la Universidad de Guanajuato.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cagigas, Ángel. 2001. "Jean-Martin Charcot, La fe que cura", en *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, vol. XXI, núm. 77, pp. 99-111.

Camacho aguilera, José Francisco. 2012. "Charcot y su Legado a la Medicina", en *Gaceta Médica de México*, vol. 148, pp. 321-326.

Freud, Sigmund. 1886. "Informe sobre mis estudios en París y Berlín", en *Obras completas*, vol. I, Amorrortu, Buenos Aires, 2005.

_____, 1893. "Charcot", en *Obras completas*, vol. III, Amorrortu, Buenos Aires, 2005.

_____, 1914. "El Moisés de Miguel Ángel", en *Obras completas*, vol. XIII, Amorrortu, Buenos Aires, 2005.

Gauchet, Marcel y Gladys Swain. 2000. *El verdadero Charcot: Los caminos imprevistos del inconsciente*. Ediciones Nueva Visión SAIC. Buenos Aires.

Ginzburg, Carlo. 1999. *Mitos, emblemas e indicios: morfología e historia*. Gedisa, Barcelona.

León Castro, Héctor. 2011. "El nacimiento de la clínica médica y la reorganización de los hospitales modernos", en *Revista de Psiquiatría y Salud Mental "Hernillo Valdizán"*, vol. XII, núm. 2, pp. 53-59.

Marchant, Matías. 2000. "Apuntes sobre la Hysteria", en *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, vol. IX, núm. 1, pp. 135-144.

Pérez Rincón, Hector. 2001. *El teatro de las histéricas y de cómo Charcot descubrió, entre otras cosas, que también había histéricos*. Fondo de Cultura Económica, México.

Viesca T., Carlos. 1990. "Charcot y la histeria", en *Salud Mental*, vol. 13, núm. 1, pp. 8-11.

IMÁGENES

P. 64: Alfonso Mejía en *Los Olvidados*, Luis Buñuel, 1950, Ultramar Films. P. 65: Gösta Ekman en *The Golden Clown*, Anders Wilhelm Sandberg, 1926, Nordisk Film. P. 66: *El acorazado Potemkin*, Sergei Eisenstein, 1925, Mosfilm. P. 67: *Das Cabinet des Dr. Caligari*, Robert Wiene, 1920, Universum Film AG.; Theda Bara en *Madame Mystery*, Stan Laurel y Richard Wallace, 1926, Pathé Exchange. P. 68: *The Killers*, Robert Siodmak, 1946, Mark Hellinger Productions; *Hangman Also Die*, Fritz Lang, 1943, United Artists.

CHARCOT AND HYSTERIA: THE EVIDENCE OF A PARADIGM

Palabras clave. Histeria, Charcot, Clínica, Paradigma indiciario, Indicios, Freud, XIX.

Key words. Hysteria, Charcot, Clinic, Paradigm, Evidence, Freud, 19th Century.

Resumen. Los trabajos sobre la histeria de Jean-Martin Charcot fueron objeto de interés y discusión entre sus contemporáneos. Sobresale la figura de Sigmund Freud, quien realizó una estancia en la Salpêtrière donde fue alumno del médico francés. El trabajo de Charcot se desarrolló dentro de una larga tradición clínica que se apoyaba en un método anatomopatológico; mismo que le permitió identificar y diferenciar entre padecimientos como la histeria y la epilepsia. Los estudios de Freud posteriores a su estancia en Francia, muchos de ellos sobre la histeria, fueron parte de la consolidación y aplicación del psicoanálisis. Carlo Ginzburg ubica algunos de estos estudios dentro de un paradigma indiciario. Teniendo en cuenta estos antecedentes se pretende mostrar una posible relación entre el paradigma antes mencionado y los estudios de Charcot sobre la histeria para considerarlos como elementos fundamentales en el desarrollo del psicoanálisis freudiano.

Abstract. Jean-Martin Charcot's work on hysteria was of great interest among his contemporaries and was the subject of much debate. One of the most famous of these contemporaries was Sigmund Freud, who conducted a residency at Salpêtrière, where he studied under the French doctor. Charcot's work was developed as part of a long clinical tradition that was based on the anatomopathological method, which allowed him to identify and differentiate ailments such as hysteria and epilepsy. Freud's studies following his residency in France, many of them on hysteria, were part of the consolidation and application of psychoanalysis. Carlo Ginzburg has located some of these studies within an evidential paradigm. Taking this background into account, this article aims to demonstrate a possible relationship between the aforementioned paradigm and Charcot's studies on hysteria in order to consider them as fundamental elements in the development of Freudian psychoanalysis.

Daniel Cruces Rivera es egresado de la Licenciatura en Historia de la Universidad de Guanajuato, en donde prepara la tesis "La histeria en México, siglo XIX". Se dedica a la historia de la ciencia y de la medicina. Ha publicado varios artículos de divulgación y fue investigador en la exposición "Apuntes sobre la Historia de la Fotografía en Guanajuato" del Museo Regional de Guanajuato Alhóndiga de Granaditas. Actualmente es Auxiliar de archivo del Archivo General del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Guanajuato.

Recibido el 12 noviembre 2017; aceptado el 30 de mayo de 2018.