

Frida Gorbach

El encuentro de un monstruo y una histórica. Una imagen para México en los finales del siglo XIX

Avertissement

Le contenu de ce site relève de la législation française sur la propriété intellectuelle et est la propriété exclusive de l'éditeur.

Les œuvres figurant sur ce site peuvent être consultées et reproduites sur un support papier ou numérique sous réserve qu'elles soient strictement réservées à un usage soit personnel, soit scientifique ou pédagogique excluant toute exploitation commerciale. La reproduction devra obligatoirement mentionner l'éditeur, le nom de la revue, l'auteur et la référence du document.

Toute autre reproduction est interdite sauf accord préalable de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France.



Revues.org est un portail de revues en sciences humaines et sociales développé par le CLEO, Centre pour l'édition électronique ouverte (CNRS, EHESS, UP, UAPV).

Referencia electrónica

Frida Gorbach, « El encuentro de un monstruo y una histórica. Una imagen para México en los finales del siglo XIX », *Nuevo Mundo Mundos Nuevos* [En línea], Debates, 2007, Puesto en línea el 18 diciembre 2006. URL : <http://nuevomundo.revues.org/index3123.html>

DOI : en cours d'attribution

Éditeur : EHESS

<http://nuevomundo.revues.org>

<http://www.revues.org>

Document accessible en ligne à l'adresse suivante : <http://nuevomundo.revues.org/index3123.html>

Document généré automatiquement le 04 octobre 2009.

© Tous droits réservés

Frida Gorbach

El encuentro de un monstruo y una histérica. Una imagen para México en los finales del siglo XIX

Efervescencia

- 1 En las últimas décadas del siglo XIX crecía entre los médicos mexicanos el interés por nuevos temas. Se hablaba de todo, se prometía investigarlo todo: la enfermedad, la locura, la criminalidad, y hasta la existencia de monstruos en el mundo. Para comprobarlo basta con echarle una mirada a las revistas médicas publicadas durante la época, las cuales, vistas a vuelo de pájaro transmiten la sensación de que en el transcurso de unos cuantos años las cosas se transformaron radicalmente. De pronto, las instituciones médicas se fortalecieron mientras que las revistas científicas empezaron a proliferar. Hojeándolas da la impresión de que casi todos los médicos, tanto viejos como jóvenes, tenían prisa por conocer aquello que en Europa se estaba produciendo. Es como si quisieran recuperar en un santiamén el tiempo perdido y olvidar todas esas décadas desperdiciadas en guerras, asonadas y revueltas. Quizás por eso, al leerlos, surge una sensación de optimismo, la misma con la que los médicos recibían el anuncio de mejores tiempos políticos.
- 2 Ejemplo de esa avidez por introducir a México nuevos temas, son las tesis presentadas por los médicos en la Escuela Nacional de Medicina durante las últimas décadas del siglo XIX. Sólo en los títulos está la prueba de la voracidad: se escribía acerca de patología general, medicina legal y toxicología, de plantas medicinales, ginecología y obstetricia, epidemias, teratología, enfermedades de mujeres, alcoholismo, instrumentos, higiene, farmacología, etcétera. Diría incluso que muchos de esos temas se definían en función de la novedad, es decir, del deseo de abarcar ámbitos poco estudiados hasta entonces en México:

“Temeroso de mi impotencia para decir algo nuevo y provechoso, me fijé por fin en un punto cuya importancia podría llenar las exigencias y cuya utilidad me pareció tanto mayor, cuanto que no había habido entre mis compañeros una voz que se levantara a su favor, y bien podrá suceder que pasara desapercibido por algún tiempo.”¹
- 3 Al parecer, la finalidad de esos trabajos era no tanto exponer los resultados de una investigación pionera como reseñar aquello que sobre el tema se había publicado en Europa. Como una vía de actualización, un medio a través del cual se daban a conocer los desarrollos más recientes del pensamiento médico europeo, en las tesis los médicos lo citaban todo. Es el caso de Vicente Montes de Oca quien al disertar sobre la enfermedad mental pasa revista a las obras de Grasset, Charcot, Hammond, Eichhorst, Jaccoud, Niempeyer, Trousseau y Valleix, entre muchos otros. Como si quisieran abarcar la historia completa del pensamiento, muchos necesitan contar todo desde el inicio. Eso hace Francisco Armendáriz quien para revisar las corrientes actuales del hipnotismo tiene que remontarse a los orígenes más lejanos: primero las prácticas en la India de hacía más de 2400 años, después los Milagros de San Francisco de Asís y los éxtasis de Santa Teresa, más tarde Mesmer y de ahí la actualidad con Braid, Cullere, Charcot, Richer y Richet.²
- 4 Si hoy esas tesis son representativas de lo que en las últimas décadas del siglo XIX se discutía en México, entonces es apropiado hablar de efervescencia o de entusiasmo, ante la expansión de la profesión médica, ante la proliferación de nuevas ideas provenientes del otro lado del mar, y ante un futuro que se anunciaba promisorio. Al menos eso es lo que sucede cuando se da lectura a los documentos: de pronto, sin saber exactamente qué mirar, en dónde detenerse

o hacia donde dirigirse, uno se encuentra atrapado en el vértigo de la proliferación. De algún modo, el decir de los médicos nos emplaza a saberlo todo, a brincar de un tema a otro casi arbitrariamente con tal de abarcar lo más posible de un saber que llegaba de lejos, todo junto y de golpe.

- 5 Pero lo anterior es también un rodeo que transforma la tentación por decirlo todo en la estrategia que aquí se sigue para acercarse al análisis de esa proliferación. He optado por saltar de un punto a otro buscando asociaciones que me permitan rozar aunque sea la atmósfera de ese tiempo. A partir de un fragmento del pasado, de un pedazo pequeño, he intentado abarcar un tiempo y un espacio más amplios. Desde los análisis de dos discursos distintos, poco estudiados por el discurso médico, casi marginales, hago lo posible para que aparezca aquello que no se dice por completo. Uno es el de la teratología en el México de las últimas décadas del siglo, o la concepción que los médicos mexicanos tenían de las anomalías corporales, es decir, de los hermafroditas, siameses, cíclopes, gigantes, enanos, etcétera, y el otro es el de la histeria, o la concepción que esos mismos médicos, en esa misma época, tenían de esa enfermedad.
- 6 Se trata de dos temas que llegaron a México como efecto de la proliferación europea, aunque cada uno plantea problemas distintos. Por un lado, los monstruos son producto del cruce entre la medicina clínica, la obstetricia concretamente, y la teratología, una ciencia cuyas bases fueron puestas en Francia por Étienne e Isidore Geoffroy Saint-Hilaire y cuya pregunta original era de orden biológico en tanto buscaba definir el papel de los monstruos en la transformación de las especies y el surgimiento de nuevas razas en la naturaleza.³ Y por el otro, la histeria constituye un objeto clínico que, sin embargo, plantea interrogantes de orden psiquiátrico. Cada uno de esos temas, de esos objetos, se mueve así en los límites entre los saberes, sin decidirse entre la medicina clínica y la biología, en un caso, y entre la clínica y la psiquiatría, en el otro.
- 7 De todas formas, la pregunta sigue siendo ¿cómo es que la monstruosidad y la histeria llegaron a México?, ¿en qué condiciones y circunstancias? Pues más allá de reconocer una avidéz especial por el conocimiento en los textos de esos médicos y justificar de ese modo su interés por cualquier tópico, hay que preguntarse por “la calidad” del intercambio que tuvo lugar entre un continente y otro, así como por la traducción y la transmisión de ese conocimiento, algo que recientemente cierta historiografía de la ciencia se ha preguntado.⁴ Me gustaría saber entonces por qué los médicos se acercaron a esos temas y no a otros y sobre todo qué fue lo que miraron en ellos, qué lo que permitió su posterior arraigo. De momento se me ocurre que cualquier respuesta, necesariamente, tiene que pasar por el tamiz de eso que llamamos “la modernidad”, y es que tanto la teratología como la histeria son un producto del pensamiento moderno o, más bien, un producto del deseo obstinado de modernidad por parte de los médicos mexicanos. Su interés en las histéricas y los monstruos se explica por la promesa que ellos guardaban, pues mientras los monstruos anunciaban el abandono de la esfera de la negatividad y su entrada al ámbito de la regularidad, la histeria, una enfermedad que llegó a México ya separada de las viejas teorías uterinas, prometía la explicación fisiológica de la sensibilidad, requisito indispensable si se quería ser moderno.
- 8 Pero la pregunta es no sólo por los intereses de los médicos sino también por los del historiador que selecciona precisamente esos temas. En este sentido tendría que remitirme nuevamente a la modernidad pero para hablar ya no de certezas y de regularidades, sino de sombras y silencios. Porque desde la dimensión del presente, los monstruos y las histéricas apuntan hacia aquello que está en los intersticios de los saberes, guardado entre las palabras. En ese lugar la teratología establece extrañas asociaciones entre monstruos e indios mientras la histeria trae a la superficie la figura de un sujeto moderno escindido y siempre patológico. Mientras los monstruos abren la problemática de la raza, las histéricas lo hacen con la del sujeto, dos

cuestiones sin las cuales hoy no es posible entender la modernidad mexicana. De eso trata pues este trabajo, de monstruos y de histéricas, de historias y modernidades.

La medicina moderna

- 9 En las últimas décadas del siglo XIX la teratología y la histeria se integraron a la lista de objetos que estaban contribuyendo al optimismo de los médicos mexicanos. Su llegada a México formaba parte de su interés por la fisiología moderna, la única disciplina, decían, capaz de proporcionar los fundamentos epistemológicos indispensables para hacer de la enfermedad un objeto de estudio científico. Gracias a la fisiología, pensaban todos aquellos médicos aglutinados alrededor de la Academia Nacional de Medicina, la institución médica más importante del país, la medicina contaba ahora con bases firmes sobre las cuales fundar la explicación científica no sólo de la enfermedad sino también de la criminalidad, la monstruosidad y la locura.
- 10 Todos esos médicos se decían empíricos, porque si en algo coincidían era en la certeza de poder explicar la enfermedad desde la concreción de aquello que puede ser observado por el hombre mismo.⁵ Le apostaban todo a la anatomía patológica, principio y método de una medicina verdaderamente científica, pues al tiempo que constituía el procedimiento mediante el cual se conoce al objeto, era el fundamento causal sobre el cual recaía el sentido mismo de la medicina. Creían que si se seguían sus preceptos sería posible traspasar con la mirada los síntomas de superficie hasta localizar la lesión interna que los determinaba. Por eso, la anatomía patológica no sólo definía las reglas de la observación y garantizaba la objetividad de los hechos, sino que además establecía una relación causal entre síntoma y signo indicando así la conexión interna entre esos hechos. De ahí el optimismo, de esa fe casi ciega en el empirismo.
- 11 Por eso, si alguien como Juan María Rodríguez, conocido por discípulos y biógrafos como “el padre de la teratología mexicana”, incursionó en un campo tan novedoso, fue debido no sólo a las necesidades que “el arte de los partos” le planteaba, sino sobre todo al deseo de enfrentarse a lo que estaba a punto de dejar de ser –y en eso confiaba– la manifestación más tangible del caos del universo: los monstruos, último reducto de la irracionalidad, y la teratología, “último fruto de la gran ciencia de la organización”.⁶ Y si alguien como Demetrio Mejía se interesó en la histeria, fue también por el deseo de hacerle frente a un enigma: al igual que los médicos europeos no dejaba de preguntarse ¿qué hacer con esa enfermedad una vez separada de las teorías uterinas que en el pasado le dieron sentido?, ¿cuál es la causa que se esconde detrás de las parálisis, la ceguera, la afasia, las convulsiones, las sofocaciones y el delirio?⁷
- 12 Si médicos como Rodríguez o Mejía tomaron los preceptos de la anatomía patológica y se decidieron a estudiar la histeria o la monstruosidad, fue con el fin de demostrar su regularidad y así contribuir a erradicar la incertidumbre del mundo. Y si yo escogí analizar esos mismos discursos ha sido en el intento por mostrar lo que de ellos escapa a esos preceptos y contribuir así a restituir en el mundo una migaja de esa incertidumbre. Y es que a estas alturas cómo quitar la vista de esos momentos en que el azar transgrede la regla fundamental que la anatomía patológica imponía para que la medicina pudiera considerarse científica. Sucede en casi todos los estudios dedicados a la histeria o a la teratología: de la observación de los síntomas no se infiere la lesión interna. En un caso no hay síntomas, sólo formas, “vestigios indelebles”, marcas corporales, fijas, cristalizadas, que ni se agudizan ni desaparecen. En el otro hay síntomas pero falta el signo que los explique, porque la histeria, cada vez más cerca de la locura, constituía una “enfermedad sin materia”, pues ni “a simple vista, ni por medio del microscopio, se ha descubierto lesión material propia”.⁸
- 13 Allí estaba la monstruosidad con formas pero sin síntomas; allí estaba la histeria con síntomas que no remitían a lesión orgánica alguna. Los médicos ponían la esperanza en el futuro de

la ciencia, pero de todas maneras la mirada estaba detenida en la extensión de una superficie con demasiados síntomas o con ninguno. Todo estaba a flor de piel: las formas deformes del cuerpo monstruoso o el desplazamiento arbitrario de series de síntomas histéricos. Y entonces, con la mirada detenida ¿cómo mostrar la regularidad del monstruo?, ¿cómo someter la histeria a las leyes generales de la fisiología?

El monstruo

- 14 El 29 de enero de 1872 fue recibido en el hospital de locos de San Hipólito un individuo llamado José, natural de Ixtlahuaca, Estado de México, hijo de Petra Nieto y de padre desconocido. El médico clínico José Peón Contreras presentó el caso de José en *La Gaceta Médica de México* de 1872 a partir de observaciones propias y de los comentarios que al respecto hizo “su estimable compañero y amigo”, Juan María Rodríguez.⁹
- 15 En ese estudio José aparece como un caso teratológico más. Bajo el diagnóstico de “idiotía microcefálica” podría integrarse al inventario formado por todos aquellos casos que Rodríguez y otros médicos reportaron en las revistas científicas de la época cada vez que en un parto un monstruo aparecía. Sin embargo, no es exactamente así; algo del caso va más allá de un mero diagnóstico clínico. El hecho de que Jesús Sánchez retomara el caso en 1899 y lo incluyera en el artículo “Relaciones de la antropología y la medicina”, lo modifica todo.¹⁰ Por esa mención José deja de ser un caso clínico y se convierte en un punto fundamental de la discusión sobre el origen y la evolución de las razas.
- 16 La pregunta por el origen empezó a ser formulada en las reuniones de la Asociación Metodófila de los años setenta. Allí médicos y naturalistas se preguntaban si los hombres del Nuevo Mundo eran producto de un tronco común cuyo origen estaba en Europa, o si ellos constituían razas autóctonas de la América.¹¹ Gabino Barreda, el presidente de la Asociación, explicaba en estos términos el debate: “o la multitud de especies que hoy existen se han formado separadamente, o han resultado unas de otras por transiciones graduales”. Dicho en pocas palabras: o la especie es una o se compone de razas con orígenes distintos.¹²
- 17 Muchos de los médicos y naturalistas de la época, incluido el mismo Barreda pero también Peón Contreras, Rodríguez y Sánchez, se inclinaron por la postura del origen único. Y es que la idea del origen autóctono resultaba inconcebible en tanto que les otorgaba a las razas americanas un origen distinto al europeo. El problema era que la idea del tronco común contenía un sesgo teratológico, pues si el origen era único y la evolución constituía un proceso continuo y gradual, entonces, necesariamente, existían eslabones intermedios. Y si ello era así, entonces las razas americanas bien podían constituir un estadio intermedio cuyo origen fuera teratológico. Ya el mismo Peón Contreras asentaba esta posibilidad: “José bien puede constituir un ente intermedio entre la humanidad y los animales irracionales, pues reviste las formas de la primera, sin poseer las cualidades que la elevan a un rango posterior”. Así lo describía: Insensible, no le conmueve nada de lo que pasa a su derredor. Devora carne cruda. Habla a través de señas. Inquieto, corre de un lado a otro. La expresión de su rostro es alegre, “y su mirada inquieta y brillante”. Es sumamente afecto a la música. Come “huesos de ciruela, pedazos de lienzo, hojas de árbol”. “Es poco sensible a la acción del frío, y no parece inquietarse cuando sus vestidos se mojan, ya con el agua, ya, lo que sucede frecuentemente, con sus propias orinas” Y a todo esto Rodríguez agrega un detalle fundamental: de tiempo en tiempo José produce “cierto sonido gutural salvaje”.¹³
- 18 José se acercaba demasiado a la pura animalidad. Mientras Peón Contreras encontraba en él “el instinto de los animales irracionales”, Rodríguez veía los rasgos de un mono: “Tomándole de los brazos se columpia y da señales de regocijo. Los movimientos de su cabeza y aun muchos de los de sus miembros tienen un no se qué de los del mono”. Al fundador de la teratología mexicana le recordaba “la figura de un idiota que hace algunos años exhibían en Ámsterdam

diciendo que era un salvaje de Africa...”. Si Rodríguez lo colocaba en el último escalón de la especie humana: ese ser es “el último término de la degradación humana; un idiota en una palabra”, Peón Contreras, por su parte lo ponía a la cabeza de la escala animal. ¹⁴ José: ¿animal-hombre u hombre-animal? Por eso, años después, Jesús Sánchez se apresuraría a deslindarse de cualquier asociación entre José y Máximo y Bartola, dos enanos microcéfalos exhibidos en Europa como descendientes directos de la nobleza azteca. ¹⁵

19 Sucedió que la figura de José borraba la frontera entre naturaleza y cultura. Al igual que los monstruos. Porque según la teoría teratológica que los médicos mexicanos repitieron, un monstruo nacía debido a que el embrión se detenía en una de las fases por las que normalmente transitaba su desarrollo, y esas fases no hacían más que reproducir a nivel individual las fases de la serie evolutiva que iba de los animales inferiores a los superiores. Y así, debido a que la ontogenia reproducía a la filogenia, el origen de la raza mexicana podía explicarse de la misma manera como se explicaba el nacimiento de un monstruo. Dicho de otra manera: si un monstruo era el efecto de un detenimiento embrionario, si representaba la fijación del tiempo en un estadio inferior, entonces constituía una forma fugitiva, un estadio intermedio del cual podían surgir nuevas especies y razas en la naturaleza. De ahí que la pregunta clave fuera: ¿es posible que los caracteres monstruosos se hereden hasta conformar nuevas razas? En este sentido, Jesús Sánchez afirmaba que “las desviaciones del estado fisiológico producen alteraciones funcionales cuyo estudio es muy importante para la comparación del estado mental del hombre y los animales, y tal vez en el problema del origen de aquél”. ¹⁶ José Ramírez, veinte años atrás, era más explícito: “si se estudiaban con cuidado todas las anomalías de la organización se encontraría el origen de un grande número de razas”. ¹⁷ Resulta entonces que si los caracteres monstruosos eran heredables, era necesario saber si la raza mexicana era normal tal como la europea o si constituía una variación patológica de esa especie. En realidad, detrás de la herencia subyacía una pregunta que nadie se atrevía a formular con todas sus palabras: ¿eran los indios monstruosos?

La histérica

20 Demasiado abrupta había sido la llegada de la modernidad a México, se quejaban algunos médicos. Llegó de repente, se impuso por encima de costumbres y tradiciones y así provocó la aparición de nuevas enfermedades como las neurosis que se estaban extendiendo de forma alarmante entre las mujeres de la Ciudad de México de las últimas décadas del siglo XIX. A decir de un médico, ese aumento se debía “al diferente género de vida que llevamos hoy por nuestras costumbres distintas del que llevaban antes, tanto por las instituciones políticas, como por el régimen doméstico”. ¹⁸ Sucedió como en Europa donde, según estadísticas recientes, el número de enajenados se incrementó; pero sucedía de manera distinta a “las naciones y poblaciones nómadas”, explica Agustín Roa, donde “la enajenación mental es rara”. ¹⁹

21 Una de esas neurosis en expansión era la histeria, verdadera epidemia en la Francia o la Inglaterra de ese tiempo. Tanto allá como aquí la causa de esa proliferación era el exceso de civilización, pero más aquí donde una modernidad abrupta y repentina constituía un terreno especialmente fértil. La histeria afectaba sobre todo a las mujeres “pertenecientes a las clases medias y suprema”, acostumbradas a una vida demasiado sedentaria, confortable y contemplativa. Entre esas señoritas, decía el doctor Rodiles, “domina la errónea idea de que el medio mejor de conservación consiste en llevar una vida inactiva y ociosa”:

“Estas señoritas de nuestra sociedad que salen poco a la calle y cuando salen van en coche y que si lo hacen a pie se cubren con la sombrilla para pasar de una esquina a otra, que le tienen más miedo al sol que al cólera asiático y a la sierpe de siete cabezas; que viven entre colgaduras, alfombras y cortinas y abren poco los balcones por temor de un resfrío; que su ocupación favorita es leer novelas, hacer tejidos o tocar el piano; que las más noches concurren al teatro a ver dramas

más o menos terribles que conmueven su espíritu, a respirar una atmósfera viciada y a exponerse a los enfriamientos; que guardan, en fin, pésimamente las reglas de la higiene: estas jóvenes, digo, son casi siempre anémicas y muchas llegan a histéricas”²⁰

- 22 Otro médico Juan Ramírez en el *Observador Médico* insistía en la misma idea: la causa predisponente de la histeria, tan frecuente entre nosotros, “no es el amor, no son las pasiones políticas, no los afectos contrariados, ni la vida acompañada de frecuentes decepciones”, sino la vida inútil de las mujeres. Enferman por “permanecer en la inacción”, no sólo por llevar el corsé demasiado ajustado sino por tener los brazos sujetos por las mangas del vestido, por lo que no pueden “ejecutar acciones libres y trabajos propios de su sexo. Por consiguiente, la única ocupación a que pueden entregarse es la lectura, estudios al piano, la conversación, y pocas veces el paseo en coche”. Por desgracia, continuaba, en “nuestras jóvenes compatriotas” la inacción ha dado por resultado “una vida lánguida y decadente”²¹.
- 23 Al parecer no había duda: eran las mujeres blancas, civilizadas y modernas las más propensas a padecer histeria. Al menos así podrían ser descritas las pacientes que entraron al consultorio del doctor Enrique Aragón en los comienzos del siglo XX: “mujeres interesantes” que gozan “de una gran simpatía social y nadie sospecha las escenas que se desarrollan entre bastidores”; “jóvenes chiqueadas y mimadas por la familia”, como esa “(s)eñorita que hoy hace ocho días resbaló en un baño al estarlo tomando (ruso o de vapor).”²² Nada parecido sucedía con las mujeres de la clase baja, menos con las indias, ya que por lo general la vida de los pobres – Ramírez otra vez-, “es constantemente activa”, y aunque sus viviendas se encuentran en la peores condiciones, viven en medio de una atmósfera más libre por lo que “las afecciones nevropáticas no se conocen, o son tan raras, que yo no recuerdo un ejemplar...”.²³ También para Mejía era difícil admitir la histeria en mujeres “en quien solo la parte material ha recibido educación, en el que ha descuidado hasta el extremo su mejora intelectual”.²⁴ La histeria, en fin, aparecía como una cuestión de clase social y también de sensibilidad y de refinamiento, algo que, de nuevo, iba ligado a la clase social.
- 24 En las mujeres de las clases medias y alta la proliferación de la histeria era alarmante, aunque jamás queda claro si para los médicos ello era una cosa buena o mala, pues se lamentaban de los efectos de la modernidad pero al mismo tiempo se llenaban de orgullo cada vez que relataban los pormenores de un caso. Ante la histeria, al igual que ante la modernidad, su actitud era ambigua. Podían quejarse, pero ninguno se asumía como retrógrada.²⁵ En esa ambigüedad parece latir el deseo de que la histeria cunda y llegue a rebasar los límites que su condición de clase le impone. Es como si los médicos se dijeran a sí mismos: “la histeria y las neurosis son el inevitable costo que hay que pagar si queremos ser modernos”. Como si resignadamente tuvieran que aceptar que aunque la modernidad tenga mucho de patología, hay que agradecer su llegada.
- 25 Pero ¿en qué consistía propiamente lo patológico como para decidirse a aceptar la proliferación histérica resignadamente? Muchos médicos coincidían en señalar que más allá de las parálisis, las convulsiones o el delirio, el problema esencial de la histérica era su extremo egoísmo. A esas mujeres el poder se les subía a la cabeza, de la misma manera que a todos aquellos locos que se creían por encima de los demás. Como la mujer que llegó al consultorio del doctor Mejía anunciándose como la Reina de Inglaterra,²⁶ o esa otra que creyéndose reina paseaba su desnudez por las habitaciones.²⁷ “Creerse rey”, dice Foucault, era en los principios del siglo XIX el verdadero secreto de la locura.²⁸ Alrededor del egoísmo se movían los síntomas que Mejía, Rodiles o Aragón detectaban en sus pacientes: a la costumbre de permanecer ajenas a todo lo que les rodeaba, hay que agregar los “juicios falsos, exaltación, movilidad extrema del pensamiento y de los deseos, amor de lo maravilloso, del lujo, de las artes, de los placeres intelectuales y físicos...” Por eso, se preguntaba este médico, “¿puede darse hombre

más desgraciado, que el marido de una histérica?”.²⁹ Por su egoísmo, decía otro, la histérica “necesita estar llamando la atención por cualquier motivo que sea”. “Las histéricas no aman a nadie. Son de corazón duro, no conmoviéndose nunca por el sufrimiento ajeno.” “Su afán de notoriedad, de que hablen de ellas, de que se ocupen de ellas y de sus actos, es tan grande” que “no retrocede ante ningún medio”. Las histéricas, en fin, “no saben querer”.³⁰

26 Si la histeria se debía a una exacerbación del yo, y la exacerbación del yo constituía una patología inherente a la modernidad, entonces ¿qué hacer con esa enfermedad?: ¿resignarse a padecerla o detener su proliferación? Ante la pregunta, los médicos tuvieron que volver a las causas y distinguir entre causas determinantes y causas ocasionales o psíquicas. Entre las segundas estaban las pasiones, las emociones consecutivas, el amor contrariado, las prácticas religiosas, la imitación, la menstruación, la preñez, el parto y la lactancia (Roa); la lectura de ciertos libros, las conversaciones deshonestas, la vista de cuadros o estampas impúdicas, ciertos espectáculos teatrales, los acontecimientos desgraciados, las pasiones contrariadas, el amor excesivo a las bellas artes, la música (Rodiles); y también los abusos de alcohol, masturbación y coito, los sustos, corajes y decepciones, la pérdida del objeto amado, los matrimonios mal avenidos y la pena moral que produce una humilde posición. (Jiménez).³¹ Pero todas estas causas eran sólo ocasionales y como tales incapaces de afectar la salud de una mujer si detrás de ellas no estaba la predisposición hereditaria, causa que, en palabras de Roa, “domina la patología de las enfermedades intelectuales”.³² La herencia, explica Rodiles citando a Briquet, “tiene el papel de causa predisponente pero que queda sin efecto, cuando otras causas no vienen en su ayuda para producir la enfermedad”.³³

27 Así, atados a las exigencias de la anatomía patológica, los médicos tenían ante la histeria sólo dos opciones: la predisposición hereditaria o el engaño. O la histérica simulaba síntomas que en realidad no tenía, o padecía de una predisposición latente, imborrable y susceptible de ser heredada. De ahí que Olvera se refiriera a una “tara nerviosa” que determina “afecciones más o menos serias, cuyas consecuencias no se detendrán en la primera generación, sino que también en las subsecuentes;”³⁴ o que, para explicarla, Jiménez Buenaventura recurriera a un “vicio nutritivo de la inervación” (Jaccoud), a una susceptibilidad especial del sistema nervioso (Forget), siempre latente, inmodificable, y que pertenece por entero al sujeto. A falta de lesión material, la causa se transformaba en “predisposición”, una noción ligada a vicios orgánicos de constitución, y la histeria pasaba a pertenecer al orden de la imperfección. Al igual que los monstruos.

La anomalía como fondo común

28 Para el “padre” de la teratología mexicana una cosa era la enfermedad y otra muy distinta la anomalía. Mientras la “enfermedad sobreviene después de formados y desarrollados los órganos, alejándose de las condiciones normales a que habían llegado ya”, la anomalía “sobreviene durante la formación y desarrollo de los órganos y por tanto les impide llegar a sus condiciones normales”.³⁵ Como la enfermedad y la anomalía constituían entonces “dos entidades desemejantes siempre y a menudo contrarias”, resultaba difícil aceptar la pertenencia de la monstruosidad al ámbito de la normalidad o al de la patología. La enfermedad, reconocía Rodríguez, es una alteración y la anomalía, una formación insólita. Algo que decía después de haber dedicado buena parte de su vida a demostrar la regularidad de lo monstruoso, seguro de la que la única ciencia posible era la fisiología.³⁶

29 Resulta entonces que ni la monstruosidad era una enfermedad ni tampoco lo era la histeria. Si en un caso el lugar de los síntomas era ocupado por formas fijas en el tiempo, en el otro, series de síntomas heterogéneos e inconexos remitían, probablemente, a una lesión invisible pero inmodificable, presente o latente en la memoria del cuerpo.³⁷ En ningún caso operaba la

relación que la anatomía patológica había construido entre síntoma y signo, pero operaba, en cambio, la anomalía, algo que se tiene o no se tiene, que no evoluciona como los síntomas sino que está desde siempre allí, definitivamente adquirido.

30 Sin la analogía con lo patológico, la anomalía se convertía en el fondo común desde donde emergían tanto la monstruosidad -expresión límite de la deformidad- como la histeria -forma absoluta en el que todo atisbo de normalidad es únicamente aparente. En ese fondo común, dentro del orden de la imperfección, las figuras del monstruo y la histérica se encuentran. Primero lo hacen en el espacio de lo femenino, atadas ambas a la noción de herencia. Allí la histeria habla por todas las mujeres mientras los monstruos lo hacen por todas las madres. Porque seguramente una madre histérica es más propensa a procrear un hijo monstruoso. Después de todo, la herencia de la madre resulta la más peligrosa, dice Rodiles, porque aunque la mujer tiene una parte igual a la de hombre en el acto de la concepción, “suministra todos los materiales para el desarrollo del feto, durante la vida intra-uterina, y lo nutre con su propia sustancia todo el tiempo de la lactancia”.³⁸ Allí está Petra Nieto, la madre de José el “idiota microcefálico”, quien, según el médico, estaba trastornada psíquicamente: “algo debe de haber de trastorno psíquico o material en la organización de esa madre desnaturalizada, que después de abrigar en su seno al hijo que alimenta con su sangre, lo abandona criminalmente a merced del socorro de sus semejantes”.³⁹

31 Y frente a la predisposición hereditaria no había más que una misma estrategia terapéutica. Mediante la prevención y a través de la aplicación de medidas pedagógicas los médicos controlarían los instintos. Ese era su deber; después de todo, “los instintos son a la anomalía lo que los síntomas son a la enfermedad”.⁴⁰ Por eso, a fin de evitar “crear en sus hijos una predisposición patológica a la histeria”, Jiménez Buenaventura proponía intervenir firmemente en la educación moderando desde temprana edad la sensibilidad y fomentando el control de uno mismo.⁴¹ Rodiles recomendaba alejar a las jóvenes de todo aquello que pudiera despertar los deseos venéreos y producir la excitación de los órganos genitales, como la lectura de novelas y la asistencia a ciertos espectáculos.⁴² Si de lo que se trataba era de evitar que la vida estuviese plagada de “piezas patológicas, frutos podridos, vivientes o conservados en todos los museos del mundo”, Rodríguez proponía definir cuáles eran las anatomías hechas para reproducirse detallando “circunstancialmente en qué casos el matrimonio debería impedirse o emplazarse...”.⁴³ En cualquiera de los dos casos era necesario controlar los instintos y establecer claramente las reglas a las que debía someterse la reproducción de la especie.

32 Primero las figuras del monstruo y la histérica se encuentran en el espacio de la feminidad y después ocupan un lugar fundamental en el escenario de la nación moderna que la medicina moderna dibuja. Allí cada figura ocupa un extremo y así la histeria se coloca en sentido opuesto al salvaje. De un lado quedan los síntomas histéricos de las mujeres de clase alta que hablan el idioma de una modernidad patológica, pero blanca y civilizada, y del otro José, el monstruo, quien habla en nombre del “salvaje”, cercano a la vida animal, y en nombre del “bárbaro” cuyo lenguaje inarticulado se opone al valor significativo del lenguaje humano. En el escenario nacional actúan así dos tipos de cuerpos y dos constituciones radicalmente discontinuas: uno nervioso, pasional y débil, el de la mujer de clase alta, y otro el del indio colonizado, instintivo y salvaje.⁴⁴ Civilización contra barbarie, principio ordenador de la nación moderna.⁴⁵

33 Pero la imagen que las figuras del monstruo y la histérica dibujan no es la de una nación fundada sobre la continuidad de una línea que lleva del “salvaje” al “civilizado” en un movimiento siempre ascendente, sino otra compuesta de dos sujetos distintos, apartados pero reclusos ambos en el fondo común de la anomalía. Desde los extremos, el monstruo y la histérica participan de la discusión sobre la nación y la raza. De un lado, se constituyen en función de una negación, la negación a admitir el hecho mismo de la diversidad cultural, y

así dibujan los rasgos de una nación degenerada o en proceso de degeneración. Del otro, son piezas clave en la configuración de un saber disciplinario dedicado a detectar anomalías, vicios de conformación y variaciones patológicas en las razas. De esa manera, anudando la ciencia y la nación, la medicina moderna delinea los rasgos del sujeto moderno, un sujeto colonial, escindido entre la histeria y la monstruosidad, entre la civilización y la barbarie, anómalo como su propia modernidad. Así es como el monstruo y la histérica dibujan la imagen de la nación moderna.

Bibliografía

Appel, Toby, *The Cuvier-Geoffroy Debate: French Biology in the Decades before Darwin*, Oxford University Press, New York, 1987.

Briggs, Laura, "The Race of Hysteria: "Overcivilization" and the "Savage" Woman in Late Nineteenth-Century Obstetrics and Gynecology". *American Quarterly*, Vol.52, No.2, June 2000.

Foucault, Michel, *El poder psiquiátrico*, México, FCE, 2005.

Geoffroy Saint-Hilaire, Étienne, *Philosophie Anatomique des Monstruosités Humaines*, París, 1822; Camille Dareste, *La Production Artificielle des Monstruosités ou Essais de Tératologie Expérimentale*. C. Reinwald et Co. Editeurs. París, 1877.

González Navarro, Moisés, "Las ideas raciales de los científicos, 1890-1810" en *Historia Mexicana*, vol. XXXVII, abril-junio 1988, núm. 4, pp. 565-583

_____. *Sociedad y cultura en el porfiriato*, México, Conaculta, 1994.

Gorbach, Frida. "Mujeres, monstruos e impresiones en la medicina mexicana del siglo XIX", en *Relaciones, Estudios de Historia y Sociedad*, México, El Colegio de Michoacán, Número 81, Invierno 2000, pp. 39-55.

Latour, Bruno, *Science in Action: How to Follow Scientist and Engineers through Society*, Milton Keynes, Open University Press, 1987

_____. *Pandora's Hope: Essay on the Reality of Science Studies*, Cambridge, Mass., Harvard University Press, 1999.

Martínez Cortés, Fernando, *La medicina científica y el siglo XIX mexicano*, México, FCE-SEP, 1987.

Moreno, Roberto, *La polémica del darwinismo en México. Siglo XIX*, México, UNAM, 1984.

Ophir, Adi y Shapin, Steven, "The place of Knowledge: A Methodological Survey", *Science in Context*, Núm 4, 1991, pp. 4-21.

Richards, Evelleen., "A Political Anatomy of Monsters, Hopeful and Otherwise" en *Isis*, 85, 1994, pp. 377-411.

Secord, James A., "Knowledge in Transit", *Isis*, Núm 95, 2004, pp. 654-672.

Viesca, Carlos "Las ciencias médicas en el México independiente" en Hugo Aréchiga y Juan Somolinos (comps) *Contribuciones mexicanas al conocimiento médico*, Secretaría de Salud, México, FCE, 1993, pp. 59-84.

Young, Robert J.C., *Colonial Desire. Hybridity in theory, Culture and Race*. London and N.Y., Routledge, 1995.

Notas

1 Alejo Monsiváis, "Influencia moral del médico sobre el enfermo", *Tesis*, México, Imprenta de I. Escalante, 1870, p.7.

2 Vicente Montes de Oca. "Breve exposición de los principales tratamientos de la histeria-epilepsia", tesis, 1893; y Francisco Armendáriz, "Breves consideraciones sobre hipnotismo", *Tesis para el examen general de medicina, cirugía y obstetrica*, México, Oficina Tipográfica de la Secretaría de Fomento, 1893.

3Al respecto ver Étienne Geoffroy Saint-Hilaire, *Philosophie Anatomique des Monstruosités Humaines*, París, 1822. Ver también Toby Appel, *The Cuvier-Geoffroy Debate: French Biology in the Decades before Darwin*, Oxford University Press, New York, 1987; y Evelleen Richards. "A Political Anatomy of Monsters, Hopeful and Otherwise" en *Isis*, 85, 1994, pp. 377-411.

4 Una aproximación que entienda a la ciencia como una práctica social y como una forma de comunicación ofrece la oportunidad de ir más allá de las fronteras nacionales y disciplinares que generalmente son tomadas como dadas. James A. Secord, "Knowledge in Transit", *Isis*, Núm 95, 2004, pp. 654-672. Ver también Adi Ophir y Steven Shapin, "The place of Knowledge: A Methodological Survey", *Science in Context*, Núm 4, 1991, pp. 4-21; Bruno Latour, *Science in Action: How to Follow Scientist and Engineers through Society*, Milton Keynes, Open University Press, 1987; y del mismo autor *Pandora's Hope: Essay on the Reality of Science Studies*, Cambridge, Mass., Harvard University Press, 1999.

5 Sobre las posturas de los médicos de la época véase Fernando Martínez Cortés. *La medicina científica y el siglo XIX mexicano*, México, FCE-SEP, 1987, y Carlos Viescas "Las ciencias médicas en el México independiente" en Hugo Aréchiga y Juan Somolinos (comps) *Contribuciones mexicanas al conocimiento médico*, Secretaría de Salud, México, FCE, 1993, pp. 59-84.

6 Rodríguez, "Descripción de un monstruo cíclope perteneciente al género cerdo (sus Linneo) nacido en Romita (Estado de Guanajuato)", *La Naturaleza*, tomo I, 1869-1870. Rodríguez escribió sobre teratología pero su obra más importante fue en el ámbito de la ginecología y la obstetricia. Su libro más leído, la *Guía Clínica del arte de los partos*, una guía para uso de los alumnos de la clínica de partos. México, Imprenta de Francisco Díaz De León, 1885 (tercera edición).

7 Ver los estudios de caso que durante las tres últimas décadas del siglo XIX publicaron Demetrio Mejía y otros médicos en la *Gaceta Médica de México (GMM)* y en revistas como *El Observador Médico de la Asociación Médica Pedro Escobedo*, México, Imprenta de Vicente García Torres.

8 Joaquín Centeno. "Breves consideraciones sobre la enfermedad y el enfermo", *Tesis*, México, Imprenta de Andrés Díaz. 1885, p. 14.

9 José Peón Contreras, "Teratología. Idiología Microcefálica", *GMM*, Tomo VII, 1872.

10 Jesús Sánchez, "Relaciones de la antropología y la medicina", 1898-99 en Roberto Moreno, *La polémica del darwinismo en México. Siglo XIX*, México, UNAM, 1984, pp. 320-339. Fuente: *GMM*, Tomo XXXV, 1898, pp. 193-206, y Tomo XXXVI, 1899, pp. 112-122.

11 Ver Moreno, *La polémica del darwinismo en México*, 1984. Ver también Moisés González Navarro. "Las ideas raciales de los científicos, 1890-1810" en *Historia Mexicana*, vol. XXXVII, abril-junio 1988, núm. 4, pp. 565-583 y del mismo autor *Sociedad y cultura en el porfiriato*, México, Conaculta, 1994.

12 "Trabajo leído en la sesión del día 25 de febrero de 1877 por Pedro Noriega" en Moreno. *La polémica del Darwinismo en México*, 1984, pp. 47

13 José Peón Contreras, "Teratología. Idiología Microcefálica", *GMM*, Tomo VII, 1872, pp. 270-271

14 *Ibid.*, pp. 271 y ss.

15 Sánchez, "Relaciones de la antropología y la medicina", 1898-1899 en Moreno, *La polémica del darwinismo en México*, 1984, p. 323.

16 *Ibid.*, p. 322.

17 *Ibid.*, p. 225. Fuente: *La Naturaleza*, Vol. IV, 1887-1889, pp. 235-247.

18 "Resumen. Sobre las causas principales de las nevrosis en México", José Olvera. "Discurso sobre las causas de las nevrosis en México", *El Observador Médico*, Tomo I, Núm. 4, 1870, p. 65.

19 Agustín Roa. *Consideraciones generales acerca de la enajenación mental, precedidas de algunas nociones sobre facultades intelectuales*, México, Imprenta del Colegio de San Antonio, 1870, p.28.

- 20 Francisco Rodiles. *Breves apuntes sobre la histeria, seguidos de un apéndice sobre la locura histérica*, Puebla, México, Imprenta de Miguel Corona, 1885, pp. 40-1
- 21 Juan Ramírez en José Olvera. “Discurso sobre las causas de las neurosis en México”, *El Observador Médico*, Tomo I, Núm. 4, 1870, p. 55.
- 22 Enrique Aragón, “Las mentiras convencionales de la histeria. “Mitomanía y Mitoplastía”, *GMM*, Tomo V, 1929, pp. 193 y 194 respectivamente.
- 23 Juan Ramírez en José Olvera. “Discurso sobre las causas de las neurosis en México”, *El Observador Médico*, Tomo I, Núm. 4, 1870, p. 55.
- 24 Demetrio Mejía, “Clínica interna”, *GMM*. Tomo XIII, 1878, p. 476.
- 25 “Resumen. Sobre las causas principales de las nevrosis en México”, Olvera. “Discurso sobre las causas de las neurosis en México”, *El Observador Médico*, Tomo I, Núm. 4, 1870, p. 65.
- 26 Mejía, “Clínica Interna. Sobre la histeria” *GMM*, Tomo 33, 1896, p.462.
- 27 José de Jesús González. “El campo visual de la histeria” *GMM*, Tomo 4, 1909, p.787.
- 28 Michel Foucault, *El poder psiquiátrico*, México, FCE, 2005, p. 45.
- 29 Rodiles, *Breves apuntes sobre la histeria...*, 1885, pp. 27, 26 y 37 respectivamente.
- 30 Arbón Sánchez Herrero “Acerca del estado moral de las histéricas”, (*El Siglo Médico*) *Escuela de Medicina*, Tomo XXII, pp. 68-69.
- 31 Dr. Jiménez Buenaventura. “La histeria en el hombre”. *Tesis*, México, Imprenta de Epifanio D. Orozco y Cía. 1882, pp.614-15.
- 32 Roa. *Consideraciones generales acerca de la enajenación mental...*, 1870, p.30
- 33 Rodiles, *Breves apuntes sobre la histeria...*, 1885, p. 41
- 34 José Olvera. “La epilepsia y la histeria, neurosis hereditarias y degenerativas ¿Deben considerarse como impedimento para el matrimonio?”. Discurso pronunciado en la sesión del 15 de julio de 1895. *Concurso Científico de la Academia de Medicina*, México, Secretaría de Fomento, 1895, pp.14-15.
- 35 Juan María Rodríguez, “Despegamiento congénito del pabellón de la oreja derecha”, *GMM*, Tomo XX, 1885, pp. 7-8.
- 36 "Por mi parte confieso con franqueza que no existe más que una sola ciencia en medicina; ésta es la *fisiología...*". Juan María Rodríguez e Ignacio Capetillo. “Doble aplicación de fórceps para extraer un feto vivo a término”, *GMM*, Tomo VII, 1872, pp. 277.
- 37 Ver el caso descrito por Rómulo López, practicante de cárceles, en *GMM*, Tomo XI, 1866, pp. 287-288.
- 38 Rodiles, *Breves apuntes sobre la histeria...*, 1885, p. 30.
- 39 José Peón Contreras, “Teratología. Idiotía Microcefálica”, *GMM*, Tomo VII, 1872, p. 274. Sobre el vínculo entre monstruosidad y feminidad ver Frida Gorbach, *Mujeres, monstruos e impresiones en la medicina mexicana del siglo XIX*, en *Relaciones*, Estudios de Historia y Sociedad, México, El Colegio de Michoacán, Número 81, Invierno 2000, pp. 39-55.
- 40 Foucault, *El poder psiquiátrico*, 2005
- 41 Dr. Jiménez Buenaventura. “La histeria en el hombre”. *Tesis*, México, Imprenta de Epifanio D. Orozco y Cía. 1882, p.13.
- 42 Rodiles, *Breves apuntes sobre la histeria...*, 1885, p. 52.
- 43 Juan María Rodríguez, “Estudio sobre varias monstruosidades ectromelíanas y más particularmente sobre Pedro Salinas, natural de Tejupilco (Estado de México)”, *GMM*, Tomo VII, 1872, pp. 401-402 y 401, respectivamente.
- 44 Laura Briggs. “The Race of Hysteria: “Overcivilization” and the “Savage” Woman in Late Nineteenth-Century Obstetrics and Gynecology”. *American Quarterly*, Vol.52, No.2, June 2000, p. 249-50.
- 45 Ver al respecto Robert J.C. Young. *Colonial Desire. Hybridity in theory, Culture and Race*. London and N.Y., Routledge, 1995, 94-5).

Para citar este artículo

Referencia electrónica

Frida Gorbach, « El encuentro de un monstruo y una histérica. Una imagen para México en los finales del siglo XIX », *Nuevo Mundo Mundos Nuevos* [En línea], Debates, 2007, Puesto en línea el 18 diciembre 2006. URL : <http://nuevomundo.revues.org/index3123.html>

Frida Gorbach

Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco

Licencia

© Tous droits réservés

Abstract / Resumen

In the last decades of the XIX century grew the interest of Mexican physicians for new topics. With avidly, they wanted to know everything that was taking place in Europe. As a part of this hurry to reach the old continent, teratology and hysteria arrived to Mexico. I ask in this essay about the reasons that explain the interest of Mexican doctors precisely in these topics: what was exactly what they looked in them and what allowed his posterior rooting? In an attempt for answering these questions, I investigate in the leagues between the monster, the hysterical and modernity, in this way, while I open the teratology speech to the problem of race, I put in the center of the discourses about hysteria and mental illness the question about the person. Without these two questions it is not possible to understand today the modernity that we endure.

Keywords : person, modern medicine, anomaly, race

En las últimas décadas del siglo XIX creció entre los médicos mexicanos el interés por nuevos temas. Con avidez, quisieron conocer todo aquello que en Europa se estaba produciendo. Así fue como la teratología y la historia llegaron a México, como parte de esa prisa por alcanzar a Europa. Lo que me pregunto en este ensayo es por el interés de los médicos mexicanos precisamente en esos temas: ¿qué fue exactamente lo que miraron en ellos y qué lo que permitió su posterior arraigo? En un intento por responder a ello, indago en las ligas entre el monstruo, la histérica y la modernidad, y así, mientras abro el discurso teratológico a la problemática de la raza, pongo en el centro del discurso sobre la historia y la enfermedad mental la pregunta por el sujeto, dos cuestiones sin las cuales hoy no es posible entender la modernidad que padecemos.

Palabras claves : anomalía, medicina moderna, raza, sujeto, nación

Licence portant sur le document : © Tous droits réservés