

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE PSICOLOGIA
TESIS PARA OPTAR POR EL GRADO DE
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

La máscara mortuoria de *L'Inconnue de la Seine*. Una lectura psicoanalítica de la estética de la melancolía en la relación entre el discurso psiquiátrico y la representación artística de la mujer llamada melancólica

Proponente:

Francisco Acuña Saborío

No. Carné: B00062

Comité Asesor

Directora: MSc. María del Rocío Murillo Valverde

Lectora: Dra. Priscilla Echeverría Alvarado

Lector: MSc. Mario Soto Rodríguez

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio.

2019



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES ESCUELA DE PSICOLOGÍA

ACTA DE PRESENTACIÓN DE REQUISITO FINAL DE GRADUACIÓN No. 143

Sesión del Tribunal Examinador celebrada el día lunes seis de mayo del dos mil diecinueve, a las quince horas, con el objeto de recibir el informe oral de la presentación pública del:

SUSTENTANTE	CARNE	AÑO DE EGRESO
Francisco Javier Acuña Saborío	B00062	1-2016

Quien se acoge al Reglamento de Trabajos Finales de Graduación bajo la modalidad de **Tesis**, para optar al grado de **Licenciatura en PSICOLOGÍA**.

El tribunal examinador integrado por:

Licda. Andrea Molina Ovares	Presidenta
Dra. Roxana Hidalgo Xirinachs	Profesora Invitada
M.Sc. Rocío Murillo Valverde	Directora de T.F.G.
M.Sc. Mario Soto Rodríguez	Miembro del Comité Asesor
Dra. Priscilla Echeverría Alvarado	Miembro del Comité Asesor

ARTICULO I

El Presidente informa que el expediente del postulante contiene todos los documentos de rigor. Declara que cumple con todos los demás requisitos del plan de estudios correspondiente y, por lo tanto, se solicita que proceda a hacer la exposición.

ARTICULO II

El postulante hace la exposición oral de su trabajo final de graduación titulado: **“La máscara mortuoria de L’ inconue de la Seine. Una lectura psicoanalítica de la estética de la melancolía en la relación entre el discurso psiquiátrico y la representación artística de la mujer llamada melancólica”**.

ARTICULO III

Terminada la disertación, el Tribunal Examinador hace las preguntas y comentarios correspondientes durante el tiempo reglamentario y, una vez concluido el interrogatorio, el Tribunal se retira a deliberar.



ARTICULO IV

De acuerdo al Artículo 39 del Reglamento de Trabajos Finales de Graduación, el Tribunal Examinador considera el Trabajo Final de Graduación:

APROBADO () APROBADO CON DISTINCIÓN (X) NO APROBADO ()

Observaciones: Cada uno de los miembros del tribunal le hará llegar a la director de la tesis, los comentarios que deberán ser incorporados al documento.

ARTICULO V

El Presidente del Tribunal le comunica a la postulante el resultado de la deliberación y lo declara acreedor al grado de Licenciatura en PSICOLOGÍA.

Se le indica la obligación de presentarse al Acto Público de Juramentación, al que será oportunamente convocado.

Se da lectura al acta que firman los Miembros del Tribunal Examinador y el Postulante. A las 5:30 pm se levanta la sesión.

Nombre:

Firma:

Licda. Andrea Molina Ovarés	
Dra. Roxana Hidalgo Xirinachs	
M.Sc. Rocío Murillo Valverde	
M.Sc. Mario Soto Rodríguez	
Dra. Priscilla Echeverría Alvarado	
Francisco Javier Acuña Saborío	

Resumen

El presente esfuerzo investigativo estudia la posible articulación entre el discurso psiquiátrico y la representación estética de la mujer llamada melancólica, específicamente a finales del siglo XIX y principios del siglo XX. A su vez tal articulación será analizada mediante un caso central: la máscara mortuoria de *L'Inconnue de la Seine*.

L'Inconnue de la Seine es el nombre que usualmente se le ha dado a una máscara mortuoria de yeso que se fabricó en el ocaso del siglo XIX o principios del XX. La cultura popular narran que un patólogo de París, al quedar maravillado por la belleza de la difunta moldeó una máscara con su rostro. El cuerpo de una joven fue extraído del río Sena y al no mostrar signos de violencia se creyó que su muerte se trató de un suicidio.

Partiendo de la premisa de que discursos provenientes de matrices de poder pueden elevar hábitos y esquemas de percepción al estatuto de estéticas deseables de existencia en algunos grupos, y que tal estética se puede ver reflejada activa o reactivamente en las obras artísticas de la época y en el modo de vida de los sujetos sobre las que recae, esta investigación se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es, y qué repercusiones tendría la relación histórica entre el discurso psiquiátrico sobre la melancolía femenina y su representación estética en el arte en Europa de la segunda mitad del siglo XIX y primer cuarto del siglo XX y qué elementos de esta relación se manifiestan en el corpus teórico freudiano, tomando como referente de análisis la discursividad generada en torno al fenómeno de la máscara mortuoria de *L'Inconnue de la Seine*?

Para responder tal pregunta se realizan tres pasos metodológicos: 1) una genealogía del concepto de melancolía, 2) un seguimiento conceptual de la melancolía en el psicoanálisis y 3) una genealogía de condiciones sociales y materiales del nacimiento del mito de *L'Inconnue de la Seine* que comprende a su vez un estudio iconográfico de rasgos propios de la máscara.

Se concluye que al posicionar una noción como otredad se puede teorizar sobre ella, e incluso construir una episteme que contenga y resguarde fantasmáticamente aquello que el misterio de lo desconocido incita. Tal misterio se impregna en la otredad de la feminidad y la otredad de la melancolía y está presente en discursos relativos a la psiquiatría y al psicoanálisis y también en la estética y en el arte.

L'Inconnue como objeto tanto de connotación médica y estética se utiliza en la investigación como bisagra, cuya singularidad permite demostrar que al fin de cuentas no existe una dicotomía infranqueable entre arte y ciencia, entre episteme y estética, entre lo que se considera teoría y lo que se considera hermoso. En lugar de dos territorios inconexos, *L'Inconnue* delata el libre tránsito entre ciertos cánones estéticos y los postulados *psi*, y cómo cuando se piensa desde la ciencia y evidencia bajo el positivismo más categórico, tal libre tránsito se acalla, pero no por ello cesa de ocurrir.

Dedico estas letras a dos encuentros.

*Aquel encuentro que fue el primero de mi vida
que al pasar de los años me mostró con cariño
lo que puede permanecer después de la pérdida,
y el pequeño heroísmo que es dejarse sentir,
dejarse abatir.*

*Y aquel encuentro que me mostró
más allá de un infértil romanticismo,
más allá de la poesía rebuscada,
aquel fruto inusitado que puede germinar
si se siembra más profundo, o en otra tierra,
del lugar donde la melancolía suele brotar*

Agradecimientos

Una escritura da siempre cuenta de vínculos y encuentros de quien escribe. En el caso de la presente investigación, agradezco a aquellas personas que hicieron que me sintiera acompañado en esa cierta soledad que es escribir. Sin el apoyo de esas personas mi experiencia investigativa habría sido una muy diferente.

Valoro enormemente el apoyo del comité asesor de este proyecto, que a pesar de (en mi opinión) insuficiente estímulo institucional para ocupar el lugar de director/a o lector/a de un proyecto de graduación, dedicaron una gran cantidad de tiempo y dedicación para leer mi letra:

Agradezco a la directora MSc. Rocío Murillo, quien impartió el primer curso en el que sentí que encontré un lugar en esta carrera/laberinto cuyo estudio emprendí a estudiar, y fomentó dentro y fuera de los cursos (que no fueron pocos) y supervisiones de tesis (muchísimas y muy provechosas) un deseo que impulsó mi pasión por el psicoanálisis más allá del ámbito académico, para llegar a ser una apuesta vital.

A la lectora Dra. Priscilla Echeverría, quien con honestidad no temía señalar aquello en lo que la investigación podría enriquecerse y me orientó a contemplar la envergadura del esfuerzo y sacrificio que conlleva comprometerse a un proyecto investigativo.

Agradezco al lector MSc. Mario Soto, quien, con sus contribuciones y recomendaciones, me mostró que un lector de tesis es aquel que más que ocupar una jerarquía arbitraria, es alguien que construye conocimiento junto con el tesario.

Agradezco a mi familia:

A mi madre Roxana Saborío, a quien me refiero en la primera dedicatoria.

A mi padre y a Silvia Corrales porque en ellos he encontrado una confianza y un apoyo que me conmueve cada día más. Sin ustedes esta tesis no existiría.

A mis hermanas: Natalia Acuña, por convivir y soportar poco más de dos años a un adulto joven ligeramente trastornado por la tesis, a Catalina, Daniela y Gabriela.

A Kattia, Alexandra y Amparo Saborío, siempre refugio, seguridad y amor.

La línea divisoria entre la escritura del presente proyecto y otras escrituras, se me presenta porosa, de tal manera, agradezco a aquellas personas que le han dado un lugar a mi escritura en sus vidas. A Mariela Álvarez, interlocutora cuyo apoyo y compañía para la presente tesis fue inestimable. A Carlos Bolaños y a Isaac Muñoz, amigos cuya lectura impregnada de sensibilidad valoraré por siempre.

Innegable el papel que jugaron en estas letras aquellas personas con las que compartí dentro y fuera de los pasillos de la Universidad: Marcelo Araya, leal interlocutor cuyos intereses en común nos fueron uniendo cada semestre un poco más. Hellen Carmona con quien fortuitamente, sin planearlo, me fui hermanando debido a un interés paralelo que estrechó una sincronía académica y vivencial que valoro en gran medida. Gloriana Acosta, quien desde el primer día en la carrera de psicología fue compañía en mis caprichos investigativos. Sergio Samaniego, compañero de encuentros y desencuentros de toda la carrera con quien (sobre)viví la experiencia universitaria y sus complejidades. Carlos Umaña con quien con regularidad compartí a propósito de la presente investigación. Roberto Marín, amigo y colega, cuyas

investigaciones que entrelazan psicología y arte me brindaron un importante precedente e incentivo para dar forma a mi propuesta. Agradezco también la compañía en este trayecto de Josué Cabalceta, Iván Sanabria, Paula Herrera, Natalia Mora, Ezequiel Solano.

Agradezco a su vez a docentes que tuvieron un papel fundamental en la producción del presente escrito: a Roxana Hidalgo y Andrea Molina quienes como lectora invitada y como representante de la Dirección de la Escuela respectivamente colaboraron en los últimos detalles de la investigación. A Ginette Barrantes con quien en conversaciones dentro y fuera de la Universidad germinaron algunas de las ideas acá presentes. A Los docentes del Posgrado en Teoría Psicoanalítica, particularmente a Laura Álvarez, Karen Poe y Laura Chacón con quienes, en los cursos de la maestría, gesté también insumos para esta tesis de licenciatura.

A quien, cuyo silencio puntualmente entrecortado algunas veces trastocó el norte de mi caprichosa brújula en el diván.

A todos ustedes, colegas, amigos, familia, compañeros constantes o fugaces de escritura, de letra y de vida... gracias.

Contenido

Introducción	1
Marco de referencia	5
Antecedentes	5
Antecedentes temáticos.....	5
Antecedentes metodológicos.....	9
Marco conceptual.....	10
El significante “ <i>Mujer</i> ”	10
El “dark continent” freudiano	11
La mujer en Lacan.....	14
Crítica de Judith Butler a la concepción freudiana y lacaniana de la constitución de la mujer	16
Hacia una conceptualización de la estética.....	18
La estética en Lacan.....	19
La estética en Sontag.....	21
Foucault: Una estética de la existencia	24
Justificación y Problema	26
Objetivos	27
Objetivos generales	27
Objetivos específicos.....	27
Metodología	28
Validez y confiabilidad.....	30
Capítulo I. El devenir de la melancolía en la medicina. Una historia en constante mutación	32
1.1. El aspecto físico de la melancolía: La búsqueda de la evidencia en la materialidad del cuerpo	35
1.1.1 Una oportuna ocasión para hablar de etimología.....	39
1.1.2 La bilis negra que habita el cuerpo.....	41
1.1.3 La pregunta sobre el <i>topos</i>	45
1.1.4. Lo endógeno y lo exógeno, la mirada sobre el cuerpo melancólico	62
1.1.5 La melancolía como metáfora.....	65
1.2 El Aspecto emocional de la melancolía: creación, religión, amor y muerte	72

1.2.1 La melancolía como motor de la creación: Aquello que desencadenó el problema XXX de Aristóteles.	74
1.2.2 El problema espiritual de la melancolía: Salvación o condena, trabajo o pecado.	78
1.2.3 La maladie d'amour.	82
1.2.4 Muerte y suicidio. El oxímoron melancólico.	88
1.3 El aspecto intelectual de la melancolía: Una relativa consistencia histórica.	97
1.4 Primera síntesis parcial. Psiquiatría de la <i>melancolía femenina</i> : Una metáfora erotizada.	99
Capítulo II. La construcción psicoanalítica del concepto de melancolía.	101
2.1 La construcción freudiana pre-psicoanalítica del concepto de melancolía.	102
2.1.1. Freud en el siglo XIX: La melancolía en la catalogación de las <i>patologías psi</i>	104
2.1.2. Freud en el siglo XIX: El lugar de lo orgánico en la melancolía.	108
2.1.3. Freud en el siglo XIX: Melancolía y mujer.	110
2.2. Melancolía freudiana de 1900 hasta 1917: Un reloj al que no se le da cuerda.	115
2.2.1 Melancolía freudiana de 1900 hasta 1917: Un (ambivalente) sueño de despatologización. ..	116
2.2.2. Melancolía freudiana de 1900 hasta 1917: De histeria y malos pacientes.	118
2.2.3. Melancolía freudiana de 1900 hasta 1917: Hablar del suicidio.	121
2.2.4. Melancolía freudiana de 1900 hasta 1917: Un pequeño evento que se gesta entre omisiones.	124
2.3. El duelo y la melancolía en 1917. Una visita obligatoria.	125
2.3.1. El duelo y la melancolía en 1917. Un (des)encuentro con la psiquiatría de la época.	127
2.3.2 El duelo y la melancolía en 1917. La crítica de Allouch.	135
2.4. Después de Duelo y melancolía.	141
2.5 Segunda síntesis parcial. Melancolía en la obra freudiana.	145
Capítulo III: L'Inconnue de la Seine, feminidad y estética.	146
3.1. Los ecos culturales de una desconocida.	151
3.2. L'Inconnue como Máscara mortuoria: huella aurática de lo efímero.	164
3.2.1. La mascarada femenina y la máscara melancólica.	167
3.3. La mujer melancólica como canon artístico.	176
3.3.1. Corporalidad: Lo semántico de lo somático.	178
3.3.1.1. Mirada al vacío.	180
3.3.1.2. Una pose entre la introspección y la tristeza.	183

3.3.2. Muerte: El bello dormir y el bello morir.....	191
3.3.2. Anonimato: El encanto de lo desconocido.....	210
3.3. Tercera síntesis parcial: yeso, carne, lienzo y psique de una desconocida.....	221
Conclusiones.....	223
Lista de referencias	248
Referencias de Imágenes	258

Introducción

El presente esfuerzo investigativo tiene sus raíces en un profundo interés personal que germina a partir de mi vivencia en el diván en el dispositivo analítico, algunas experiencias de vida y los años que he pasado en la academia, que me han orientado al estudio de la melancolía, de sus maneras de presentarse, y en la tensión entre la representación médica de la misma y la forma en que se representa en otros discursos.

La impronta que caló con mayor fuerza en mí para decidir emprender esta tesis fue mi fortuito encuentro con la máscara mortuoria de *L'Inconnue de la Seine*. Algo de esta máscara y su historia me aludió intensamente, quizás porque en su devenir histórico podía apreciar más claramente que nunca un aspecto de la melancolía que había presumido desde hace algún tiempo en cierta literatura, en algunos filmes clásicos que visionaba, y en el arte pictórico e incluso en el contenido de diversos tratados de psiquiatría clásica y en escritos de carácter psicoanalítico. Tal aspecto se podría describir como la posible ligazón de la melancolía con una *estética de lo femenino*.

La *mujer melancólica* es un tema recurrente en diferentes formas de arte, siempre en un lugar que acusa encanto y peligro, cohabitando en conflicto. De esta forma, me planteo la pregunta sobre la existencia de una estética en la *melancolía femenina*, y para abordar tal pregunta realicé una lectura psicoanalítica sobre la relación entre el discurso psiquiátrico acerca de la mujer melancólica y su representación en el arte, tomando como referente empírico primordial *L'Inconnue de la Seine*.

L'Inconnue de la Seine es el nombre que usualmente se le ha dado a una máscara mortuoria de yeso que se fabricó en el ocaso del siglo XIX¹ o principios del XX. La cultura popular y la mayoría de fuentes, por ejemplo, Philips (1982) y Saliot (2015), narran que un patólogo de París, al quedar maravillado por la belleza de la difunta moldeó una máscara con su rostro. El cuerpo de una joven fue extraído del río Sena y al no mostrar signos de violencia se creyó que su muerte se trató de un suicidio. Al contemplar la máscara llama la atención inmediatamente la sonrisa de renuncia voluntaria, de placidez y mansedumbre ante su propia muerte, los ojos cerrados sin esfuerzo y la piel firme y tersa que delata a esa joven que en el momento de su muerte rondaba los 16 años. Otra versión, como la expone Bessy (1991), que sin embargo no ha calado tan fuerte en el *mythos* del origen, es que la cara con la que se moldeó la máscara era de una joven que murió de tuberculosis en 1875.

La máscara se elevó pronto a un estatuto de figura votiva. Tuvo su máximo auge a principios de 1900, cuando se volvió parte de la decoración usual en las casas burguesas y bohemias. Esta máscara que presuntamente atestigua el gesto de muerte de una joven, se convirtió pronto en inspiración para artistas plásticos, poetas, filósofos y novelistas. Albert Camus la llamó *La Joconde noyée* (La Mona Lisa ahogada) debido a su sonrisa enigmática, Man Ray la fotografió en un juego de espejos, Vladimir Nabokov elaboró un poema sobre ella, Jules Supervielle escribió un relato corto de matices fantásticos inspirado en la máscara, Louis-Ferdinand Céline utilizó un retrato de la misma como portada para la primera edición de su libro *L'Église* (1933) y Anaïs Nin se inspiró en su sonrisa para su relato *Houseboat* (1944). Bastan estos ejemplos para constatar la manera en que *L'Inconnue* llegó a convertirse en objeto fetiche e ideal erótico desde finales del

¹ Llamada con menos frecuencia *La Belle Italienne*, *La Joconde noyée*, *La Vierge inconnue du canal de l'Ourcq* o *La Belle Noyée*

siglo XIX, ideal que aún hoy continúa (quizás atenuado por otras tendencias de apreciación de lo femenino) en el arte.

Debo añadir que la actual propuesta nace, en parte, de mi contacto con dos antecedentes de investigación importantes, ambos de costarricenses que de forma diversa trataron el tema de la feminidad: la tesis de licenciatura de María del Rocío Murillo *Sobre la diferencia sexual: una interrogación a la teoría psicoanalítica lacaniana acerca de la sumisión por amor en algunas mujeres* (1997) y la tesis de doctorado de Priscilla Echeverría *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* (2015)². Mi aporte, considero, tiene como base una pregunta que me planteé al leer ambos trabajos, una pregunta sobre la melancolía en la mujer. La tesis de Murillo me interroga primordialmente sobre el papel que puede tener tal constructo en relaciones amorosas tomando en cuenta que el desarrollo sexual de la mujer en Freud y Lacan contiene, según la teoría psicoanalítica en la que el presente trabajo se adscribe y problematiza, un proceso melancólico de identificación intrínseco; y en el caso de la tesis de Priscilla Echeverría persistió en mí al leerla la pregunta de si podría sostener un análisis de la relación entre lo médico y lo estético con respecto a la mujer desde la perspectiva de otro constructo médico-psiquiátrico: la melancolía.

El despliegue de la nomenclatura psiquiátrica no es un fenómeno reciente. Desde la tendencia científica y médica basada en una certeza de razón nacida en el ocaso del siglo XVII con la Ilustración, desarrollada en el siglo XIX y reproducida (con algunas variaciones importantes)

² A su vez, la investigación de Priscilla Echeverría me remitió al libro de Georges Didi-Huberman *La invención de la histeria: Charcot y la iconografía fotográfica de la Salpêtrière* (2007, originalmente publicado en 1982), referencia de fundamental importancia al tratar la ligazón entre *patologías psi* y *estética*.

en el siglo XX y XXI podemos contar ya varios siglos en los cuales tal taxonomía ha sido imperante. Esta impronta alcanza también a trastocar la cotidianidad del sujeto, su manera de hablar, de relacionarse con la salud, de mirar al otro, de estipular los pasos básicos para el cuidado de la mente y el cuerpo y...de percibir lo bello y lo estético.

La *melancolía femenina* no tuvo una *Salpêtrière*, como en el caso de las así denominadas históricas, en donde el componente estético y el componente médico convergieran tan ejemplarmente. Pero conjeturo que en el caso de la melancolía también puede haber una relación entre la estética y la nomenclatura científica, que acusa una representación de la melancólica que causa fascinación. Esta tesis puede propulsar, apuesto, una lectura muy interesante de la máscara mortuoria de *L'Inconnue de la Seine* como fenómeno que logró enhebrar en una sola matriz tanto lo médico como lo estético.

La conjetura que propone esta investigación es que *L'Inconnue de la Seine* resultó un artículo que metaforiza excepcionalmente la edificación de la idea de la mujer melancólica que surgió de acuerdo con postulados eminentemente médicos de lo que sería la mujer normal en contraposición a la patológica durante la segunda mitad del siglo XIX y principios del siglo XX en Europa. De ser este el caso, se podría teorizar sobre una transacción de lo médico a lo estético, que delimita el ámbito de lo bello al servicio de una ideología que demarcaría el control sobre la mujer. Mediante la utilización de la teoría psicoanalítica, se contribuirá con insumos importantes proponiendo un abordaje crítico del lugar de lo femenino y la melancolía en el fenómeno a estudiar. Esto sin perder de vista que el psicoanálisis como disciplina también estuvo impregnado de cierto discurso médico sobre la mujer melancólica, y que tal contacto se hace evidente en sus postulados teóricos. Este esfuerzo se verá enriquecido mediante una genealogía sobre la construcción psiquiátrica de la melancolía en la mujer en la segunda mitad del siglo XIX y principios del siglo

XX, la utilización iconográfica de arte pictórico, los conceptos de estética de Jacques Lacan, Susan Sontag y de Michel Foucault, y por el posicionamiento *Queer* de Judith Butler que propone lo femenino como una fabricación performática, más que una categoría natural.

Marco de referencia

Antecedentes

En este apartado doy cuenta del vacío investigativo que justifica la realización de la presente investigación.

Antecedentes temáticos

Señalo en el presente apartado investigaciones nacionales e internacionales que tratan específicamente el tema de *L'Inconnue de la Seine*, que abordan propiamente el tema de la *melancolía femenina*, que retoman la posibilidad de una estética de la melancolía, o que ejemplifican el vínculo entre psicopatología y estética.

The Drowned Muse: Casting the Unknown Woman Across the Tides of Modernity (Saliot, 2015) es seguramente el trabajo escrito más completo que se ha realizado sobre *L'Inconnue de la Seine*. La investigación realiza una cronología literaria, social y artística del fenómeno; conjetura la aparición de la máscara como relacionada con un cierto erotismo hacia el horror de la muerte que se gestó particularmente en la época en la que el mito se produjo, y da seguimiento a fenómenos culturales (cine, literatura, poesía) que para la autora son trazos influenciados por esta máscara mortuoria. Saliot (2015) teoriza sobre la capacidad de la *L'Inconnue de la Seine* para la migración cultural y la traducción metafórica, y la manera en que esta máscara puede ser

simultáneamente un objeto de escrutinio teórico y una figura usada en discursos para articular conceptos y nociones.

Otro escrito que plantea una aproximación similar al fenómeno es *In Search of an Unknown Woman* (Phillips. 1982) en donde el autor toma el fenómeno de *L'Inconnue* desde la connotación de ser una máscara mortuoria conocida por sus dos extremos: o por su atractiva serenidad o por ser repulsiva y horrificada. El trabajo de Phillips es de una naturaleza imperantemente histórica y contribuye a esta investigación por su escrutinio de primera mano respecto a la formación “material” del fenómeno. Phillips no encontró registro alguno sobre *L'Inconnue* por lo que concluye que la veracidad histórica de *L'Inconnue* no es demostrable.

Me interesa también resaltar el libro escrito por Elizabeth Bronfen, titulado *Over Her Dead Body: Death, Femininity and the Aesthetic* (1992). El libro utiliza diferentes casos (como la literatura de Edgar Allan Poe, la película *Vértigo*, la novela *Cumbres borrascosas*, *Blanca Nieves* y *L'Inconnue de la Seine*) para evidenciar un culto a lo femenino ligado con la muerte en la civilización occidental. Esto mediante la producción de la mujer en tanto otredad imaginaria, una mujer que es puro texto, pura representación sin referente. De esta forma, la autora propone que la muerte de una mujer es tomada en occidente mediante un síntoma que acusa un cuerpo femenino culturalmente construido como otredad. El arte reproduciría este discurso patriarcal que romantiza la muerte de la mujer hermosa y trágicamente.

Dentro de los antecedentes nacionales, no se localizó ningún trabajo que tuviera como eje central el tema de la melancolía, ni melancolía y feminidad, dato interesante teniendo en cuenta que se encontraron docenas de artículos, ensayos y trabajos finales de graduación que trataran el tema de la depresión, lo que en sí dice algo de cómo el término *melancolía*, tan importante hasta mediados del siglo pasado, ha cedido la totalidad del terreno en cualquier disciplina académica

que no sea el psicoanálisis, y en menor medida, los estudios filosóficos y filológicos, al término *depresión*. Dentro de los trabajos relacionados con depresión me llamó la atención que no era extraño que los textos se centraran en mujeres y niños, a los que se les atribuía una mayor incidencia.

Dentro de los escritos nacionales que articulan la depresión con casos femeninos, priman aquellos en donde las mujeres tienen una relación directa con la maternidad, por ejemplo, *Vivencias de maternidad en tres mujeres, del cantón de Atenas, que presentaron depresión posparto* (Chaves, 2012) y *Depresión y caracterización biológica y psicosocial en las mujeres de veinte años o más, que asisten a la consulta de atención prenatal del Área de Salud de Alajuela Sur* (Mora, 2012). Trabajos con grandes diferencias en tanto enfoque y abordaje teórico respecto a la presente investigación, pero que resultan de interés al tener material nacional actual que ejemplifique algunas implicaciones socioculturales, específicamente en el área de atención psicológica y psiquiátrica, y del paso de un paradigma de la melancolía a uno de la depresión en el discurso médico imperante.

Otro escrito de interés en el tema de la feminidad es *Sexualidad femenina y psicosis: Un acercamiento desde una propuesta psicoanalítica* (Molina y Núñez, 2013). Aunque la mayoría de clasificaciones psicoanalíticas enmarquen la melancolía dentro de la psicosis, este texto solo menciona tal palabra una sola vez orientándose a estudiar la psicosis en general, o bien, la paranoia y la esquizofrenia. El trabajo intenta encontrar vínculos entre la sexualidad femenina y la constitución de la psicosis, proponiendo que el abordaje de las psicosis y la sexualidad femenina de una forma meramente fisiológica es insuficiente, recomendando optar por una clínica de la suplencia.

Con respecto al tema de la estética, en ámbito nacional se encuentra *La representación del cuerpo femenino en la estética naturalista: Estudio de género* (Barquero, Monge y Salazar, 2004) escrito, al igual que el presente anteproyecto, que combina la documentación histórica, el estudio de lo estético y la representación de la mujer, esta vez desde el estudio filológico. Mediante el análisis de cinco obras literarias de naturalismo costarricense el estudio evidencia la existencia de una ideología estética fundamentada en las premisas patriarcales, transformando, este discurso muchas veces enmascarado, el cuerpo de la mujer en un objeto mercantil.

Por último, en este apartado considero pertinente plantear como antecedente *Algunas consecuencias epistemológicas de pensar la estética en los principios de la formación en psicología* (Fernández, 2010). En tal escrito se plantea la importancia del aspecto estético en relación con el saber, posicionándolo como un asunto relevante, más allá de puro decorado, que cala en las relaciones de los individuos con el conocimiento.

En suma, en la bibliografía internacional revisada encuentro un escrutinio de bastante envergadura con respecto a *L'Inconnue* desde lo estético y sus consecuencias culturales en el arte, sin embargo, no fueron encontrados análisis que ligan a *L'Inconnue* teóricamente con la melancolía como punto central. Por su parte, en el ámbito nacional existe una carencia de estudios que aborden el tema de la melancolía desde cualquier perspectiva (melancolía y mujer, melancolía y estética), tampoco se encontró ningún estudio nacional que tan siquiera tratara periféricamente el fenómeno de *L'Inconnue de la Seine*. Se localizaron múltiples escritos que tratan el tema de la depresión desde acercamientos cuantitativos o psicosociales (estos sí, ligados en ocasiones a lo femenino). Se encontraron artículos y tesis de interés sobre estética y estética en la mujer desde la historia del arte o estudios literarios, pero con aproximaciones muy diversas a la de la presente investigación.

Antecedentes metodológicos

Internacionalmente encuentro de provecho el estudio de la metodología del libro *Historia de la melancolía y la depresión* (Jackson, 1989) que realiza un completo recorrido de los giros clasificatorios de la afección desde los tiempos hipocráticos hasta la época moderna. El escrito no tiene un énfasis en el psicoanálisis (se menciona incluso poco desde la perspectiva histórica) tampoco en la mujer ni en las manifestaciones estéticas, sin embargo en su viraje hacia el tema me resulta ejemplar el seguimiento del concepto que se plantea como una historia de estados clínicos a lo largo de los siglos. El proceso que sigue el autor es el siguiente: 1) la pregunta de si (melancolía y depresión) son enfermedades u otro tipo de conjuntos de signos y síntomas, 2) realizar una historia de la idea de enfermedad, 3) trazar los cambios en el contenido clínico, 4) estudiar las relaciones entre estos estados y síntomas que llevan los mismos nombres, 5) mediante el estudio bibliográfico estudiar la evolución de los esquemas conceptuales utilizados para explicar la melancolía y la depresión.

Nacionalmente existen en metodología dos insumos de gran importancia para este proyecto que ya se han mencionado anteriormente: el realizado por Rocío Murillo (1997) y el realizado por Priscilla Echeverría (2015).

La investigación de Murillo (1997) trabaja lo que ella define como la sumisión por amor en algunas mujeres. La autora plantea hacer un puente entre dos asideros: 1) la construcción del fenómeno (clínica, denuncia feminista, psicología feminista diferencial, psicología para el gran público y manifestaciones en el arte) y 2) la teoría psicoanalítica (el RSI, el Edipo en Freud y en Lacan). Con esta metodología se plantea indagar una construcción de las bases estructurales del amor y la feminidad, así como de la diferencia sexual, y se discuten las implicaciones teóricas del fenómeno. Si bien la tesis de Murillo no trata el tema de la melancolía de forma directa, considero

que sus puntualizaciones críticas con respecto al entramado teórico del psicoanálisis en relación a un intento de conocimiento sobre lo femenino, son de incalculable valor para la presente investigación, ya que advierte sobre algunos constructos teóricos que han sido utilizados violentamente desde algún psicoanálisis en su conceptualización de la mujer.

La investigación de Echeverría (2015) realiza un estudio histórico sobre la representación de la mujer llamada histérica. Para esta labor repasa fuentes bibliográficas clásicas desde la formulación del concepto hasta la época actual, haciendo especial énfasis en el trato estético que se le dio a la formulación y definición de la histeria como padecimiento femenino en el hospital *La Salpêtrière* en el siglo XIX, la apropiación (y reformulación) de tal impronta por los surrealistas, y continúa con un seguimiento de manifestaciones artísticas contemporáneas que resignifican lo vivido por las así llamadas histéricas de Charcot. Posteriormente, en *Metodología* serán evidentes los aportes de estos tres trabajos con respecto al método que propongo para esta investigación. Por el momento remarco: el contenido genealógico de las tres propuestas, el enfoque psicoanalítico de la propuesta de Murillo (1997) y el seguimiento de un concepto históricamente visto como patológico en Jackson (1989) y Echeverría (2015).

Marco conceptual

El significante “Mujer”

Si bien ha habido cuantiosos estudios biológicos y sociológicos respecto a la constitución de la feminidad, me remito aquí a tres cuerpos teóricos que utilizo para esbozar cómo se tratará en este trabajo. Dos de ellos desde la teoría psicoanalítica y un último desde la *Teoría Queer*,

específicamente los postulados de Butler; tales postulados me resultan trascendentes a la hora de abordar de una manera crítica el concepto de feminidad aportado por el psicoanálisis.

El “dark continent” freudiano

En *Tres ensayos de teoría sexual* (1992, originalmente publicado en 1905), Freud establece que la vida sexual masculina “es la única que se ha hecho asequible a la investigación, mientras que la de la mujer permanece envuelta en una oscuridad todavía impenetrable” (p. 137) tal postulado puede parecer extraño ya que en los albores de la teoría psicoanalítica Freud se empeñó en investigar el fenómeno de la histeria, que se daba según su indagación y la conceptualización médica de la época principalmente en mujeres. Estas exploraciones impulsaron el corpus teórico y metodológico del psicoanálisis. La misma manifestación de desconocimiento se vuelve a concretar más de veinte años después, en *Pueden los legos ejercer el análisis* (1992, originalmente publicado en 1926) al asegurar lo siguiente:

Acerca de la vida sexual de la niña pequeña sabemos menos que sobre la del varoncito. Que no nos avergüence esa diferencia; en efecto, incluso la vida sexual de la mujer adulta sigue siendo un *dark continent* {continente desconocido} para la psicología, pero hemos discernido que la niña siente pesadamente la falta de un miembro sexual de igual valor que el masculino, se considera inferiorizada por esa falta, y esa «envidia del pene» da origen a toda una serie de reacciones característicamente femeninas (p. 119).

El complejo de Edipo, siendo éste el proceso que demarcaría la escogencia de objeto y el desarrollo psicosexual del niño y la niña, había sido prácticamente en su totalidad, tratado desde la experiencia que podría tener el varón. El desconocimiento declarado sobre la diferencia del desarrollo psicosexual femenino lleva a Freud en un primer momento a suponer, en *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1992, Originalmente publicado en 1916) una analogía entre la

entrada al Edipo femenino y el masculino. Las inclinaciones, entonces, de la niña estarían apuntando al padre y en el caso del niño apuntarían a la madre. Pero tal estatuto empezó progresivamente a reformarse a partir de 1923, en *La organización genital infantil* (1923), donde el pene, y la amenaza de su posible castración en el caso del niño vendría demarcando la renuncia al objeto incestuoso, mientras en el caso de la niña el complejo de castración es justamente lo que hace posible el complejo de Edipo. La niña poseería un carácter de masculinidad primitivo, hasta su entrada en el complejo de Edipo debido al complejo de castración y en donde la renuncia del pene se da bajo el deseo de restaurar tal falta al obtener un hijo de su padre, esta meta es elevada a fin vital. De esta forma se estipula que para uno u otro sexo, durante el complejo de Edipo solo el genital masculino cuenta. Conuerdo con Murillo (1997) cuando señala cierta dificultad que puede pasar desapercibida en el desenvolvimiento de la situación: en el varón la identificación y su cumplimiento es inmediato, pero en la mujer esta promesa se mantiene como garantía de un futuro hijo.

La indagación del desarrollo de la mujer parece haber quedado relegada a ocupar solo una pequeña parte del interés de Freud. En uno de sus pocos textos que tratan a profundidad el tema, *Sobre la sexualidad femenina* (1923, originalmente publicado en 1931) cree comprobar como usual la formación de un vínculo primario muy edificado entre la paciente y la madre, tal relación (catalogada en el escrito como preedípica) tendría una importancia fundamental en la génesis de las neurosis femeninas, importancia compartida con las eventualidades que surgieran en el momento en que el interés de la niña se volcara hacia el padre.

Continuando con el texto *Sobre la sexualidad femenina* (Freud, 1923) en la mujer podrían darse tres eventuales orientaciones: 1) que se dé un «complejo de masculinidad» que devendría en una homosexualidad manifiesta ya que la ligazón-madre originaria de la niña no da una vuelta

hacia el varón (importante aquí la forma, discutible en que Freud equivale la homosexualidad femenina con masculinidad), 2) el desemboque en la configuración femenina *estándar* que toma al padre como objeto y 3) aquellas a las que decepcionadas, dejan la sexualidad en general. Esta tercera posibilidad puede tener relación con la posición melancólica en el psicoanálisis, ya que la niña podría experimentar:

[...] universal extrañamiento respecto de la sexualidad. La mujercita, aterrorizada por la comparación con el varón, queda descontenta con su clítoris, renuncia a su quehacer fálico y, con él, a la sexualidad en general, así como a buena parte de su virilidad en otros campos. (Freud, 1931, p. 231).

El complejo de Edipo y complejo de castración imprimirían el destino del carácter de la mujer como ser social, ya de antemano condenada al menosprecio que el varón tendría hacia ella al marcarla como castrada. Incluso el imperativo de la maternidad vendría dado con mucha más fuerza que al varón el de paternidad, ya que según Freud (1992) al jugar la niña con muñecas o con su hermano menor como si fuera una madre, estaría intentando compensar en esto su falta de miembro fálico. Considero tal propuesta problemática a la hora de adoptarla para elaborar una progresión del desarrollo de la feminidad ya que se estaría equiparando la maternidad con la feminidad.

Vale aclarar que si bien las conjeturas de Freud tuvieron mucha aceptación en el interior de la comunidad psicoanalítica, otros pioneros psicoanalistas como Karen Horney, Jeanne Lampl-de Groot, Helene Deutsch, Joan Rivière y Ernst Jones se opusieron a varios de los postulados. Murillo (1997) destaca también trabajos importantes de crítica desde la teoría de las relaciones objetales de parte de Nancy Chodorow y de Carol Gilligan. Algunas de estas críticas fueron retomadas posteriormente por los movimientos feministas y la *Teoría Queer*.

La mujer en Lacan

Un principio lacaniano de la sexuación sería que el “El goce está prohibido a quien habla” (Lacan, 2013, p. 801) Por lo tanto, el Edipo al incluir al niño en las coordenadas del lenguaje, vendría a regular el goce de acuerdo con la incorporación de la ley, el principio de placer y con respecto al objeto (a). En palabras de Norman Marín (2013):

La verdadera naturaleza del objeto (a) es la de captar la esencia del *das ding* a través del goce que se desprende de la imposibilidad de recuperar la cosa por medio de objetos subrogados que vienen en su lugar. Estos objetos parciales representan la cosa y funciona a su vez como semblantes de ella (p. 99).

En este punto es importante señalar que la novela edípica en Lacan es más flexible que la de Freud con respecto a los agentes en juego, de esta forma los padres y el niño o la niña serían elementos de una estructura que posibilita que de ella y en ella decante un sujeto. La castración en Lacan es falta, que a su vez posibilita la creación (buscar aquello que se perdió o se teme perder) aquello que es irrecuperable, ya que pertenece a un momento anterior a la separación de la madre y que posibilita la entrada en la cultura. Se desean entonces semblantes de lo perdido (para Lacan en el Seminario XX (1981) el amor mismo se dirige a este semblante). No me extenderé acá en los pormenores del Edipo en Lacan, ni con la triada frustración/privación/castración³; me interesan en su lugar, los aportes de Lacan con respecto a lo femenino.

El concepto de sexuación se erige al suponer una elección del sexo en el sujeto. Y si se trata de una elección, lo llamado “normal” se pone en cuestión. Cuando hay elección no podemos hablar de la existencia de una norma. *Lacan en El atolondradicho* (2012) menciona al respecto “si ha de tomarse en serio lo normal, es más bien por la norma mala, *norma mâle*” (p. 504) desde el

³ Para un recuento crítico más exhaustivo de tal temática, referirse a Murillo (1997).

juego lenguajero francófono “normale” está muy cerca de contener el significante “*mâle*” (Masculino) por su relación de un pretendido posicionamiento del falo como referente desde el cual partir, dejando a la mujer sin referente posible; pero también, fácilmente podría leerse como *norme male* (norma enferma).

El camino de la sexuación se elige dentro de los márgenes de la novela edípica, no es destino anatómico; no es “normal”; es invención. La elección femenina tendría la particularidad de no tener un significante directo, Marín (2013) amplía al respecto:

No es posible encontrarla en una serie denominada “mujer”. Si para el hombre el significante que lo representa es el falo; para la mujer, no hay significante que la logre consignar [...] el goce Otro deja a la mujer a solas con su propio goce porque el hombre no puede acceder a él. (p. 111)

De esta forma devenir hombre o mujer, para Lacan, no se definiría desde el campo de lo anatómico, sino de lo psíquico, dependiendo de las coordenadas simbólicas en donde el sujeto se coloque con respecto al deseo y al ser/tener el falo. La posición de la mujer, a falta de un referente inmediato, sería ser el significante de la falta del Otro, ahí donde el hombre busca a la mujer encontraría el objeto causa de su deseo, semblante de un real inaprensible por medio de su propio fantasma. La mujer, como objeto causa de deseo porta como *máscara* tal semblante (Una promesa de una cierta completitud mutua imposible). Lacan (2007) se pregunta entonces ¿Qué significa esto, sino que habiendo buscado el deseo del hombre lo que encuentra en él como respuesta no es la búsqueda de su deseo, el de ella, es la búsqueda de *a*, del objeto, el verdadero objeto? Objeto, que como Das Ding es, para los dominios del ser hablante, inalcanzable.

Me interesa destacar acá la similitud del proceso de feminización con dos cuadros provenientes de la psicopatología decimonónica:

Histeria y melancolía. Histeria, en tanto que la mujer como posición produce la falta en el Otro al intentar completarlo, emprendiendo así el acto imposible de llenar tal falta, de darse...tal como la posición femenina haría de semblante de objeto (a). Y la melancolía en tanto máscara, que consiste en prescindir del propio deseo para ser parte del de los hombres, realizando en un movimiento de incorporación melancólica atributos del otro. Continuando con el seminario XX (1981), según Lacan, el amor mismo se dirige a este semblante-máscara.

Crítica de Judith Butler a la concepción freudiana y lacaniana de la constitución de la mujer

Aunque no se menciona específicamente considero que la performatividad, que para Butler (2001, originalmente publicado en 1990) establece las diferencias de género, producto de una cierta estilización repetida del cuerpo haciendo que los regímenes adquieran importancia mediante la repetición, no está del todo en contraposición al principio lacaniano de la sexuación. Para Lacan la búsqueda del objeto perdido produce goce y goce a repetir al estar en función de la pérdida. La repetición constituiría tal búsqueda hasta desembocar en el acto sexual, por definición imposible en tanto no es complementario. Así, existiría una suerte de performatividad inconsciente con respecto al género, en palabras de Lacan (1989) encontraríamos “el efecto de proyectar enteramente en la comedia las manifestaciones ideales o típicas del comportamiento de cada uno de los sexos, hasta el límite del acto de la copulación” (p. 661)

Encuentro también similitudes entre la propuesta lacaniana y la de Butler en la suposición de la no existencia de un determinismo anatómico, optando más bien por una identificación de los roles de género que pasa por el atravesamiento de la cultura (en Lacan, específicamente el lenguaje). Si bien Lacan se basó en Lévi-Strauss, no encuentro en él una noción (ampliamente

criticada por Butler) de crudo/sexo- cosido/género. La “materia prima” del niño, sus características anatómicas no tienen la importancia que en Freud tienen, decantándose Lacan, por los efectos de la impronta imaginaria, en la concreción de la falta y el rol del falo. Al respecto, Butler puntualiza:

Si se refuta el carácter invariable del sexo, quizás esta construcción denominada «sexo» esté tan culturalmente construida como el género; de hecho, quizá siempre fue género, con el resultado de que la distinción entre sexo y género no existe como tal (2001, p. 55)

Otra acotación importante sería la puesta en cuestión, tanto en Butler como en Lacan sobre una noción normativa de la sexualidad y la elección de objeto. Butler reconoce tal aspecto en su libro:

En Lacan [...] la diferencia sexual no es un mero binarismo que preserva la metafísica de la sustancia como su fundamento. El «sujeto» masculino es una construcción ficticia elaborada por la ley que prohíbe el incesto y dictamina un desplazamiento infinito de un deseo heterosexualizador. [...] De esta manera, tanto la posición masculina como la femenina se establecen por medio de leyes prohibitivas que crean géneros culturalmente inteligibles, pero únicamente a través de la creación de una sexualidad inconsciente que reaparece en el ámbito de lo imaginario (2001, p. 89)

Ahora bien, también ‘existen críticas bastante pertinentes desde Butler al corpus psicoanalítico. Me permito cerrar el recorrido realizado hasta ahora de la construcción de *la mujer* en tres divergencias que resultan importantes para este trabajo:

La primera sería en relación a una “*política posgenital*” que puede percibirse sobre todo en Freud, en los *Tres ensayos de teoría sexual* (1992), donde éste afirma que el desarrollo de la sexualidad genital está por encima y en contra de la sexualidad infantil (perversa y polimorfa). ¿Por qué una centralidad libidinal genital tendría que ser preferida necesariamente? Un ejemplo discutible es que para Freud, “el invertido” (homosexual) no cumple con la norma genital, por lo tanto no alcanza el nivel de desarrollo de un heterosexual.

También es importante remarcar el apunte de Butler respecto a la inclinación de Lacan a equivaler el rechazo a ser el falo con la asexualidad, por lo tanto en las mujeres esto tendría como consecuencia ser lesbiana. Existe ahí una aporía importante: lesbiana-asexual. Para Lacan la lesbiana es asexual, rechaza ser el falo pero no hay dejes de deseo, solo de masculinidad.

Por último, si el lenguaje logra apartar al sujeto de sus orígenes libidinales reprimidos, se genera una narrativa epistemológica que da como resultado un entramado “que trata sobre la distinción entre un origen irrecuperable y un presente permanentemente desplazado, provoca que sea inevitablemente tardío todo intento por recuperar ese origen en nombre de la subversión” (Butler, 2001, p. 171). Es decir, declarándolo como pasado irrecuperable, se bloquea la posibilidad de subvertirse en formas novedosas a la dualidad sexual. El dualismo del lenguaje nos pondría irremediamente en una de dos escogencias, con sus respectivas repercusiones psíquicas ¿dónde queda acá el no-todo?, ¿es posible ubicarse en un lugar no totalitario dentro de la matriz del género?, ¿será imposible imaginar otras formas de utilización de lo simbólico no establecida irremediamente por binarios?, o ¿utilizando las herramientas del lenguaje ya existentes no podemos hablar de *algo más* que hombre y mujer, heterosexual y homosexual?

Hacia una conceptualización de la estética

Es preciso para esta investigación situar las coordenadas desde las que los planteamientos lacanianos podría formular una estética. A su vez, intento enriquecer tal teoría utilizando la definición de estética aportada por Susan Sontag, que considero más sensible al estudiar el fenómeno desde una perspectiva histórica. Por último menciono el concepto foucaultiano de *Estética de la existencia*, que desde mi punto de vista separa al concepto del museo, para describir al sujeto mismo como posible portador de una cierta estética.

La estética en Lacan

Considero pertinente alegar que la utilización de la teoría en este proyecto no pretende ser un psicoanálisis aplicado, que en mi opinión reduciría su utilidad a un posicionar conceptos psicoanalíticos un tanto indiscriminadamente. Intento en su lugar, desarrollar un cierto saber desde el psicoanálisis. Saber por descontado incompleto que posiciona al inconsciente y la subjetividad como punto central. Siendo esto una de las bases más importantes de su episteme: su propio cuestionamiento a la verdad y al saber.

Podemos encontrar una propuesta lacaniana respecto a la estética en su enseñanza, por ejemplo, en menciones a pinturas como *Eros y Psique* de Zucchi (1589), *Santa Ágata* (1630-1633) y *Santa Lucía* (1636) de Zurbarán, *Los embajadores* (1533) de Hans Holbein, *El sacrificio de Isaac* (1603) de Caravaggio y *Las meninas* (1656) de Velázquez. También en obras literarias como *La carta robada* (1844), la obra de Sade y de Joyce, y por supuesto en sus referencias a los mitos griegos (Antígona, Edipo, Tántalo)⁴. En este caso, para acercarnos a su posicionamiento con respecto a la estética nos remitiremos a su análisis de las ya mencionadas obras de Velázquez (1656) y de Holbein (1533), directamente emparentadas con la noción de mirada como objeto (a).

Con respecto a *Los embajadores* (1533) de Holbein, Lacan se refiere a la *función-cuadro*. Esta función sería la de extraer del cuadro una referencia de un saber aplicable. Según esta función, la obra de arte debe producir un encuentro con lo real, pero desde la exterioridad de la obra. Para Lacan “no es el sujeto el que contempla la obra, sino que es la exterioridad de la obra que aferra

⁴ Posteriormente en la elaboración de la tesis, el estatuto del mito en Lacan tendrá relevancia, ya que al abordar el fenómeno de *L'Inconnue de la Seine* interesa la transición y difusión de su historia, provista de ciertas implicaciones propias del mito.

al sujeto” (Recalcati, 2006, 22). Exterioridad que pone en relación al sujeto con el objeto (a), algo se escapa de la obra y solo puede ser observada mediante un cierto posicionamiento, como la mancha que se transforma en cráneo al espectador cambiar de perspectiva. La exterioridad de la obra es la que captura al sujeto.

Similar al fenómeno del cráneo, es el que se muestra en *Las meninas* (1656). ¿Qué está pintando Velázquez?, ¿su mirada se dirige hacia nosotros?, ¿hacia un espejo? Ambas obras adquieren importancia en el psicoanálisis justamente por su enigma⁵, por el signo difuso que trasciende al cuadro. Lacan trató el cuadro de Velázquez en *El objeto del psicoanálisis* (1965-1966), preocupándose sobre todo del problema de la representación, dejando al descubierto una cuestión crucial: la inestabilidad de la misma para representar el acto de la representación. Sin embargo, el cuadro, la obra de arte, no podría estar desprovista de representación, ya que la misma lo exige, mira al espectador generando una impronta de sentido:

Voy a proponer la tesis siguiente -ciertamente, algo que tiene que ver con la mirada se manifiesta siempre en el cuadro. Bien lo sabe el pintor, porque su elección de un modo de mirada, así se atenga a ella o la varíe, es en verdad su moral, su indagación [...]. Aún en los cuadros más desprovistos de mirada, o sea, un par de ojos, cuadros donde no hay representación ninguna de la figura humana, tal o cual paisaje de pintor holandés o flamenco, acabarán viendo, como en filigrana, algo tan específico de cada pintor que tendrán la sensación de la presencia de la mirada. (Lacan, 1986, p. 108)

Tal estética de la representación según Rosolato (1974) se organizaría según los principios de metáfora y metonimia. Decantándose por una investigación lingüística que se trasladaría a una técnica de análisis visual en busca del signo, pero no reductible a una interpretación de los significantes.

⁵ El valor de la pintura, para Lacan es que es un juego, una jugarreta que engaña “el trompe-l’oeil de la pintura da como otra cosa que lo que es”. (Lacan, 1986, 109)

Importante para este trabajo también es la exploración de Massimo Recalcati (2006), que propone tres estéticas diferentes desde el psicoanálisis lacaniano, las tres enfocadas en demostrar cómo una práctica simbólica se puede asilar en lo real. Más que una práctica de psicoanálisis *aplicado* al arte, se denota en ellas al psicoanálisis *implicado* en el arte. Estas estéticas serían:

La estética del vacío: El inconsciente estructurado como lenguaje contiene un vacío en sus significantes: este se ubica entre el referente y la cosa. La obra de arte bordea lo real imposible de aprehender de la cosa. Tal concepción estética estaría emparentada con el concepto de sublimación, ya que el arte, entonces, tendría el papel de organizar el vacío central en donde la sublimación es justamente adquirir una distancia particular con respecto a la cosa. Esta distancia es necesaria para que sea posible la obra de arte.

La estética anamórfica: Su criterio no es lo bello bordeando la cosa (estética del vacío) sino *la función cuadro* anteriormente tratada y la función mancha. Hace posible un cierto encuentro con lo real. La obra busca al sujeto, no el sujeto a la obra. Tiene que ver con la pulsión escópica y la mirada como objeto (a), entregando al sujeto a la mirada del Otro.

La estética de la letra: La función de la letra es la de la singularidad, existe en la obra un significante suelto en la cadena. La obra de arte sería un poema subjetivo e incompleto (como lo es el pase) debido a la falla de los significantes. En el cuadro, según la función de la letra, siempre podríamos notar una ausencia; es llevar el significante a su máxima reducción posible, como se hace en un haiku japonés, llevando la representación hasta lo irreductible.

La estética en Sontag

El trabajo de Susan Sontag es fundamental para esta investigación, ya que una de las primeras improntas que tuve para formular el tema de la estética de la melancolía en la mujer fue el contacto con su escrito *La enfermedad y sus metáforas* (2003, originalmente publicado en 1978). En tal texto se trata el tema de la generación de una cierta estética de la patología (sobre todo de

la tuberculosis y del cáncer, habiendo también algunas referencias a la melancolía), pero el ensayo de Sontag no se adentra propiamente en teorizar sobre lo que ella llama estética más allá del uso común de la palabra. Es necesario, entonces, ahondar en otros trabajos de la autora para dar rigurosidad teórica al concepto y poder posteriormente utilizar de una manera más enriquecedora los insumos conjeturales de Sontag sobre la manera que percibimos lo que se suele llamar enfermedad, ya sea física o mental.

Sontag (1969) concuerda con los postulados psicoanalíticos sobre el arte en que no nace desde la conciencia. Aun así, no se encuentra en ella una clara alusión al inconsciente, sino a un elemento primordial que desarrolla en su teoría sobre la creación. Me refiero al silencio. El silencio en la obra genera ambivalencia en la toma de contacto con el espectador (así como en Lacan, la mancha sería la que contendría esta función), el silencio remarca aquello que parece inacabado de la obra (la obra siempre pudo haber sido de otra manera, no es un proceso rígido y sistemático definitivo), la estética en el arte vendría siendo dada por una suerte de engaño, una trampa que incomoda y se presta, mediante el espacio de silencio cedido por el artista a la conformación de un mensaje formulado por el ruido circundante: el contexto sociocultural de la creación de la obra, del autor y del espectador. Sontag (1969) advierte que el arte no tendría que producir necesariamente tranquilidad, sino una impronta de curiosidad casi mórbida, que mueve al sujeto en relación con la obra. Tomando como ejemplo las narraciones de Kafka y Beckett y una pintura del Bosco, Sontag explica:

Este sentido descarnado produce a menudo una suerte de ansiedad, parecida a la que experimentamos cuando los objetos familiares no están en su lugar o no desempeñan su papel habitual. [...] experimentamos algo parecido a esa mezcla de ansiedad, distanciamiento, escozor y alivio que la persona físicamente sana experimenta cuando entrevé a un mutilado. (p. 30)

En Lacan el arte se dota de trascendencia, es aquello que roza los contornos de la cosa. En Sontag se desmitifica, pero podríamos realizar una cierta analogía entre la distancia de la cosa y

lo que intenta representarla en Lacan, y “el espíritu” que busca corporizarse en el arte chocando con la naturaleza “material” del arte mismo. En ambas teorías existiría la imposibilidad de representar cabalmente mediante el arte de una forma verbal-racional, dejando como única aproximación posible en Sontag el silencio y la ambigüedad, y en Lacan alguna de sus tres estéticas. No obstante, la autora descarta la idea de que lo inefable sea dominio exclusivo del arte, ya que si bien mediante ciertos métodos el arte intenta acercarse a lo indecible, esto también ha sido, por ejemplo, tarea de la filosofía y la religión. De esta forma, en Sontag, la relación con lo acaece no como una particularidad específica del arte, sino como un punto estético importante, pero cuya relevancia aumenta o disminuye dependiendo del contexto.

Encontramos entonces en Sontag una teoría estética apegada a las contingencias del entorno e interesada en los cambios paradigmáticos que se dan en distintas épocas. En su escrito *La estética del silencio* (1969) postula que no existe neutralidad en el arte, su discurso, temas y formas no pueden ser objetivos ni estudiados como fenómenos aislados, justamente porque el silencio que deja la obra al ser terminada está impregnado del ruido circundante. En palabras de la autora “el silencio no sólo existe en un mundo poblado de palabras y otros sonidos, sino que además cualquier silencio dado disfruta de su identidad en función de un tramo de tiempo perforado por el sonido” (p. 12).

Así, mediante esa parcialidad estética “cada obra de arte nos suministra una forma o paradigma o modelo para saber algo; una epistemología” (p. 33), el arte no podría estar aislado de los métodos de decoro y los modelos de dignidad de la época: activa (mediante la circunspección didáctica) o reactivamente (mediante la ironía, por ejemplo) la estética del silencio que deja la obra, al considerarse como acabada avalaría o problematizaría algo del ruido circundante del autor, de la época, del espectador.

Foucault: Una estética de la existencia

Considerando los postulados lacanianos, pareciera que la estética es un problema exclusivo del arte, mientras que en la construcción de Sontag la estética podría estar emparentada al modo de vida de un sujeto, pero solamente podría ser estudiada cuando se muestra en la obra de arte, cuando la episteme, paradigma o saber de un modo de vida se ve reflejado, por ejemplo, en el lienzo. Este proyecto busca también acercarse a lo estético no exclusivamente en el arte; sino también en pautas de belleza, decoro, presentación que se avalan o condenan. No solamente la mirada apunta a una obra plástica, sino la mirada apunta al soma y estilo de vida del sujeto, midiéndolo en estándares generados por un cierto discurso. Por este motivo para despegar lo estético de un terreno exclusivo del museo, considero pertinente plantear el concepto de *estética de la existencia* de Foucault, no sin un giro importante que me permito, tomando en cuenta las dos definiciones de estética anteriores.

Foucault en una breve entrevista realizada por Alessandro Fontana (1984) conjetura sobre la posibilidad de que el sujeto mediante su relación con la verdad y la constitución de la experiencia elabore su propia vida como una obra de arte personal. Esta posibilidad se facilita cuando la moral social está orientada a la ética y no a los códigos. La moral antigua greco-romana, pre-cristiana mantenía un monto importante de libertad para el sujeto; sobre esta época Foucault explica:

Naturalmente también había algunas normas de comportamiento que regulaban la conducta de cada uno. Pero la voluntad de ser un sujeto moral y la búsqueda de una ética de la existencia eran, en la Antigüedad, un esfuerzo por afirmar la libertad y para dar a la propia vida cierta forma en la cual uno podía reconocerse, ser reconocidos por los otros. (p. 174)

Mientras que con el advenimiento del cristianismo la moral se convertía en una religión al texto, a un código de reglas arbitrario que era necesario seguir. La moral seguiría siendo desde ese

momento la obediencia a un sistema de reglas (ya sean religiosas o del estado). El desapego de esta moral escrita para encontrar un modo de vida personal sería lo que Foucault llama *Una estética de la existencia*, volviendo a las palabras de Foucault “la posibilidad de determinarse y de hacer, sabiendo todo eso, la elección de su existencia” (p. 175)

En la entrevista Foucault desdeña la posibilidad de un sujeto enteramente soberano y fundador, nacido de sí mismo para quedar al margen de las relaciones de poder, pero piensa, al hablar de *estética de la existencia* que el sujeto puede constituirse “de una manera más autónoma, a través de prácticas de liberación, de libertad como en la Antigüedad a partir, por supuesto, de un cierto número de reglas, estilos, convenciones que se encuentran en el medio cultural” (p. 175) Entonces, la estética de la existencia en Foucault, devendría de un juicio de valor; un sujeto con *estética de la existencia* sería aquel que logre ser lo más libre posible mediante la resistencia de discursos enajenante a pesar de las formas de represión y de coacción. Esta estética vendría siendo el caso ideal, el del mejor de las situaciones posibles...pero entonces ¿los discursos que vienen desde la matriz de poder que elevan ciertos modos de vida y formas de presentarse al otro como deseables y bellas crearían una especie de anti-estética de generación en masa? es más, ¿es posible hablar de una anti-estética sin declarar acá un juicio acorde con los usos sociales del término? ¿si existe una estética individual de la existencia, no debería existir también una estética generalizada, paradigmática, de lo bello según la época?

Parto, por medio de estas preguntas, y la recapitulación de los tres autores anteriores, desde que la estética también es un fenómeno social (de ahí que existan movimientos artísticos multitudinarios en épocas específicas con un marco estilístico particular). El caso ideal de libertad individual en el cual el sujeto se forma en la medida de lo posible mediante su propio estándar de ética y estética, no puede cegarnos a que también existen discursos de poder en mayor o menor

medida enajenantes, contrapuestos a la estética de la existencia foucaultiana, que delimitan lo bello, lo correcto, el decoro y lo elegante. Descarto la posibilidad de llamarlo anti-estética, ya que su connotación social y colectiva no aísla las formaciones imaginarias de tal discurso de tener connotaciones artísticas y estéticas estudiadas en los postulados foucaultianos y de Sontag; generando incluso obras de arte basadas en tales maneras de vida que son verdaderos clásicos. Los discursos de poder también generan una estética que establece la forma en que es deseable vestirse, actuar, nuestra configuración corporal y el espacio que ocupamos en el entramado social. Esta estética es la contraparte de la estética de la existencia de Foucault, es el discurso social modulado para crear sujetos inteligibles al sistema, y no la palabra del individuo ideal, liberado (hasta donde se puede) de los avatares sociales.

Justificación y Problema

El caso particular en su unicidad puede ayudarnos a obtener un cierto saber sobre algo estructural, tal ha sido una de las premisas más importantes en el psicoanálisis. Si bien este proyecto analiza un fenómeno que se gestó hace más de un siglo, propongo que al estudiar la estructura discursiva y las repercusiones sobre la mujer y el constructo de la melancolía dentro de ese marco temporal (última mitad del siglo XIX y principios del siglo XX), se pueden dilucidar aspectos estructurales que calan aún hoy en nuestra subjetividad como sociedad altamente medicalizada. De ninguna manera estudiar el pasado puede ser calificado como una forma de anclarse a él, ya que en aquello que una vez sucedió puede estar la clave (he aquí otra premisa fundamental del psicoanálisis) para comprender, resignificar y actuar en nuestro presente.

Como propuesta inicial, conjeturo que la *mujer melancólica* surge en la época anteriormente demarcada como discurso de la medicina, que tuvo un eco en las bellas artes, como

muestra de ello me remitiré (pero no me limitaré) al caso central de la investigación: *L'Inconnue de la Seine*. Esta matriz discursiva en la que surge tal figura, tiene repercusión en lo que devino de esta mujer para el psicoanálisis, ya que éste nace de las discursividades del siglo XIX.

Ahora, partiendo de la premisa de que discursos provenientes de matrices de poder pueden elevar hábitos y esquemas de percepción al estatuto de estéticas deseables de existencia en algunos grupos, y que tal estética se puede ver reflejada activa o reactivamente en las obras artísticas de la época y en el modo de vida de los sujetos sobre las que recae, planteo el siguiente problema:

¿Cuál es, y qué repercusiones tendría la relación histórica entre el discurso psiquiátrico sobre la *melancolía femenina* y su representación estética en el arte en Europa de la segunda mitad del siglo XIX y primer cuarto del siglo XX y qué elementos de esta relación se manifiestan en el corpus teórico freudiano, tomando como referente de análisis la discursividad generada en torno al fenómeno de la máscara mortuoria de *L'Inconnue de la Seine*?

Objetivos

Objetivos generales

Analizar la relación entre el discurso médico-psiquiátrico sobre la *melancolía femenina* y la representación estética de la mujer melancólica tomando como referente de análisis el fenómeno de la máscara mortuoria de *L'Inconnue de la Seine*, señalando a su vez elementos de esta ligazón que impregnaron al psicoanálisis freudiano.

Objetivos específicos

1. Analizar críticamente, por medio de una exploración genealógica, la nosología de la *melancolía femenina* en el discurso médico-psiquiátrico de la segunda mitad del siglo XIX y comienzos del siglo XX.

2. Analizar en la teoría freudiana los elementos que han sido reproducidos con respecto a la *melancolía femenina*, provenientes de las discursividades médicas y estéticas de la segunda mitad del siglo XIX y comienzos del siglo XX.

3. Señalar la relación entre mujer y melancolía en representaciones estéticas del arte, especialmente en la segunda mitad del siglo XIX y principios del siglo XX.

4. Analizar desde una perspectiva crítica del psicoanálisis el fenómeno de la máscara mortuoria de *L'Inconnue de la Seine*, como analogía de lo que ha sido producido por los discursos médicos y estéticos en relación con la representación de la mujer melancólica, tanto por su particular historia como por su condición de máscara.

Metodología

Esta investigación es de corte cualitativo. De acuerdo con la definición de Parker (2005) se fundamenta este tipo de investigación como un esfuerzo por aproximarse al estudio del vínculo entre el individuo y lo social (p. 1). Este tipo de investigación es deliberadamente político, ya que su desenvolvimiento histórico ha surgido de la mano de las teorías de género, el posestructuralismo, el psicoanálisis y el marxismo. De esta manera, esta investigación tiene como punto de partida un interés subjetivo del investigador, que pretende abordar con sus preguntas y conjeturas en relación a un fenómeno histórico determinado.

Mi propuesta metodológica nace de la consideración conjunta del tema a tratar y la orientación epistémica con la que se considera pertinente abordar la temática. De esta forma, podemos definir la metodología en tres fases acumulativas y entrelazadas que se dotan de significado entre sí. Las describiré a continuación:

1) Genealogía del concepto de melancolía: Desde la práctica foucaultiana podemos entender la genealogía como “forma de indagación por el pasado, permite describir, ordenar, registrar e interpretar acontecimientos humanos desarrollados en el tiempo que siguen una evolución de lo enunciativo y conceptual de los dispositivos de control” (Quijano, 2013). Este proceso se realiza mediante la revisión de textos clásicos producidos en la época estudiada (segunda mitad del siglo XIX y primeros años del siglo XX) y de aportes contemporáneos al estudio del fenómeno. En Butler (2001), por su parte, se puede encontrar cierta puntualización a la definición anteriormente brindada, definiendo la genealogía como la que “indaga sobre los intereses políticos que hay en señalar como origen y causa las categorías de identidad que, de hecho, son los efectos de instituciones, prácticas y razonamientos de origen diverso y difuso” (p 38). Por su parte, para Foucault la genealogía se trata de entrever los “códigos fundamentales de una cultura” (1996) que abarca pero no se limita a lo político. Al reconocer la ciencia como práctica discursiva (premisa importante para esta investigación) se analiza críticamente mediante este método la *melancolía femenina* anudada al discurso psiquiátrico que produce una cierta estética.

2) Seguimiento conceptual de la melancolía en el psicoanálisis: Se plantea como forma de acercamiento al fenómeno desde el psicoanálisis realizar una revisión teórica de los principales postulados freudianos sobre la melancolía, haciendo especial énfasis en la *melancolía femenina* y la sexuación femenina como proceso de máscara melancólica. Tal seguimiento se realiza mediante

la lectura del signo en la obra freudiana, teniendo como punto gravitacional su texto *Duelo y melancolía* (1917).

3) Genealogía de condiciones sociales y materiales del nacimiento del mito de *L'Inconnue de la Seine* y estudio iconográfico de rasgos propios de la máscara: Se propone en este paso realizar un recorrido por el devenir de la máscara mortuoria de *L'Inconnue de la Seine*, tal recorrido, sumado a los dos pasos anteriores permitirá en este punto demostrar ciertos patrones estéticos del cuerpo femenino melancólico en el arte. Tal demostración se realiza por medio de una propuesta iconográfica, analizando obras pictóricas específicas de la época.

En suma, se puede pensar mi proyecto como un ir y venir entre dos asideros: 1) la investigación de la supuesta estética en la historia de la *melancolía femenina*, dando énfasis a las representaciones nacidas en la segunda mitad del siglo XIX y principios del siglo XX y 2) la recapitulación crítica de la melancolía en el psicoanálisis dando especial lectura a su relación con la máscara y la feminidad. El puente entre ambos asideros será el fenómeno de *L'Inconnue de la Seine* usando su estatuto de mito y la importancia cultural que tuvo para articular conceptos y nociones.

Validez y confiabilidad

Por último en este apartado de metodología es imperativo tratar el tema de la validez y la confiabilidad. Propongo que esta investigación se guía por los márgenes de validez aportados por Denzin y Lincoln (1998), teniendo en cuenta que la validez estaría determinada por un método apropiado al problema, por el proceso de investigación responsable, y por un proceso de

interpretación claramente descrito y reflexivo. Pero ante todo, la validez tendría que ver con la emocionalidad y la ética epistémica y social.

En la misma línea de Denzin y Lincoln, concuerdo con lo propuesto por Hammersley (p. 64, 1992), que argumenta que la validez de una investigación estaría determinada por la novedad de las afirmaciones, la consistencia entre afirmaciones y observaciones empíricas, inclusión de ejemplos representativos de éstas y la reflexividad de la información, es decir, los efectos en el investigador y los lectores que genera el material creado. En suma, Hammersley establece que la validez se obtendría a la investigación contar con el objetivo de que “cualquier criterio debe ser heurístico, su aplicación debe basarse en asunciones tácitas y siempre cuestionables y dicha aplicación por consiguiente debe estar sujeta a una posible discusión” (Hammersley, como se cita en Sandín, 2000, p. 232). Tal es la concepción de validez en la que el presente esfuerzo investigativo se adscribe.

La confiabilidad, por su parte se asegura mediante la búsqueda bibliográfica responsable y de fuentes fidedignas y el constante diálogo con un equipo asesor que cuenta con estudios especializados en la temática tratada con el cual discutir y avalar las conjeturas elaboradas.

Capítulo I. El devenir de la melancolía en la medicina. Una historia en constante mutación

“Una palabra nueva es como una semilla fresca que se arroja al terreno de la discusión”

(Witgenstein, 1995, originalmente publicado en 1977, p. 32).

A principios del siglo XX el famoso psiquiatra Emil Kraepelin (1921, p. 174) aseguró que de acuerdo con su experiencia la mayoría de sus pacientes aquejados por algún malestar de carácter melancólico eran mujeres. A su vez, un gran número de contemporáneos del famoso médico alemán subrayaron que la sintomatología melancólica tenía una firme relación con la menstruación (p.e en Henry Maudsley, (1991, originalmente publicado en 1868)) y también con el parto, el embarazo, la lactancia y la pubertad femenina (p.e en Mercier, C, (1892)). ¿Cuál es el devenir histórico que posibilitó tal ligazón entre melancolía y la mujer? ¿Cómo progresivamente el concepto *melancolía* fue deslizándose, metaforizándose y mutando, englobando o excluyendo uno o varios aspectos dependiendo de la época y del enunciador del postulado?

En la historia de la mayoría de las enfermedades (e imperantemente aquellas de alguna naturaleza *psi*) podemos percatarnos de su alta relatividad. La patología muta de estatuto dependiendo de los estándares de una cultura determinada, que proclama cuanto se desvía o apega el sujeto de aquellas formas aceptables de comportarse, sentir y presentarse ante el otro. Estudiar cualquier enfermedad como un ente fuera del universo del lenguaje es un esfuerzo estéril que pasaría por alto la evidencia de cómo ciertos signos y síntomas han perdido o recobrado su estatuto de patología en sincronía con parámetros nosológicos y taxonómicos de poder.

La afirmación del anterior párrafo es un punto de partida para estudiar en estas páginas la presencia histórica de la llamada melancolía en la discursividad médica. Un estudio de estas características debe tomar en cuenta que cada época presenta sus propios matices respecto a la

forma de tratamiento y producción discursiva de tal fenómeno, que en la mayoría de sus acepciones engloba alguna inclinación a la tristeza y al decaimiento emocional. Con el objetivo de indagar la manera en la que la melancolía en un momento en específico se le atribuyó ser una afección o enfermedad predominantemente femenina, emprendo en este capítulo un recorrido a través de la historia, evidenciando así el carácter metafórico del concepto. Este esfuerzo contempla una novedad dentro del corpus teórico del estudio de la melancolía, ya que ninguna de las genealogías de la melancolía como entidad clínica localizadas emprende su quehacer desde el sesgo de la feminidad.

Exploraré las repercusiones atinentes a la forma en que la medicina y algunos movimientos filosóficos comprendían el fenómeno de la melancolía, contribuyendo a la ligazón entre feminidad y melancolía tanto en el arte como en la medicina psiquiátrica. Para que tal esfuerzo sea fértil en su ejecución planteo realizarlo mediante una visión crítica, utilizando imperantemente la *caja de herramientas* foucaultiana, que me permitirá localizar aquellos aspectos en los que diversos dispositivos de poder entretejen una red de elementos morales, científicos y legislativos.

El presente Capítulo I pretende en primera instancia abordar las consecuencias de ciertos alegatos filosóficos, religiosos y médicos en relación con la noción históricamente ubicada de la melancolía. A partir de ello, en un posterior capítulo se dilucidarán aquellas difusiones artísticas y estéticas que reprodujeron tal discurso en la segunda mitad del siglo XIX y principios del siglo XX. Procuraré a su vez tomar siempre en cuenta las implicaciones que tales discursos pudieron tener en la vida cotidiana de aquellos sujetos que, mediante un imperativo en menor o mayor medida encubierto, se les imponía una manera específica de ejecutar su existencia.

Para describir el largo viaje semántico de la melancolía propongo la lectura y categorización de mis hallazgos que se expondrán en el presente capítulo mediante tres categorías:

- 1) Aspectos emocionales/afectivos
- 2) Aspectos físicos
- 3) Aspectos intelectuales

Estos tres aspectos: el físico, el intelectual y el afectivo, tendrán metodológicamente la función de compartimentar los discursos analizados dependiendo de las inclinaciones teóricas y prácticas del enunciador del decir sobre la melancolía. Contemplaremos cómo cada uno de estos aspectos fue remarcado a favor de una cierta ideología respecto a lo entendido por enfermedad, en contraposición con una moral de la salubridad. Así se define la forma en que el hombre o la mujer saludable, adecuándose a su género, etnia y posición económica debía estilizarse, presentarse ante el otro y conducirse en sociedad y para consigo mismo.

No sorprenderá al lector que en su práctica totalidad las fuentes históricas que en el presente trabajo se aportan, encontradas bajo el signo de la medicina, sean escritas por sujetos considerados socialmente como varones. A fin de cuentas, eran (y son) los llamados hombres los que tenían (y tienen) mayor acceso a la educación, mayor presencia en lugares de poder y mayor libertad de palabra.

A su vez, es posible encontrar en la mayoría de escritos dos vertientes bien delimitadas:

- 1) la explicativa/etiológica
- 2) prescriptiva/terapéutica.

Difícilmente se pueden localizar textos que aborden la melancolía solamente abarcando una de las dos vertientes, siendo la norma que cada aseveración tenga en primera instancia un detallado estudio de la etiología del fenómeno, conjeturando las causas del mismo, y de acuerdo con lo estipulado en tal etiología, posteriormente el autor propone una serie de pasos mediante los cuales

se podría aminorar el padecer. Encontraremos, de tal manera, una continuidad entre la teoría (los enunciados explicativos) y la práctica (los enunciados prescriptivos), mediante la cual las desviaciones de los aspectos físicos, emocionales e intelectuales de la melancolía podrían corregirse. Existe así por lo común en la teoría sobre la melancolía una inclinación estructural hacia el hacer médico: la descripción del fenómeno estaría pendiente de las posibilidades pragmáticas, de la ejecución de cambios recomendados o impuestos en el cuerpo y la mente del enfermo para acallar las manifestaciones (percibidas en general como exageradas) de desánimo y de tristeza.

Tomando en cuenta lo anteriormente planteado, para los propósitos del presente trabajo investigativo propongo analizar los tres aspectos ya mencionados (lo físico, lo emocional y lo intelectual) adquiriendo cada uno de ellos su respectivo subcapítulo, sabiendo de antemano que tales aspectos no tienen fronteras unívocas y que la formulación teórica de las mismas será siempre arbitraria. Será notoria en tal exploración la manera en que los tres aspectos están por lo común acompañados por una vertiente explicativa y una vertiente prescriptiva para dar forma a una terapéutica de la melancolía.

1.1. El aspecto físico de la melancolía: La búsqueda de la evidencia en la materialidad del cuerpo

No concebimos cuerpo alguno que no sea divisible, en tanto que el espíritu, o el alma del hombre, no puede concebirse más que como indivisible; pues, en efecto, no podemos formar el concepto de la mitad de un alma, como hacemos con un cuerpo, por pequeño que sea; de manera que no sólo reconocemos que sus naturalezas son diversas, sino en cierto modo contrarias

(Descartes, 1977, originalmente publicado en 1642, p. 13).

Es posible notar por medio de la documentación bibliográfica que, desde el erguimiento de la melancolía como entidad patológica hasta la contemporaneidad, los tratados médicos han sido

insistentes en localizar, medir y conocer aquellos elementos en el cuerpo que se sospechan productores de una falla perceptible y patológica productora de la patología en el sujeto. Desde la teoría anatomista en los anales de la medicina, hasta la neurología más sofisticada, se puede apreciar el constante esfuerzo por señalar alguna materialidad somática a la que se le podría atribuir un fallo comportamental o emocional.

Este esfuerzo de traducir las patologías psicológicas a una falla en la corporalidad no es una característica exclusiva del estudio de la melancolía. Sucedió, por ejemplo, también con la histeria, con la cual se conjeturó sobre el *locus* de la lesión durante milenios: del útero que bailaba, pasando por la lesión cerebral considerable, a la mala comunicación neuronal, ubicándose el paroxismo del debate respecto al tema en la controversia sobre la localización (o falta de la misma) de la lesión dentro de las paredes del hospital francés *La Salpêtrière*. Momento ejemplarmente analizado por Jean Allouch (1984) quien evidencia la negación fundamental de la medicina a desarraigar su ojo clínico de la evidencia corporal.

Similar situación se dio con la melancolía. Como veremos, la misma etiología de la palabra señala una entidad corpórea (la bilis negra), y aun desligado el concepto de tal entidad (por la comprobada inexistencia de la bilis negra), se siguió esgrimiendo, como punta de lanza del progreso, diferentes elementos de la anatomía localizable, para a partir de éstos, plantear un abordaje clínico.

Contrario a tal posicionamiento médico que ubica como centralidad a lo somático estuvo el psiquiatra y neuroanatomista suizo Adolf Meyer, que influenció en gran medida a la psicología occidental de la primera mitad del siglo XX, al escribir (refiriéndose dentro de lo que llama *sistemas de ideas delirantes*, primordialmente a la melancolía), que:

Intentar explicar un ataque histérico o un sistema de ideas delirantes por unas hipotéticas

alteraciones celulares que no podemos alcanzar ni probar es en la etapa actual de la histofisiología, algo gratuito. Ver que tal reacción es una respuesta deficiente o una sustitución de un intento de adaptación insuficiente o evasiva o mutilada abre vías de investigación en dirección a factores determinantes modificables y súbitamente nos encontramos en un campo palpitante, en armonía con nuestro instinto de actuación, de prevención, de modificación y de un entendimiento que hace justicia a un deseo de ir en dirección directa en lugar de hacia una tautología neurologizante (Meyer, como se cita en Jackson, 1989, p. 186).

Sin duda, la preocupación de Meyer respecto a la pertinencia del aspecto físico al referirse al tratamiento y descripción de patologías psiquiátricas no es una inquietud atípica o aislada. Conuerdo con Frédérick Pellion (2003) al adjudicar a la medicina de finales del XIX y principios del XX una marcada bifurcación entre aquellos que estipulaban que el acercamiento científico y demostrable de la evidencia corporal era la única forma de obtener un conocimiento riguroso de la patología como tal, y aquellos que proponían acercamientos de carácter social, filosófico, intrapsíquico o ético para el abordaje de su disciplina.

Podemos encontrar de esta manera, a modo de ejemplo una perspectiva radicalmente opuesta a la propuesta de Meyer anteriormente citada, en el posicionamiento de Jules Séglas, su contemporáneo, que, al referirse al fenómeno melancólico, atribuye su etiología a lo corporal. Para Séglas los trastornos melancólicos serían “una alteración de la personalidad producida bajo el peso de modificaciones de su base orgánica” (Séglas, como se cita en Pellion, 2003, p. 228).

Sugiero en este punto dos razones imperantes en la inclinación psiquiátrica a estudiar las manifestaciones físicas de la etiología, sintomatología y tratamiento de la melancolía: una de ellas general, no exclusiva de la melancolía, sino de cualquier patología psiquiátrica, y la segunda específica, que obedece al nacimiento de la palabra melancolía en sí misma.

La razón general se remonta a la lucha de la psiquiatría por alcanzar prestigio imitando al

científico natural. Según Szasz (1994) la psiquiatría ha estado desde sus inicios interesada en proclamarse a sí mismas como una ciencia imperantemente biológica, de esta forma, la profesión alcanzaría prestigio y reputación al asimilarse a lo que se realiza en otras ramas de la ciencia, como la física. Las leyes morales y humanistas, devinieron también leyes biológicas y naturales, y el quehacer psiquiátrico, mediante la corrección terapéutica (que podía ser asilar o no), procuraría devolver al sujeto enfermo dentro de los márgenes de la voluntad de la naturaleza. Es llevado así el silogismo *mente sana, cuerpo sano* a su acepción más extrema. Continuando con Szasz (1994) el juicio sobre la fisicalidad (adecuación del cuerpo para la realización de determinados movimientos, belleza, salud corporal, fuerza corporal, entonación de la piel ligada con cierto estado afectivo, inteligibilidad cuerpo/sexo/género) de ninguna forma está desligado de un valor moral con respecto a la salud mental. Al revisar históricamente el devenir discursivo de los estudios de las manifestaciones físicas de la melancolía, no podemos prescindir de este marco de referencia valores morales latentes, que se dejan entrever al ser proclamada una normativa somática: cómo vestir, cómo estilizar el cuerpo, cómo presentarse ante los otros.

La razón histórica específica (mas no exclusiva, ya que también es compartida, por ejemplo, con la histeria) es que desde su nacimiento la palabra *melancolía* se ha ligado al cuerpo. A continuación, mostraré cómo desde los estudios más antiguos respecto a la tristeza considerada como patológica, los médicos rara vez han prescindido de mantener algún ente conjeturado como físico en la centralidad de su explicación.

1.1.1 Una oportuna ocasión para hablar de etimología

Melancolía

Del lat. tardío *melancholia* 'atrabilis', y este del gr. *μελαγχολία* *melancholia*.

1. f. Tristeza vaga, profunda, sosegada y permanente, nacida de causas físicas o morales, que hace que quien la padece no encuentre gusto ni diversión en nada.

2. f. Med. Monomanía en que dominan las afecciones moralestristes.

3. f. desus. Bilis negra o atrabilis.

(RAE,2014)

La palabra melancolía proviene del griego antiguo μέλας "negro" y χολή "bilis" y hace alusión a una de las cuatro sustancias de la teoría humoral conocida como bilis negra. Si bien posteriormente nos referiremos al marco paradigmático en el que se formuló la teoría de los humores como una manera efectiva para el estudio de la psique humana, es importante referirnos primero a algunos problemas terminológicos señalados por Stanley W. Jackson (1989) ya que tienen un directo impacto en la manera en que en este trabajo se entienden las referencias históricas en distintos idiomas respecto a palabras derivadas o acepciones poco comunes.

La referencia al término como solamente un sustantivo nunca fue exclusiva. Las acepciones como adjetivo (por ejemplo, *Temperamento melancólico*) son frecuentes y prácticamente contemporáneas al nacimiento de la palabra utilizada tanto en tratados médicos especializados, como en el lenguaje coloquial.

Si bien hasta los textos ingleses en el siglo XIV la palabra había experimentado solamente traducciones bastante literales, empezaron a registrarse en inglés derivados como *malencolye*, *melancoli*, *malencolie*, *melancholie*. Todas variaciones en la grafía que se pueden tomar a grandes rasgos como sinónimos. Así en los textos médicos anglófonos del siglo XVI podemos encontrar casi siempre la palabra *melancholie*, mientras que a comienzos del siglo XVII se localiza en su

mayoría el sustantivo *melancholy*... semánticamente no tienen mayor disimilitud.

Según Jackson (1989), hasta el siglo XVII y principalmente durante el Renacimiento la palabra melancolía trascendía la nomenclatura médica, es decir, la adjudicación de un sujeto como melancólico no quería decir estrictamente que era una persona enferma, hasta que, en el siglo XVII, por medio del despliegue psiquiátrico que se dio en tal época, el término *melancholia* parece haberse especializado como un significante que apunta preponderantemente a lo patológico.

Esta especialización progresiva de la melancolía como enfermedad devino en la eventual cohabitación con el término depresión (del latín *premere*: apretar, oprimir), relevando posteriormente, la depresión, a la melancolía en gran parte de la escritura médica. En palabras de Adolf Meyer en 1904, él se encuentra:

Deseoso de eliminar el término melancolía, que implica el conocimiento de algo que no poseemos. Si, en vez de melancolía, aplicáramos el término depresión a toda clase, éste designaría sin pretensiones exactamente lo que se indica en el uso del término melancolía. (Meyer, como se cita en Jackson, 1989, p. 186)

El cambio en el léxico implicaría algo más que una diferencia en la elección de palabras para referirse a una enfermedad supuesta, pero por ahora basta subrayar cómo melancolía y sus distintos derivados, hasta el ocaso de la palabra en el ambiente médico, designaba un gran espectro de connotaciones relacionadas con la tristeza, en la que se incluía su posible carácter de enfermedad, sin que éste agotara sus alcances semánticos.

A grandes rasgos el estado de aflicción que la palabra melancolía caracteriza, puede denotar una enfermedad, una entidad clínica, un estado emocionalmente conflictivo o incluso una forma de sentir no necesariamente patológica. De esta manera, hasta no hace más de siglo y medio (con el advenimiento y popularización de la palabra depresión) se utilizó el término melancolía,

con todo y su evidente polisemia, en ámbitos propios y ajenos a lo médico.

1.1.2 La bilis negra que habita el cuerpo

“Las cosas que son sagradas les son reveladas a hombres sagrados; a los profanos no les están permitidas en tanto no hayan sido iniciados en los misterios de la ciencia”

(Hipócrates et al, 1983, escrito entre 420 y 350 a. c).

Es un consenso histórico que la teoría de los humores fue el principal punto de referencia para explicar la salud y la homeostasis corporal. Por más de mil quinientos años fue aceptado que cuatro humores tenían injerencia en la entera existencia del ser humano: estos humores eran la flema, la sangre, la bilis amarilla y la bilis negra. La combinación y el nivel de presencia en el cuerpo de estas cuatro sustancias determinarían los pormenores físicos, intelectuales y emocionales de cada individuo.

En la muy completa revisión del filósofo alemán Raymond Klibansky y los historiadores de arte, discípulos de Aby Warburg, Erwin Panofsky y Fritz Saxl, sobre la representación histórica de la melancolía titulada *Saturno y la melancolía* (1991), los autores plantean que el sistema humoral tiene su razón de existencia en tres principios axiomáticos del pensamiento griego antiguo: 1) la búsqueda de elementos primarios simples para la explicación de fenómenos. 2) la necesidad de buscar expresiones numéricas para las estructuras del cuerpo y 3) los principios de armonía y simetría, que expresaban la perfecta proporción del universo, esencial para cualquier valor moral, físico o estético.

Continuando con Panofsky, Klibansky y Saxl (1991), tal cosmovisión se remonta a Pitágoras, ya que, para el matemático, la mayoría de los aspectos naturales poseían cuatro

elementos, así el ser humano era gobernado por cuatro principios, localizados en el cerebro, el falo, el corazón y el ombligo. Otros tetrádicos importantes se pueden encontrar en la repartición de las épocas del año por medio de cuatro estaciones climáticas (invierno, verano, otoño y primavera), las entidades cósmicas: sol, tierra, mar y cielo, y en los cuatro elementos con los que se formaba la materia: agua, aire, fuego y tierra (los cuales respectivamente Tales de Mileto, Anaximenes, Heráclito y Jenófanes consideraron como regidores sobre los otros tres).

Le teoría humoral, basada en el número cuatro como perfecto se erigió en la medicina debido a la construcción de la teoría por Hipócrates (460 a. c – 370 a. c) de la cual tenemos noticia gracias a los *Tratados hipocráticos*, escritos por el griego y sus discípulos (1983, originalmente escritos entre 420 y 350 a. c). La nivelación óptima de los cuatro humores (eucrasia) supondría el bienestar corporal del individuo, mientras que la presencia exagerada, alteración en la temperatura o ausencia de uno de ellos (discrasia) daría como resultado enfermedades específicas que afectarían dañinamente al paciente. Se trataba así de una teoría basada en el equilibrio. De esta forma, para restaurar tal equilibrio se recomendarían distintos abordajes médicos mediante la suposición que ciertas acciones podrían restablecer un pretendido orden natural.

Cada tetrádico (los humores, los elementos, las estaciones, etc...) no era ajeno a los otros. La fisicalidad somática de los humores tenía un correlato importante respecto a las estaciones y las cualidades de las mismas. Esto no era solamente una metáfora para entender cada uno de los humores, sino que tenía repercusiones importantes a la hora de establecer una sintomatología y un posible tratamiento. El correlato de la sangre era la estación primaveral y su cualidad era la humedad; la bilis amarilla estaba emparentada con el verano y su cualidad era ser caliente y fría; la estación correspondiente a la flema era el invierno, que a su vez era frío y húmedo; y por

último la bilis negra se relacionaba con el otoño que tenía las cualidades de ser frío y seco. Así podemos observar cómo desde la medicina arcaica, la caracterización de la melancolía (un problema material y físico con respecto a los niveles de bilis negra en el cuerpo) contenía en sí misma relaciones que trascendían lo puramente somático, no solamente para facilitar su entendimiento o como alusión poética, sino como un soporte pragmático en su tratamiento.

Tabla 1.

Relaciones entre tetrádicos

Humor	Estación	Cualidades	Elemento	Características
Sangre	Primavera	Caliente y húmeda	Aire	Sanguíneo
Bilis amarilla	Verano	Caliente y seca	Fuego	Colérico
Flema	Invierno	Fría y húmeda	Agua	Flemático
Bilis negra	Otoño	Fría y seca	Tierra	Melancólico

Nota: Elaboración propia, basada en lo escrito por Panofsky, Klibansky y Saxl (1991).

Podemos imaginarnos los caminos trazados por los médicos y filósofos clásicos al emparentar la bilis negra con el otoño; aquella época en la que la fertilidad agrícola decrece, las hojas de los árboles se marchitan y oscurecen hasta, en un ínfimo movimiento, desprenderse de las ramas. El ambiente se puebla de tonos ocres, que invitan al observador a sentir alguna nostalgia ante la pasividad de la vida natural, que descansa volviéndose casi mortecina. Aún no ha llegado la humedad del invierno, y el calor del verano y la primavera es cosa del pasado.

Hasta este punto de la historia no podemos entrever una relación evidente entre los supuestos problemas corporales causados por la bilis negra y alguna connotación relativa a la

feminidad. No obstante, la equivalencia de la mujer con lo natural en contraposición al hombre con lo cultural como argumento ampliamente extendido entre los eruditos desde la Antigüedad greco-romana, nos puede dar pistas sobre cómo la mujer podría verse como un individuo más fácilmente afectado por las contingencias climáticas inherentes del otoño. Así, el cuerpo femenino estaba más estrechamente relacionado con el universo de la creación divina, que con los avatares de la cultura. El otoño, Saturno y la luna, los tres relacionados con la melancolía, podrían tener una injerencia mucho más fuerte en la mujer, siempre tan a merced del cosmos.

En este punto, un aspecto histórico que puede generar cierta sorpresa, es que según Jackson (1989), las ideas de lo que supondría para el sujeto un desnivel en la cantidad o calidad de la bilis negra no se limitaban a los *desórdenes mentales* (posteriormente designados como melancólicos) sino que también la bilis negra era el agente activo en varias enfermedades de talante primordialmente físico: dolor de cabeza, vértigo, parálisis, espasmos, epilepsia y enfermedades del riñón, hígado y bazo⁶. Estas patologías no eran metáforas de la melancolía propiamente, ni un correlato de lo que ahora entendemos como patología dual, no estaban relacionadas con tristeza o desconsuelo en sí. Eran otras posibles repercusiones que podía tener un sujeto con alteraciones en la bilis negra. Es decir, un paciente que se creía, sufría por un malfuncionamiento respecto a la bilis negra no sería a priori lo que se entendería como melancólico. Podría ser un sujeto emocionalmente saludable bajo los estándares médicos de la época, pero manifestar problemas de riñón por culpa de la bilis. En pocas palabras no toda alteración de la bilis negra daría como

⁶ El bazo también era, según la creencia griega, segregador de bilis negra, por lo tanto, en varias teorías médicas de la antigüedad occidental, se le atribuía la condición de órgano patogénico de la melancolía. Tales teorías posteriormente orientaron a la palabra "spleen", tan popularizada en el romanticismo europeo del XIX y preponderantemente en la obra escrita de Charles Baudelaire, al designarse con un significado bastante similar (en ocasiones indiferenciado) al de la melancolía. *Spleen* proviene del griego *splenikós*, que significa bazo.

resultado una sintomatología melancólica.

La utilización de la bilis negra como uno de los principales puntos de referencia de una supuesta fisicalidad al referirse a la melancolía prosiguió en la Roma galénica, se reprodujo en la Edad Media (en donde se agudizó, como veremos pronto, el tema moral) y fue solamente en parte sustituida, hasta después de más de una docena de siglos, en el Renacimiento.

1.1.3 La pregunta sobre el *topos*

...se había constituido, sobre las válvulas sigmoides de mi aorta una lesión objetiva que permitía un diagnóstico médicamente aceptable. Podría decir, ¡por fin! Porque es esta constitución de un soplo en el corazón, de una insuficiencia aórtica, la que había permitido al médico que me atendía entonces, y que desde hace algún tiempo me auscultaba cada vez con mayor atención, triunfar, y, en suma, en sustancia afirmar con una certeza objetivamente fundada: Pierre Benoit, desde este día, deja de ser un “enfermo extraño” porque está afectado por una enfermedad de la cual he demostrado la realidad y a la cual le di nombre

(Benoît, como se cita en Murillo, 2010, p. 65).

Siendo la bilis negra un fluido hipotético, el lugar de producción, síntesis y desecho del mismo varió constantemente dependiendo de los principios filosóficos y la escuela de pensamiento médico en la que se enmarcaba el enunciador al referirse en lo correspondiente al humor. Una revisión histórica de la fisicalidad de la melancolía se podría resumir, como emprenden estas líneas, en la colocación del *topos* patógeno: en el lugar específico en el que los médicos, religiosos, filósofos, anatomistas y posteriormente psiquiatras y neurólogos sostenían que se gestaba el germen melancólico. Esta colocación de la lesión puede suponer para él o la paciente un alivio (como lo fue en primera instancia para Benoit, como vemos en el epígrafe del presente apartado), o por el contrario, una condena que evidencia en el cuerpo una psique inaceptable.

Es cierto que la melancolía, contrapuesta, por ejemplo, a la histeria, que históricamente se

ha visto como la enfermedad femenina por antonomasia, carece de una relación tan fuerte con respecto a su etiología fisiológica. Con la melancolía rara vez se ha señalado un órgano que se considere específicamente femenino como epicentro de su causa. Sin embargo, mediante el análisis de los discursos médicos podemos encontrar latentemente algunas relaciones encubiertas que propiciaron el momento en que melancolía y feminidad confluyeron discursivamente.

Sería un largo camino abordar cada hipótesis sobre el *topos* patógeno de la melancolía explayadamente, ya que a través de las épocas ha sido un tema más que variopinto: de la alteración cardiaca a la falta de irrigación cerebral, de la falta de energía nerviosa a la sequedad de los vasos sanguíneos, de la mala comunicación neuronal a la sobrecitación de los sentidos, solo para citar algunos lugares comunes. Por esta razón me limito a señalar algunos hitos importantes en este tema y su posible relación con la feminidad.

En la medicina de la Antigüedad greco-romana existía la contraposición de las teorías de los físicos, para quienes las pasiones eran fenómenos corporales, diametralmente distintas a la de los dialécticos, para quienes las enfermedades eran fenómenos "mentales"; la medicina naturalista griega se destacó por primar aquellas causas fisiológicas. Dentro de tales teorías naturalistas destacaba la aristotélica, que proponía al corazón como el centro de las pasiones (1978, originalmente escrito en el siglo IV a. c.), sin embargo, esta teoría poco a poco fue perdiendo terreno ante la propuesta hipocrática que ubica al cerebro como el centro de las patologías de la psique (Hipócrates et al, 1983, escrito entre 420 y 350 a. c). Aun así, Aristóteles jugó un papel fundamente en el erigimiento de la fisiología como aspecto irreductible en el estudio de las pasiones al proponer que "la definición es la forma específica de cada cosa y su existencia implica que ha de darse necesariamente en tal tipo de materia" (1978, originalmente escrito en el siglo IV a. c. p. 25). Elaborando su máxima, Aristóteles añadiría:

El cuerpo, desde luego, resulta afectado conjuntamente en todos estos casos. Lo pone de manifiesto el hecho de que unas veces no se produce ira ni terror por más que concurren afecciones violentas y palpables mientras que otras veces se produce la conmoción bajo el influjo de afecciones pequeñas e imperceptibles —por ejemplo, cuando el cuerpo se halla excitado y en una situación semejante a cuando uno se encuentra encolerizado—. Pero he aquí un caso más claro aún: cuando se experimentan las afecciones propias del que está aterrorizado sin que esté presente objeto terrorífico alguno. Por consiguiente, y si esto es así, está claro que las afecciones son formas inherentes a la materia. (1978, p.25)

Si bien el plano físico siguió siendo imperante, el decaimiento de la teoría del corazón que da paso a la teoría cerebral contribuyó a hacer más marcado el dualismo cuerpo/mente. Con el corazón como centralidad el carácter afectivo y de nobleza que se le atribuía al mismo, ayudaba al establecimiento de una continuidad entre lo que se siente física, afectiva e intelectualmente. Al posicionarse el cerebro como órgano fundamental de la razón, se superponen aquellos aspectos más netamente orgánicos en su criterio diagnóstico y terapéutico. Lo físico era correlato del origen divino de la naturaleza, y concentrándose en lo físico, el médico podía pretender alejarse de aquellos valores accesorios producto de la condición cultural, así se dotaba de valor a sus sentencias, aunque éstas mantuvieran en lo profundo como punto fundante valoraciones morales.

Así continuó el viaje fisiológico de la melancolía en Grecia y Roma. Galeno, respecto a la melancolía, supuso una continuación con los postulados hipocráticos. La traducción de Sorano De Éfeso que llega a nosotros gracias a Celio Aureliano (1950) propone que dentro de los signos físicos de la melancolía se encuentra la piel un tanto azulada, los vómitos y retorcijones, la debilidad, la frialdad en el cuerpo y sudoración. Rufo de Éfeso, según Klibansky, R. et al. (1991) es otro antecedente importante, que estipuló que en el aspecto físico a la sequedad y frialdad

propias de la tierra en el cuerpo del paciente⁷, se le suele sumar un deseo sexual afectado y la posibilidad de que se trasmita congénitamente.

Por su parte, Areteo de Capadocia (1993, originalmente escrito en el siglo I d. C) describe como signos importantes de la melancolía la pesadez de la cabeza, destellos de luz en los ojos, extremidades alargadas en caso que la enfermedad continuara, vómitos de flema, y conjetura sobre la amplia posibilidad que la enfermedad se convierta en otras enfermedades como la epilepsia y la manía.

Concentrándonos en la Edad Media, ésta supone a grandes rasgos una continuidad respecto a la teoría humoral, ya que la producción intelectual en el tema en su mayoría se basó en compilaciones o comentarios sobre los pensadores clásicos de Grecia y Roma, tanto en la medicina árabe como europea. Las novedades que contiene la época son sobre el carácter emocional de la melancolía relacionado al auge de la doctrina católica y su concepción sobre el pecado que se expondrán más adelante. En esta época, seguramente la figura más representativa respecto a los estudios médicos de la melancolía fue Constantino Africano (1020-1087), que proponía como otro signo de la melancolía la pérdida de peso y sueño. El talante de las formulaciones de la patología, cuando no era religioso, era primordialmente pragmático, es decir, se centraba en los métodos para accionar una rápida recuperación.

Según la recopilación histórica de Jackson (1989) existen aspectos de la figura de la melancolía en la Edad Media que están al borde entre lo intelectual y lo físico, estos son delirios

⁷Me interesa recordar aquí, los significantes *tierra*, *sequedad* y *frialdad*, referidos en este trabajo anteriormente como principios individuales de los tetrádicos emparentados entre sí, que se habían proclamado varios siglos antes de lo estipulado por Rufo de Éfeso como correlatos de la melancolía. Con Rufo de Éfeso contemplamos la manera en que los elementos individuales de los tetrádicos relacionados con la melancolía adquieren un carácter corporal perceptible al referirse a un aspecto físico de sequedad y frialdad propias de la tierra, en el cuerpo.

que el paciente puede tener con respecto a su propio cuerpo, tales como estar seguro que su piel es de barro, creer que se tienen ranas dentro de su cuerpo, pensar haberse tragado una culebra, o ser decapitados andantes, entre otros. Como podemos apreciar con la sintomatología anterior, el espectro de lo que se considera melancolía en la Edad Media, que se heredaría en parte en el Renacimiento, trascendía considerablemente el radio más reducido de épocas posteriores (ligada más específicamente a la tristeza) conteniendo sintomatología que en el futuro pasaría a englobarse dentro de fobias, trastornos esquizofrénicos y paranoides.

Relacionados con el cuerpo femenino, siguiendo a Jackson (1989), en la Edad Media se da la creencia que un hijo que se engendrara en útero en malas condiciones tiene bastas posibilidades de padecer melancolía, y que la afección melancólica puede presentarse como causa de la retención de flujo menstrual. Esta puesta en cuestión con respecto al papel que puede jugar ya sea el útero o la menstruación en la melancolía, supone otro aspecto en que la designación de la feminidad histérica y la melancolía se adscriben. Siguiendo la argumentación lógica, una mujer melancólica, que tendría por consiguiente un mal funcionamiento de su útero, al tener un hijo, éste tendría una alta posibilidad de devenir melancólico debido a su desarrollo embrional.

El apuntar desviaciones en los aspectos reproductivos femeninos como la menstruación en tanto causa de la melancolía nos hace un llamado de atención a cómo al principal carácter de feminidad en tales épocas (la procreación) se le atribuyen consecuencias patógenas, siendo estas diagnosticadas en masa. Por lo tanto, la mujer, siempre vista mediante el prisma de la posibilidad de engendrar, podía resultar fácilmente *enferma* (histérica o melancólica) mediante los criterios de la medicina medieval por cualquier incumplimiento respecto a lo esperado de su rol en la maternidad, crianza o desempeño sexual en la relación heterosexual, ya sea causando melancolía en su marido al no prestar su cuerpo para el coito marital, haciendo que el hombre no pueda

tranquilizar “sus pasiones ingobernables”, generando una patología en su hijo por medio de su útero dañino, o padeciendo la melancolía ella misma, siendo correlato de ésta sus desordenes menstruales.

Si bien el Renacimiento no supuso ningún cambio esencial respecto a la forma de abordar la melancolía en el campo físico, este periodo ayudó a preparar el terreno para que, en los posteriores siglos, hasta donde este estudio se limita (principios del siglo XX) se dejara de lado después de más de un milenio, la teoría humoral como máximo referente de las enfermedades del cuerpo y la mente.

En tanto recopilación, los primeros años del Renacimiento en definitiva estuvieron marcados por la obra de Burton (1557-1640) *Anatomía de la melancolía* (1883, originalmente publicado en 1621). Esto porque el esfuerzo de más de seiscientas páginas del estudioso marcó un hito sin igual, con innumerables repercusiones en el devenir de lo que conocemos sobre la entidad nosológica.

Sería demasiado ambicioso y trascendería los objetivos de esta tesis analizar paso a paso todo lo expresado en *Anatomía de la Melancolía*, los componentes que forman la obra son considerablemente extensos y diversos. *Anatomía de la melancolía* es un tratado médico, es un recorrido histórico, es una confesión del autor, es un análisis sobre el arte, acerca y desde la melancolía, es un manual para su detección y tratamiento, es un compendio sobre filosofía, poesía, ciencia y teología, que acusa el basto y enciclopédico conocimiento del autor sobre el tema.

Este libro, que bien puede tomarse como el que cierra epistémicamente los planteamientos galénicos renacentistas sobre la melancolía tiene, definitivamente, una intención de ensamblaje. Su mayor objetivo es fundar una teoría unificadora históricamente, que tome en cuenta la mayor cantidad de planteamientos con respecto a la melancolía, y que mediante la depuración de tales

planteamientos, al tiempo que se cotejan entre sí, se consiga una única teoría sistemáticamente sofisticada, prestando especial atención a lo que él designó como *melancolía de amor* y *melancolía religiosa*.

Dentro de las constantes más resaltadas por Burton en el estudio de la melancolía en diferentes épocas, se encuentra la diferencia fundamental de la melancolía con respecto a todas las demás formas de locura. Ésta tiene el miedo y la tristeza como denominador fundamental. El planteamiento deja de lado aquellas caracterizaciones de la melancolía en donde, extrañamente, parecían tener mayor importancia variopintas alucinaciones o fenómenos psíquicos que hoy la psiquiatría contemporánea calificaría como paranoides o esquizofrénicos. Siguiendo tal premisa, para Burton el signo de la tristeza sería prácticamente el único que varía severamente entre una persona melancólica y una *persona sana*, ya que la inteligencia, las posibilidades físicas de movimiento y lo que él llama *seriedad, discreción y dignidad* por lo común serían atributos intactos en las personas melancólicas.

Como hijo de su época, aquel paso que marca el ocaso de la Edad Media, Burton rechaza fervientemente las curas de hechiceras, magos y brujas, y aconseja en su lugar las curas propuestas por los médicos, debido a que ellos son *ministros intermediarios de Dios*. Sus letras muestran así, una retirada y evitación de cierto tipo de misticismo, pero al mismo tiempo una aceptación bastante acentuada en la religiosidad. Al fin y al cabo, para Burton, los buenos médicos son los que se permiten, en su fervor religioso, ser ellos instrumentos de Cristo. El texto de Burton tiene una naturaleza preponderantemente recopiladora, seguramente, incluso es el compilado más completo de la melancolía en su tiempo, pero rara vez desarrolla ideas o postulados novedosos con respecto al tema. Este fue un libro de cabecera para cualquier médico con especial interés en la cuestión

melancólica, y su transición de verdadero manual de pasos metodológicos en la praxis cotidiana médica, a documento histórico, no se dio hasta bien entrado el siglo XX.

También considero importante, respecto al Renacimiento y el cuerpo en la melancolía, señalar dos planteamientos aportados por Felix Platter (1536 - 1614), quien según Diethelm y Heffernan (1965) fue un punto de referencia y autoridad imprescindible al hablar de la escritura médica sobre la melancolía. Si bien su repercusión no llegó a tener la magnitud innegable de Robert Burton, Platter puso algún énfasis en su detallada escritura clínica en dos rasgos corporales dignos de mención.

-En primer lugar, señaló e ideó maneras para evitar una acción que desde el nacimiento del término ha venido de la mano con la melancolía, ésta es la posibilidad que tiene el melancólico de cometer actos violentos contra su propio cuerpo (cortes, laceraciones, autoflagelación o acciones encaminadas hacia el suicidio). En los tiempos de Platter este aspecto parece haber sido digno de más atención que en épocas anteriores. Conjeturo que tal esfuerzo por desentrañar los motivos del sujeto melancólico para lastimarse a sí mismo o prescindir de su vida, así como la ideación de diversas maneras terapéuticas para evitar el suicidio responden a la filosofía humanista de la época. La vida terrenal empieza a retomar el valor que había carecido en la religiosidad de la Edad Media. Fue adquiriendo a la vez matices relacionados con la producción y reproducción de la fuerza de trabajo, esto por la agudización del capitalismo temprano y el posterior auge de la revolución industrial. La asociación de la melancolía con el suicidio y su paso de la condena moral cristiana a la prohibición asilar del mismo, desde el punto de vista de una psiquiatría que compone al sujeto por medio de un imperativo de producción y de trabajo, adquirirá importancia en la presente investigación en el momento en que emprendamos nuestro estudio específicamente de la reproducción estética en el arte y la máscara mortuoria de *L'Inconnue de la Seine*, ya que, como se

expresó anteriormente, el suicidio es una parte fundamental del *mythos* de la máscara.

-En segundo lugar, no sería gratuito un señalamiento a una propuesta de Platter (que le precede y que se siguió retomando con frecuencia por médicos ulteriores, sin embargo, él la enunció con peculiar claridad) sobre algunas aristas hipocondriacas de la melancolía. Platter hace referencia al aquejoso dolor que sus pacientes melancólicos suelen sentir, sin que tal convalecencia posea evidencias orgánicas de su existencia. Dolores de cabeza, del corazón, palpitaciones irregulares, entre otras quejas, son las que el médico recibía constantemente por parte de los llamados enfermos. La melancolía hipocondriaca tuvo una alta presencia como entidad clínica en los tiempos inmediatamente posteriores al Renacimiento, pero al igual que otros padeceres *psi* asociados en algún momento con la melancolía (la fobia, la manía y la esquizofrenia), con la excepción de la manía, todos adquirirían carácter de entidades predominantemente independientes⁸.

Otro aspecto que deseo remarcar con relación a la melancolía hipocondriaca es que existe un paralelismo interesante entre ambas patologías dentro de la clasificación psiquiátrica, este es que el diagnóstico de ambas se da por una apreciación en negativo. La melancolía es melancolía y no duelo porque no existe una evidencia fehaciente y objetiva de la pérdida que el sujeto sufre, y en el caso de la hipocondría la falta de evidencia sobre la afectación material del dolor o el padecer es lo que le da a la enfermedad su estatuto. Tal manejo de la evidencia *en negativo* para caracterizar una u otra patología podría haber facilitado su eventual anudamiento en una sola entidad clínica,

⁸En el caso de la hipocondría podríamos rastrear su separación más definitiva respecto a la idea psiquiátrica de la melancolía en los postulados de Thomas Willis (2003, originalmente publicado en 1684) que agrupó los síntomas hipocondriacos con los síntomas histéricos desligándolos así de la melancolía. La histeria afligiría imperantemente a las mujeres, y la hipocondría sería su equivalente en los hombres. Aun así, la hipocondría siguió teniendo algunas menciones aisladas emparentándose con la melancolía, por ejemplo, en los trabajos de Benjamin Rush.

en ambos casos es la ausencia y no la presencia lo que dictamina alguna suerte de extrañamiento de la pretendida realidad objetiva de los discursos médico- psiquiátricos.

Los estudios psiquiátricos desde los tiempos inmediatamente posteriores al Renacimiento siguieron una marcada línea respecto a lo físico, ateniéndose a la máxima cartesiana que establecía como principal influencia los factores propios del soma para explicar los fenómenos emocionales. Esto es especialmente notable al tratar la melancolía, que dio el vuelco definitivo hacia las teorías propensas a procurar una ubicación certera de la evidencia material. La teoría humoral fue poco a poco quedando en desuso, para dar paso a una psiquiatría fisiológica de la lesión. Tal aproximación a la patología *psi* será la regente de los discursos imperantes de la medicina hasta nuestros días, esto no quiere decir que no han habido epicentros de resistencia importantes como el psicoanálisis, algunas aproximaciones psicosomáticas y la antipsiquiatría, que si bien han calado como crítica y alternativa a las pretensiones positivistas de la medicina, no podríamos asegurar que han logrado extenderse tan masivamente en el aparato institucional de occidente como la psiquiatría de la evidencia.

Para evitar caer en una reiterativa lista de psiquiatras de renombre y sus respectivas apreciaciones a propósito del aspecto físico de la melancolía, que muestran varias constantes desde los albores del siglo XVII, propongo en cambio partir de una visión estructural de tales épocas (marcadas por la Ilustración, el paroxismo y posterior caída del enciclopedismo, la Revolución Industrial y la Revolución Francesa), deteniéndome solamente en algunos puntos específicos que se me presentan como importantes a la hora de seguir el desenvolvimiento histórico de la melancolía tomando como sesgo la estética y la feminidad.

El aspecto que me parece esencial remarcar es que, a partir de la época en las líneas anteriores mencionada, es que la comprensión médica del cuerpo mantuvo una disposición

sistemática predecible: la explicación del cuerpo como una máquina. La manera de entender el soma, de tratarlo y clasificarlo dependía en mayor medida de esta idea más que de ninguna otra. Ahora, tal percepción estructural varió de contenido dependiendo de una coyuntura bastante sencilla: la tecnología novedosa que estuviera coronada como exaltación del progreso humano y cultural en un tiempo determinado.

De esta forma la teoría mecanicista pasó a tener los contenidos y principios propios de la química para definir el cuerpo humano, por ejemplo Thomas Willis (2003, originalmente publicado en 1684) describe el fenómeno químico de la fermentación aplicado al cuerpo: así como se purgan los vinos y la cerveza y se prepara el pan (proceso se puede aplicar a otras materias que pueden crecer o hincharse) el cuerpo humano puede también ser apto para la fermentación mediante partículas heterogéneas, algunas ligeras que pueden salir al exterior del cuerpo y otras con la consistencia de la tierra, más fijadas al soma. Por lo tanto, la fermentación química del cuerpo debería, para Willis, ser estudiada adecuadamente, conociendo cuales partículas y sustancias se pueden mezclar en el organismo y sus movimientos naturales. La melancolía, para Willis consistiría en sustancias oscuras y espesas. Dependiendo del médico que teorizaba la melancolía desde una aproximación química (otros ejemplos de renombre podrían ser Jean-Baptiste Van Helmont o Francisco Sylvius) se estipulaba alguna sustancia, variante entre enunciadador y enunciador, que corroía el cuerpo del melancólico como una materia putrefacta que actuaba carcomiendo y dañando todo a su paso.

Posteriormente estuvieron en boga las ideas que apreciaron el cuerpo como si fuera una máquina hidráulica con tubos dispuestamente ajustados para la circulación de diversos fluidos (p.e con Richard Mead (1765)). Otras teorías miraban el soma como un mecanismo cuya base es el éter tomando como soporte las teorías propuestas por Isaac Newton. También tuvieron algún apogeo

aquellas teorías que consideraban al cuerpo como una suma de componentes de naturaleza hidrodinámica de irrigación. Para la época en la que esta investigación fija sus miras, la perspectiva corporal se sujeta al paradigma eléctrico del que la neurobiología se basó de forma incuestionable al anclar tal disposición a su raciocinio psiquiátrico.⁹

Así, podemos encontrar en el afán de legitimidad psiquiátrica, en su escritura, la referencia a cuerpos que responden en su aprehensión teórica y terapéutica, a los avances y descubrimientos tecnológicos de moda en el momento. Se vuelven legibles y legítimos gracias a las posibilidades de nuevas lecturas que se obtienen de los últimos avances industriales.

A mi parecer, la correspondencia entre la psique humana y la tecnología se da por medio de una traducción arbitraria, entre el propósito de la máquina y el propósito del cuerpo humano. Conjeturo que, con el advenimiento de la revolución industrial, cuando los mecanismos fueron predominantemente diseñados para lograr una producción en masa de distintos bienes, se fomentó tal transacción de aplicación al sujeto. Los cuerpos considerados femeninos en condiciones óptimas debían cumplir un imperativo de reproducción de la fuerza de trabajo para suplir la demanda laboral. Los estatutos *psi* ordenan el mundo mediante la repartición de connotaciones que estipulan lo que es saludable, o por el contrario patológico, por medio de tal equiparación del cuerpo con la máquina. Esto propulsa cada vez mayor especificidad en el decir médico psiquiátrico: entre mayor distinción se pudiera lograr de algún aspecto físico, intelectual o emocional, mayor serán las posibilidades de ordenar y compartimentar tales rasgos para obtener el deseado aprovechamiento del cuerpo.

⁹Si quisiéramos continuar con tal ejemplificación sobre el cuerpo visto a partir de la tecnología contemporánea, veríamos como, con el advenimiento de los sistemas computacionales el paradigma eléctrico comparte hoy sitio con las teorías cognitivas y de procesamiento de la información.

A su vez el fenómeno anteriormente expuesto tiene dos repercusiones importantes para la elaboración de este trabajo:

Primero, la búsqueda por una distinción específica de los rasgos propios de un sujeto, para este caso melancólico, se refinó colosalmente. La sofisticación sintomatológica (bastante rebuscada, hay que decir) confeccionó un perfil del cuerpo melancólico más digno de un retrato que de un contorno. El desglose detallado del perfil del melancólico o la melancólica puede ser apreciado de manera bastante explícita, por ejemplo, en las siguientes palabras del famoso médico Jean-Etienne-Dominique Esquirol, que muestran el esfuerzo psiquiátrico por lograr una descomposición del cuerpo en rasgos inteligibles que delaten al melancólico. Para Esquirol, un sujeto melancólico (o lipemaniaco, utilizando su propia clasificación) por lo común es:

Delgado y delicado, su pelo es negro y el matiz de su rostro es pálido y cetrino. La superficie sobre sus pómulos en ocasiones está enrojecida, con la piel marrón, seca o escamosa; mientras que la nariz puede tener un color rojo intenso. La fisionomía es fija e inmutable. Pero los músculos de la cara están en un estado de compulsiva tensión y expresan tristeza, miedo o terror; los ojos no se mueven y dirigen la mirada o hacia la tierra, o a algún punto distante. La mirada es inquieta y sospechosa. Si las manos no están secas y de consistencia terrosa¹⁰ en su tonalidad, están hinchadas y con moretones (1845, p. 203, traducción propia).

Veremos cómo posteriormente, en la conformación de una estética de la melancolía los artistas siguieron en gran medida tales descripciones somáticas en la representación de sus damas melancólicas. Por el momento bastará solamente mencionar que los atributos físicos del sujeto melancólico en esta época, resumidos bastante atinadamente por Esquirol, serán inmensamente

¹⁰Después de alrededor de dos mil años, en pleno siglo XIX, podemos leer en las palabras de Esquirol la asociación de la melancolía con la tierra y la sequedad. La antigua teoría de las relaciones entre los tetrádicos, si bien no se menciona expresamente, continúa latiendo en el pecho de la medicina.

similares a los que se le atribuyen al tuberculoso.

Segundo, la especificación patológica aumentó exponencialmente el abanico taxonómico con el que el médico puede contar para designar a un cuerpo una u otra enfermedad. Conjeturo que la proliferación de la taxonomía de desórdenes *psi* predominante pero no específicamente en el siglo XIX fue un componente decisivo en el desarrollo de los manuales psiquiátricos como el DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) tan en boga desde finales del siglo XX. Esto contribuyó a que la representación psiquiátrica de la melancolía se distanciara de otras entidades patológicas que adquirieron su propia consistencia taxonómica.

A grandes rasgos podemos apreciar entonces que esta *máquina animal*,¹¹ como se entendió al individuo, tuvo mayoritariamente transformaciones accesorias con respecto al tipo de tecnología desde la cual se menciona la melancolía en el ámbito psiquiátrico. Estos cambios son testigos del dilema de la época al plantearse la continua paradoja sobre el conocimiento de la materia somática, la naturaleza del sufrimiento y las posibilidades deseables del cuerpo.

En el siglo XIX la postura de la etiología física para el estudio de la melancolía se erigió con más fuerza que en los siglos anteriores, con exponentes de importancia histórica como Ernst Von Feuchtersleben (1847) empujando el esfuerzo. Wilhelm Griesinger asegura que la patología “prueba con tanta claridad como la fisiología, que sólo el cerebro puede ser el asiento de los actos mentales normales y anormales; que el estado normal de los procesos mentales depende de la integridad de ese órgano” (Como se cita en Jackson, p. 155). Los fenómenos orgánicos toman la batuta de esta forma, de la designación melancólica. No obstante, en ocasiones debido a las

¹¹Llamada así por Richard Mead (1765).

limitaciones tecnológicas de la época no se puede fehacientemente localizar los daños.

La psiquiatría en espera a que su técnica se sofisticase se permite teorizar cómo y de qué manera la lesión orgánica se manifiesta en otros signos que se prestan para la evidencia. Se crean perfiles arbitrarios justificados en teorías apoyadas en una tecnología que aún no está en condiciones de probar o refutar. Ejemplo de esto son los signos de la menstruación irregular, la predicción de melancolía durante el embarazo y considerar la patología un elemento recurrente en el climaterio de muchas mujeres. Tales creencias siguieron ocupando un lugar común en la descripción melancólica, heredado de teorías de varios siglos atrás, preservándose más por tradición e inercia que por el utópico método científico que pretendía una psicología absolutamente fisiológica.

Difícilmente podríamos encontrar una mayor prueba de la fisicalización de la melancolía en el siglo XIX que estas palabras de Maurice de Fleury:

Este estado "afectivo" [¡con comillas en el escrito original!] como lo llama el lenguaje técnico, no es nada más que la una vaga conciencia de debilidad, o falta de energía en nuestro organismo, de la disminución permanente o pasajera de la actividad de nuestra circulación, y consecuentemente de nuestra actividad vital. Si perdemos a alguien que amamos, el profundo abatimiento no es la consecuencia de nuestro dolor, sino su causa.

Déjenme explicar esto. El temido espectáculo de la muerte, o de fatales noticias captadas por nuestros oídos u ojos, por el nervio óptico o auditivo, proyecta vibraciones a nuestros centros nerviosos; y estas vibraciones despiertan y violentamente destruye nociones firmemente establecidas, asociaciones de ideas inveteradas, hábitos de la mente enraizados que el cerebro se abrumba por ellas y se sobreexcita. Esto se vuelve vitalmente agotador y la tonicidad agota. Por eso la circulación se hace lánguida, la respiración se torna débil y los músculos se relajan y trabajan sin energía, y los nervios de sensibilidad que van al cerebro llegan desde todo el cuerpo con la continua idea de debilidad y de fracaso, sin poder; la mente se vuelve consciente de esto, una conciencia vaga y confusa;

a esto se le llama tristeza.[...]

Melancolía es solo un síntoma de una enfermedad de la vitalidad, un empobrecimiento de la circulación y un emperezamiento de la nutrición. (1900, p. 264, traducción propia)

Las promesas de la neurología generan emoción en la comunidad médica. En los años circundantes al fenómeno de *L'Inconnue*, los psiquiatras, exploradores del cerebro que habían logrado fomentar una nueva visión sobre el comportamiento y sentir humano, en su mayoría apostaron con mucha fe en la centralidad de la materia para describir la melancolía. Proponerla como una expresión de la debilidad corporal y del sistema nervioso hacía parecer la disciplina más científica, más seria y más rigurosa, ocultando así el complejo entramado moral, perenne en cualquier clasificación y mandato *psi*. El entusiasmo con respecto a tales posibilidades, podía resultar bastante abusivo, dando incluso a la movilidad motora del cuerpo una potestad desmesurada sobre las emociones. Una muestra bastante interesante sobre esto la brinda la propuesta de William James:

Cada pasión cuenta a su vez, la misma historia. Una emoción humana puramente incorpórea es un ente vacío. No afirmo que haya una contradicción en la naturaleza de las cosas o que los espíritus puros estén necesariamente condenados a frías vidas intelectuales, pero afirmo que para nosotros es inconcebible una emoción dislocada de toda sensación corporal. Cuanto más cuidadosamente considero mis estados, más persuadido estoy de que cualquier estado de ánimo, afecto o pasión que yo posea, está constituido y compuesto ni más ni menos por aquellos cambios corporales que comúnmente denominados sus expresiones o consecuencias; y más me parece que si me quedara corporalmente anestésico, me hallaría excluido de la vida afectiva tanto tierna como cruel, y sobrellevaría una existencia exclusivamente cognitiva o intelectual. Tal existencia, aunque parece haber sido el ideal de algunos pensadores, es demasiado apática para que la codiciemos los que hemos nacido tras el renacimiento del culto a la sensibilidad, hace pocas generaciones (1985, originalmente publicado en 1884, p. 63)

Correlato de lo mostrado sería el impulso por encontrar una somatogénesis de la

psicogénesis, o una muestra física tangible de la melancolía. Esto se vuelve evidente en las propuestas de cura que se reiteran en los tratados médicos desde la medicina antigua hasta la época en la que esta investigación se centra.

Para la reintegración del cuerpo a los dominios de la felicidad los médicos recetan ventosas, enemas, emplastos, sanguijuelas, coito, ejercicio para sudar, dietas laxantes, purgas, sustancias que inducen al vómito, provocación menstrual y hemorroidal, sangrías, entre otras medidas de evacuación. Esto en un esfuerzo por *tirar afuera* del cuerpo la melancolía. El excremento, la orina, la sangre, la conjeturada bilis negra, la leche materna, el semen, el alimento digerido, la menstruación y el sudor serían representantes físicos de lo que aqueja el alma. Expulsar los fluidos sería también expulsar la enfermedad, principalmente en el caso de la melancolía, conocida recurrentemente por ser un recogimiento de sí mismo, un exilio en el interior¹².

¹²Wilhelm Griesinger (1867) diferencia, en la misma línea que la mayoría de médicos de su época, la melancolía de la manía, conjeturando que en la manía el individuo tiene un carácter centrífugamente, y en la manía el carácter es centrípeto.

1.1.4. Lo endógeno y lo exógeno, la mirada sobre el cuerpo melancólico

La experiencia de mí condición de hombre, objeto para todos los hombres vivientes, arrojado en la arena bajo millones de miradas y escapándome a mí mismo millones de veces, la realizo concretamente con ocasión del surgimiento de un objeto en mi universo, si este objeto me indica que soy probablemente objeto en el momento actual a título de un estado diferenciado para una conciencia. Es el conjunto del fenómeno que llamamos mirada

(Sartre, 1943, p. 391).

La diferencia que puede existir entre una sintomatología física que plantea un malfuncionamiento en el interior del cuerpo (connotación fisiológica), con aquella sintomatología sobre un rasgo que podríamos definir como exterior (fisiológica) me parece un tema digno de destacar. Esta implicación de otra forma podría pasar desapercibida al planteamos aquellas apelaciones estéticas, reproducidas en el arte que se enraizaron con el decir médico sobre la melancolía.

La interioridad material del cuerpo (diversos órganos como el cerebro y el corazón, ritmo cardíaco, conexiones neuronales o actividad de los neurotransmisores, para mencionar algunos ejemplos) atañe a una distinción fundamental con la sintomatología que se ubica y extiende en lo perceptible del cuerpo, y que ha sido ligado a la melancolía de una u otra manera (coloración de la piel, tamaño de las extremidades, vello, brillo de los ojos, atributos fisionómicos marcados). Aquellas manifestaciones exteriores son proclives a una atención de primera mano (o talvez, mejor dicho, a primera vista), sin ser necesario para ello instrumentos médicos especializados, ni ningún tipo de tecnología más que los ojos del espectador. El sujeto puede entonces ser delatado ante el otro por medio de su propio cuerpo que lo acusa como enfermo, no

solamente ante la mirada inquisidora de la ciencia (el llamado *ojo clínico*), sino ante cualquiera que pueda ser capaz de notar aquello que, se cree puede denotar melancolía.

La marca perceptible en el soma se vuelve signo, significa algo para alguien. Este alguien no tendría necesariamente que tener conocimiento técnico o teórico de la medicina, ya que podría ser cualquier sujeto cuyo ojo pueda leer sobre el melancólico o la melancólica lo que la medicina psiquiátrica supo escribir como melancolía.

La marca perceptible es aquella fisicalidad específica que posteriormente contemplaremos en las obras pictóricas que retratan mujeres tristes, agraviadas o preocupadas, y también se puede trazar hasta aquellos puntos en los que la medicina psiquiátrica equiparó marcas del cuerpo culturalmente considerado como femenino, como también signos de melancolía.

El punto más elemental hacia la búsqueda de la evidencia es la sintomatología perceptible a simple vista. Ésta va más allá de la expresión corporal de una emoción emparentada con la tristeza: no es solamente evidencia para aquellos garantes de lo *psi*, sino también para el familiar, el amigo, para representantes de otros centros de poder y para el artista.

La democratización de la evidencia melancólica posibilita la aprensión extendida de ciertos rasgos como signos de lo que se considera una enfermedad. Muchos de estos signos (posteriormente se verá con mayor claridad) adquirieron ciertas connotaciones que trascendían la pretendida objetividad médico-psiquiátrica, para obtener connotaciones ambivalentes, entre el erotismo y la condena, entre la atribución de una sensibilidad sublime y la victimización.

Se conjetura así, en la medicina de la evidencia, con su apogeo en pleno siglo XIX, que la evidencia *micro*, interna, que ocupa un profesional para ser detectada, ebulle en la superficialidad

del cuerpo. Se exterioriza volviéndose un contorno detectable para el *lego*. Se crea así, desde la medicina un perfil específico de cómo debe lucir el cuerpo melancólico.

Con este recorrido espero haber demostrado algunas de las implicaciones físicas que contuvo la melancolía a través de la historia. Implicaciones que en numerosas ocasiones apuntaban directamente a características que culturalmente se encuentran ligadas a la mujer. El despliegue a lo largo de las diferentes épocas responde a la necesidad de realizar un tipo de análisis que no localicé en otro trabajo histórico, que contuviera un seguimiento bajo el sesgo de la corporalidad y la feminidad al referirse a la melancolía. También procuré mostrar en buena medida la forma en la que la enfermedad concebida por la medicina muta frecuentemente dependiendo de las coyunturas culturales y sociales, sin perder algunas constantes que posee desde sus primeras definiciones. De los tres aspectos que decidí tratar para tener una perspectiva histórica sobre la melancolía particularmente el aspecto físico, más que el emocional y el intelectual, se presta como punto de entrada para el posterior análisis de la estética plástica y visual de la melancolía en la obra artística de finales del siglo XIX y principios del XX, fecha en la que *L'Inconnue* fue concebida. Esto porque serán justamente los signos físicos los que se aprecian a simple vista en las pinturas y en la propia máscara mortuoria.

Sin embargo, antes de continuar con los aspectos emocionales e intelectuales de la melancolía en el discurso médico, es menester encargarnos de un tema que eludí o bordeé en anteriores páginas del presente subcapítulo. Me refiero a un pequeño apartado, que como una bisagra anuda los tres aspectos (el físico, el emocional y el intelectual), sobre las reflexiones de Susan Sontag (2003) respecto al potencial metafórico de la enfermedad. Tal apartado permitirá al lector pensar sobre la lógica de la melancolía en tanto entidad clínica que muta y que adquiere

características estéticas de acuerdo a movimientos semánticos.

1.1.5 La melancolía como metáfora.

No hay una sustancial desemejanza entre la metáfora y lo que los adeptos en la ciencia nombran la explicación de un fenómeno. Ambas son una vinculación tramada entre dos cosas distintas, a una de las cuales se la trasiega en la otra. Ambas son igualmente verdaderas o falsas

Explicar, por ejemplo, el dolor en términos de histología, de sacudimiento del sistema nervioso, de caries..., equivale a escamotear lo explicado. Claro que esta nomenclatura puede ofrecer una utilidad practicista, semejante al alivio intelectual que proporciona en una operación algebraica el hecho de rotular las cantidades equis o zeta. Pero es aventurado el suponer que estas claves puedan cambiar o esclarecer en su esencia las cosas que señalan

(Borges, 1992, p. 17).

En 1978 la ensayista y novelista estadounidense Susan Sontag publicó su escrito *La enfermedad y sus metáforas* (2003), personalmente debo decir, mi fortuito encuentro con tal ensayo fue un momento germinal para atreverme a tratar el tema de la presente tesis. La lectura que realicé de este texto me permitió dar forma a mi pregunta de investigación y me orientó por el camino que considero más fértil respecto a mis inquietudes en relación con la melancolía femenina. Para mi sorpresa Sontag señalaba bastante aventajadamente aquello que aún en mi pensamiento era algo un tanto amorfo. Podía percibir en mi contacto como espectador de diferentes obras pictóricas, fotográficas y literarias de la época, y por supuesto de *L'Inconnue*, una constante melancólica emparentada con la feminidad, que alargaba y viraba los límites de lo que conocía que la psiquiatría clásica había dicho sobre la melancolía. Al adentrarme en el desarrollo histórico

de la entidad clínica me resultó abrumador el considerable despliegue de las mutaciones en distintas épocas, y no fue hasta mi encuentro con el escrito de Sontag que el fenómeno se me presentó con mayor inteligibilidad. *La enfermedad y sus metáforas* aportó así herramientas teóricas indispensables para la escritura de este trabajo.

Si bien el trabajo de Sontag no trata propiamente sobre melancolía (esto no quiere decir que carezca de unas cuantas menciones) concentra su atención en otras dos enfermedades que no están a primera vista arraigadas al ámbito de lo *psi*: el cáncer y la tuberculosis.

Uno de los primeros procedimientos que realiza la autora para probar su punto es cotejar la percepción social que históricamente se ha tenido de ambas enfermedades. El cáncer (que significa cangrejo, apuntando a las formas de las venas de un tumor externo, que se asemejan a la forma de este animal) es visto como una enfermedad grosera, el proceso en el que el cuerpo poco a poco puede irse reduciendo por la enfermedad es penoso y chocante tanto para el enfermo como para los familiares que lo rodean, la vitalidad se apaga y el deseo se desvanece.¹³ Esta descripción contrasta en casi todos sus aspectos con la percepción de la tuberculosis de la época, una enfermedad igualmente mortífera en aquellos tiempos pero vista socialmente con una mirada muy diferente a aquella que se le ofrecía al cáncer. Propongo, a partir de lo anterior, que la tuberculosis era una enfermedad que dinamitaba una estética particular en el cuerpo y predecía una serie de inclinaciones emocionales e intelectuales particulares de aquel que la padeciera.

La tuberculosis seducía, se asociaba con la opulencia y con el exceso, la representación de la muerte por tuberculosis, es de una muerte casi sin síntomas, en un desvanecerse elegante. Sontag

¹³ En este punto es necesario recordar que el cáncer al que se refiere Sontag es aquella representación cultural generada, imperantemente desde poco después del Renacimiento, hasta entrado el siglo XX. No necesariamente estas alusiones representan el estado general de la situación con respecto a la enfermedad hoy en día.

añadiría lo siguiente: “Los románticos moralizaron la muerte de un nuevo modo: la tuberculosis disolvía el cuerpo, grosero, volvía etérea la personalidad, ensanchaba la conciencia. Fantaseando acerca de la tuberculosis también era posible estetizar la muerte.” (p. 8)

Sontag además de tratar en su despliegue teórico las enfermedades del cáncer y la tuberculosis, en cierto punto de su ensayo fija sus miras en el fenómeno melancólico en un momento histórico muy conveniente para nuestro estudio, ya que es aquel en el que esta tesis ahonda. La razón por la cual menciona la melancolía es también sumamente oportuna, se adscribe a una de las conjeturas iniciales que me llevaron a emprender esta investigación: la tuberculosis y la melancolía se volvieron patologías equivalentes en muchos sentidos, la mayoría de ellos estéticos. El retrato sintomatológico del soma que en líneas anteriores habíamos atribuido al siglo XIX y que habíamos ejemplificado con las palabras de Esquirol, se acopla con impresionante precisión a la sintomatología que los estudiosos dibujaban de la tuberculosis.

En el admirable escrutinio realizado por la autora sobre la tuberculosis en la Época Clásica, plantea que por medio de la metáfora la enfermedad pulmonar era una enfermedad también del alma, en contraposición al cáncer que puede ser localizado en cualquier parte del cuerpo, es una enfermedad meramente somática. La representación psíquica de la tuberculosis es la melancolía. Podemos proponer acá una correspondencia significativa: La tuberculosis como melancolía del cuerpo, y la melancolía como tuberculosis del alma. Sontag continúa: “Pero se necesita ser sensible para sentir tanta tristeza o, por ende, para contraer la tuberculosis. El mito de la tuberculosis es el penúltimo episodio en la larga carrera del viejo concepto de melancolía” (p. 14)

Desde finales del siglo XVIII hasta principios del siglo XX, la melancolía y la tuberculosis se contenían una a la otra, la estética de la melancolía y la estética de la tuberculosis fueron concubinas, contenían el mismo semblante imaginario: espíritus contemplativos, abatidos por las

inclemencias de la existencia, cuerpos enflaquecidos, pálidos, que contenían en sus rostros algún gesto que denotaba una renuncia voluntaria. Era una melancolía decorativa y lírica. La tuberculosis es tristeza y la tristeza está estimulada por el interés que provoca en el otro, haciendo éste juicios tanto morales como del orden de lo *psi*. Baudelaire, Rimbaud, Keats, Poe, Chéjov, Simone Weil, Emily Brontë, Jean Vigo y Chopin fueron atribuidos con el discutido encanto dual de la melancolía y la tuberculosis, que según el pensamiento de la época es una energía que mengua, dotada del encanto acallado de ojos tristes que miran ahí donde el otro no tiene sensibilidad de mirar. Siguiendo a Sontag:

La tuberculosis disolvía el cuerpo, grosero, volvía etérea la personalidad, ensanchaba la conciencia. Fantaseando acerca de la tuberculosis también era posible estetizar la muerte. A partir de los románticos se invierte la imagen, y se concibe la tuberculosis como una variante de la enfermedad del amor. (p. 8).

La melancolía, en el siglo XIX también es una enfermedad del amor, y como tal podemos encontrar en ella una vertiente correspondiente a las ciencias y otra al arte. Ninguno de los dos esquemas está aislado del otro, pero tampoco podríamos encontrar en ellos (excepto en el caso de *L'Inconnue*) una ligazón tan estrecha como en el caso de la iconografía de *La Salpêtrière*.

El tropo metafórico de la tuberculosis como significante de la *melancolía del alma* remite sin tener que realizar demasiadas volteretas semánticas a la pasión poética por excelencia: el amor. Éstas serían vistas como enfermedades del amor, siempre en continuo contacto con la muerte, presente como amenaza de consagración al cuerpo que se marchita. Y los dignos para sentir el amor en el máximo de sus consecuencias eran aquellos con sensibilidad y pasividad. Estos son los que tienen la capacidad para sublimar sus sentimientos. Esta sensibilidad se convirtió en:

(...) símbolo de una vulnerabilidad atrayente, de una sensibilidad superior, fue convirtiéndose en el aspecto ideal de la mujer, mientras que los grandes hombres de la

segunda mitad del siglo XIX engordaron, fundaron imperios industriales, escribieron cientos de novelas, libraron guerras y expoliaron continentes. (Sontag, 1979, p. 13)

La fantasía dentro del marco heterosexual de los hombres de medicina estaría a la orden del día con respecto a una caracterización ideal de mujer; ensimismada y peligrosa, pero al mismo tiempo frágil y etérea, con una sensibilidad admirable que la mata por dentro. La admiración y la patologización cruzan caminos, se entrelazan y contradicen en un solo movimiento.

Incluso las palabras periféricas para referirse a la melancolía o la tuberculosis se romantizan en metáforas eufemísticas: la debilidad, señala Sontag, pasa a ser languidez. Posteriormente veremos, los discursos artísticos fueron particularmente proclives a realizar tales operaciones.

El personaje habitual en el arte de la cortesana tuberculosa indica la fuerte atracción sexual que ejerce el enfermo cuya agonía se romantiza; agonía romántica y estilizada de síntomas sublimes y atrayentes, de debilidad y languidez, que hacen que el tuberculoso y la tuberculosa gradualmente se convierta en metáfora de la vulnerabilidad.

Lo que la metáfora de la mujer melancólica o/y tuberculosa puede decir sobre el talante moral de la enferma tiene dos contrapuntos, dependiendo del tipo de explicación etiológica con la cual se dé la aproximación: por un lado puede ser resultado de un espíritu demasiado puro, poco sexualizado (Sontag usa el ejemplo de la figura de un niño tuberculoso) que cuando la trágica enfermedad acontece muestra una resignación romántica hacia la injusticia acometida a un ser tan inocente. O puede ser (camino metafórico que conjeturo más común en el caso de la melancolía, esto tomando en cuenta las dinámicas culpabilizadoras y moralistas de las disciplinas *psi*) que la enfermedad fuera achacada a la decadencia y el descenso ético de la mujer, que agoniza de esta manera por sus pecados, pero sin perder su peligroso atractivo. Ejemplo de ello puede ser el lugar común en la literatura decimonónica, de la prostituta melancólica, castigada por el destino por su

corrupción moral y psicológica. La enfermedad era entonces la consecuencia directa y personalizada, de sus actos y pasiones, un castigo hecho a la medida¹⁴. En ambos caminos metafóricos, hay un señalamiento a la excepcional sensibilidad del enfermo, de una naturaleza emocional genuina e irremplazable

El ideal estético de *La gran peste blanca*, como fue llamada la tuberculosis, llevó a gran cantidad de mujeres del Siglo XIX a seguir dietas estrictas de vinagre y agua para de esta forma provocarse anemias que contornearan su semblante y tono de piel de acuerdo con la moda, produciendo en su soma una imagen corporal que era tanto celebrada como condenada; tanto muestra de belleza vivaz como enfermedad mortífera. Se adoptaban de esta manera, semblantes

¹⁴ Acá debo añadir que discrepo en gran medida con la argumentación de Sontag, cuando plantea que dotar a las enfermedades corporales de una explicación psicológica es siempre un mecanismo condenador, que deposita una responsabilidad en el enfermo que no debería tener, apelando a una *realidad* de la enfermedad netamente material, en la que el control psicológico de la misma es nulo. Sontag desecha cualquier posibilidad de lo psicosomático diciendo que no hay evidencia, y adjudicando que estratégicamente no conviene realizar cualquier razonamiento que ligue la enfermedad con lo psíquico.

Entiendo que el esfuerzo de Sontag por evitar tales ímpetus en el estudio etiológico o terapéutico se debe al manejo metafórico culturalmente extendido de enfermedades como la tuberculosis o el SIDA, y la entendible aversión por la patologización moral.

Personalmente comparto tal aversión, pero considero que aún más condenador para el individuo es realizar un dualismo entre lo psíquico y el cuerpo que no comprenda sus muy evidentes interrelaciones.

Actualmente está demostrado la injerencia que ciertos estados emocionales pueden tener en la recuperación, o, por el contrario, el detrimento de la salud física de un sin número de enfermedades, a su vez, la disciplina psicosomática ha demostrado su efectividad de tal manera que incluso la ciencia más positivista con respecto al cuerpo no ha podido desoírlos.

Sontag mantiene tal posición debido a cierta equiparación entre psicología y moral, obviando corrientes *psi* que subvierten en gran medida tal aproximación epistémicamente viciada. La ensayista parece quedarse en una caricatura bastante rudimentaria cuando acusa a toda psicología de la enfermedad, al decir lo siguiente: “a la gente se le hace creer que se enferma porque (subconscientemente) eso es lo que quiere; que puede curarse con sólo movilizar su fuerza de voluntad, y que puede optar por no morir a causa de su enfermedad” (p. 27)

La significación psicológica que una enfermedad puede tener, conjeturada por cualquier psicología seria, difícilmente vendrá acompañada del carácter punitivo y de apelación moral que Sontag acusa, cuando por el contrario, lo que aspira es a calar en alguna vía de significación, que permita un entendimiento al sujeto sobre sí mismo y su enfermedad, sin que esto quiera asegurar que una cura de la misma será un resultado siempre esperable.

de tristeza que complementan en comportamiento la dirección que su cuerpo marca, intentando lograr cierta coherencia entre fisicalidad, emoción y comportamiento. De esta forma se adscribían a “esa característica melancolía crítica e insatisfecha propia de los jóvenes de su generación y posición.” (Stendhal, como se cita en Sontag, p. 14)

El fenómeno se disipó en gran medida en la segunda mitad del siglo XX, por dos razones principales: los avances farmacológicos para el tratamiento de la tuberculosis la despojaron de su atractivo valor mortífero, y en el caso de la melancolía, el despliegue de la depresión en el discurso médico imperante redujo su popularidad y uso como significante. La depresión es la melancolía seca, despojada de sus connotaciones estéticas, pero basta con analizar los movimientos metafóricos del cáncer, la melancolía y la tuberculosis (Sontag realizó una operación similar también con el SIDA) para dotar de inteligibilidad a fenómenos metafóricos de hoy en día, y para percatarnos que difícilmente la representación social de una enfermedad, cualquier enfermedad, pueda ser una isla semántica, apartada de tropos que enriquecen, tuercen y expanden sus alcances iniciales.

La demostración de cómo la melancolía fluye, metaforizándose dependiendo de la época puede permitir al lector adquirir una idea del complejo entramado formado por la melancolía, la feminidad y un tipo particular de sensibilidad que se gestó durante los años en los que este proyecto se enfoca. Este fenómeno evidencia una representación ideal e imaginaria de mujer, en continua aporía, entre la pasión y la represión, atrapada en el continuo oxímoron del deseo ajeno.

Por ahora espero que tal recorrido por la trayectoria semántica del significante melancolía brinde algunas claves importantes para la lectura de los siguientes dos aspectos a analizar en la historia que ahora nos compete. El emocional y el intelectual.

1.2 El Aspecto emocional de la melancolía: creación, religión, amor y muerte

“La melancolía es una unidad simbólica [...] esta unidad, más bien sensible que conceptual o teórica, da a la melancolía el signo que le es propio”

(Foucault, 1961, p. 71).

De los tres aspectos en los que propongo analizar el discurso *psi* sobre la melancolía femenina, evidentemente, el aspecto emocional es el que tiene una correlación de mayor transparencia con la entidad patológica. Como bien lo planteó Robert Burton (1947, originalmente publicado en 1621) al realizar un recorrido en las distintas épocas de lo que se ha dicho de la melancolía a nivel emocional, encontraríamos una constante hegemónica, repetida un sin número de ocasiones, sobre la definición de la melancolía por medio de un significante imperante: tristeza, y en menor medida, miedo.

Desde la antigüedad hasta nuestra época, el exceso de tristeza, la tristeza *mal orientada*, la tristeza sin objeto aparente, la tristeza flotante que emana desbordándose hacia todo objeto, la tristeza que se extiende anómalamente en el tiempo, la tristeza del poeta, del viudo, de la mujer, del hombre, del artista, del loco, del privilegiado y del desvalido, cuando trasciende los parámetros aceptados, se ancla al significante melancolía. Significante que, nuestro recorrido lo atestigua, se derrama de significado, emparentándose con el aspecto físico y el intelectual. Pero también el contenido más propiamente emocional del término tiene alcances en aspectos de la vida del sujeto que designan un más allá de la emocionalidad a secas. Ahí en donde el sujeto llamado melancólico alcanza a sentir su pesadumbre tiende también a experimentar cambios y atributos excepcionales relacionados con la creatividad, con la religión, con el amor y, por ende, también con su muerte. Justo ahí es donde los discursos de carácter médico, filosófico y religioso (muchos de ellos sin

descuidar ninguno de los tres caracteres, proclamando verdad en una especie de trípode epistémico) adquieren interés en este trabajo.

No se trata de desgastarse en reiteraciones mencionando la forma en que cada discurso de cada médico, religioso o filósofo proclamó que la melancolía es una anormalidad de la tristeza, sino de destacar aquellas voces de importancia histórica que dieron a la melancolía un matiz que va más allá de la exclusividad de la tristeza. Este recorrido no estaría completo, para los objetivos de la presente tesis al excluir aquellas diferenciaciones sensibles entre lo que se consideró tristeza masculina y tristeza femenina. Por lo tanto, se hace hincapié en la visión aristotélica y de mitología antigua, ya que el alcance que he entrevisto con respecto a este tema permite enterarse de sorprendentes posturas que calan incluso en lo más profundo de la concepción médica y estética de la tristeza femenina, a saber, hasta principios del siglo XX (últimos años del periodo que este trabajo estudia).

A partir de lo anterior, planteo una partición en la manera en que abordaré extensiones de la tristeza melancólica en el aspecto emocional. Dividiré el presente subcapítulo en cuatro ejes diferentes que ya he mencionado anteriormente: 1) la creatividad, 2) la religión, 3) el amor, 4) la muerte y el suicidio. Esperando que esta partición un tanto arbitraria permita al lector percibir aquellos aspectos que heredaron las representaciones estéticas de la melancolía desde mediados del siglo XIX y principios del XX, y la puesta en juego que tuvieron en la conformación mitológica del fenómeno social que fue *L'Inconnue de la Seine*.

1.2.1 La melancolía como motor de la creación: Aquello que desencadenó el problema

XXX de Aristóteles.

¿Por qué razón todos aquellos que han sido hombres de excepción, bien en lo que respecta a la filosofía, o bien a la ciencia del Estado, la poesía o las artes, resultan ser claramente melancólicos, y algunos hasta el punto de hallarse atrapados por las enfermedades provocadas por la bilis negra, tal y como explican, de entre los relatos de tema heroico, aquellos dedicados a Heracles?

(Aristóteles, 1996, originalmente escrito en el siglo IV a. c, p. 79).

Anteriormente he mencionado a artistas tales como Baudelaire, Rimbaud, Poe, Chéjov y Chopin acotando los atributos románticos de los que fueron poseedores al crear desde y sobre la melancolía. Son figuras que contornan el genio decadente, desencantado con su entorno, que se lamenta y crea a partir de su sufrimiento. Esta idea del artista que debido a su tormento se impulsa hacia la genialidad no es una ideación exclusiva del siglo XIX, sus raíces pueden ser localizadas mucho antes. Así hacen constar las palabras que Aristóteles dedicó en su Problema XXX (1996, originalmente escrito en el siglo IV a. c) que trata de desentrañar aquellas correspondencias entre el hombre de genio y la melancolía.

En este momento es importante advertir algo: cuando Aristóteles habla del *hombre de genio*, no se refiere a hombre en tanto que semánticamente denote a la especie humana, la acepción de hombre expuesta en su problema adquiere una mayor coherencia e inteligibilidad tomando hombre como un organismo humano considerado masculino. Es cierto, Aristóteles asegura que la mujer es más propensa a las lágrimas¹⁵ pero en su sufrimiento no se encuentra la contraparte, aquel

¹⁵ En *Historia de los animales* (1990, originalmente escrito en el siglo IV. a. c)

quehacer redentor que empuja a la creación, dominio absoluto del hombre, estandarte de la política, la retórica y las bellas artes.

El estatuto ontológico de la mujer en Grecia, es cualitativa y cuantitativamente menor al del hombre, su lugar es el de la sumisión. El esclavo estaría totalmente privado de voluntad, la mujer tendría más libertad, pero subordinada. Por lo tanto, conjeturar sobre el genio femenino propulsado por la melancolía en la Grecia Antigua, es un oficio inútil, su constitución es radicalmente diferente, así como sus derechos y sus posibilidades como sujeto. La visión aristotélica sobre la mujer, fue adoptada por Galeno, y recordemos que hasta finales del Renacimiento la medicina tuvo uno de sus mayores apoyos teóricos y prácticos en los postulados galénicos¹⁶.

Así el *hacer creador melancólico* es un privilegio varonil, mientras que la mujer parece quedar relegada, al menos por omisión, a un sufrimiento insípido. No es casualidad que los nombres anteriormente citados como genios decadentes y pasionales sean todos ellos hombres bajo los estándares sociales.¹⁷

El secreto para orientar la tristeza hacia la creación y la genialidad, para Aristóteles radicará en la contención de las pasiones; el melancólico dominado por la bilis negra debe encaminar su tristeza hacia un fin mayor, sin dejar que la misma lo consuma, “Si el estado de la mezcla es del todo concentrado, son extremadamente melancólicos; pero si la concentración se halla un poco

¹⁶ Así también influyó a Galeno el supuesto aristotélico sobre la *frialdad* de las mujeres, acá sería interesante recordar cómo, mediante la teoría de los tetrádicos que se emparentan, en el talante humoral, la bilis negra estaría emparentada con el frío.

¹⁷ Un tema interesante para futuras investigaciones sería analizar cómo impactó en la construcción anteriormente expuesta el advenimiento, bien entrado el siglo XX, de figuras femeninas poseedoras de aquella fama que había sido destinada anteriormente exclusiva de lo masculino; me refiero a mujeres como Sylvia Plath, Virginia Wolf, Camille Claudel, y en Latinoamérica Alejandra Pizarnik, por mencionar algunos ejemplos.

atenuada da lugar a los seres excepcionales” (1996, p. 97) asegura Aristóteles. Esta economía pasional se encuentra también presente en las disciplinas espirituales de los estoicos y en el epicureísmo, el planteamiento recorrió toda la Edad Media y lo encontramos también en el Renacimiento, ya que solo por medio de la reducción lógica de las pasiones se cree que el melancólico puede escapar de la locura enajenante y utilizar su pesar para una causa más noble. Dependiendo del pensador la lista de pasiones que podía experimentar el individuo cambia, pero ya sea por la aversión, ya sea por el dolor o por la tristeza, se mantiene siempre, dentro de la enumeración de las pasiones alguna que denote el sentimiento de pesadumbre relacionado con la melancolía. Tal vez la conceptualización pasional más famosa y con mayor repercusión en su tiempo fue la de Spinoza (1987, originalmente publicado en 1677), que proclamaba el deseo, el placer y el dolor como las tres pasiones humanas relacionadas entre sí, las mismas debían seleccionarse y encausarse para aprovechar su potencial de virtud.

Siguiendo tal premisa, la medicina occidental parece anuente a patologizar una melancolía, aquella insípida que no orienta al trabajo, y a reivindicar otra, ésta que denota una suerte de *salud melancólica*, que encuentra regularidad dentro de la irregularidad del tórrido caos pasional, una normalidad dentro de lo que se considera anormal. Se proclama así, una moralidad de la patología, y aquellos instrumentos para ponerla al orden de lo sublime (la medida pasional, la creatividad) parecen desterrados del dominio de lo femenino. Sí, las mujeres pueden ser almas sensibles, pero solo los hombres encuentran un hacer en esa sensibilidad, el hacer de la mujer melancólica dentro de tales postulados es sobre todo uno, lo veremos pronto: el suicidio.

La reivindicación melancólica, esta estetización de la tristeza que acusa a un alma sensible y creadora, idealización melancólica producto del corpus aristotélico y de la metáfora, continuó en psiquiatras decimonónicos y del siglo XX. Como muestra el libro de Jacques Joseph Moreau

La Psychologie Morbide (2015, originalmente publicado en 1859), que correlaciona la excitación del sistema nervioso con la genialidad. Así mismo, Cesare Lombroso, en *Genio e follia* (1864), concluye que solo mediante ciertas formas de locura, se pueden lograr ciertos alcances artísticos¹⁸. Esta ligazón ya se expuso con lo que respecta a la metáfora en Sontag, y sería excesivo y reiterativo continuar citando alegatos desde la historia de lo *psi* que planteen lo mismo. Lo que sí sería apropiado señalar es que, a pesar de la relativa constancia que ha tenido a través de la historia el binomio melancolía/creación (para los hombres), las conjeturas sobre las razones espirituales del fenómeno han variado radicalmente desde aquella primera aproximación aristotélica que atribuía a las musas místicas y aladas, de naturaleza divina, el favor prodigioso de hacer del hombre melancólico un genio.

¹⁸ Esto no quiere decir que tal concepción romántica de la melancolía no encontrara algunos puntos de resistencia en el discurso *psi* del siglo XIX, ejemplo de esto, las palabras de Esquirol en *Des Maladies mentales*:

La palabra melancolía, consagrada en el lenguaje vulgar para expresar el estado habitual de tristeza de algunos individuos, debe estar en manos de los moralistas y los poetas, quienes, en sus expresiones, no están obligados a la misma severidad que los médicos. (1838, p.197, traducción propia)

1.2.2 El problema espiritual de la melancolía: Salvación o condena, trabajo o pecado.

“La tristeza, entre todas las pasiones del alma, es la que más daña al cuerpo, porque la
tristeza repugna a la vida humana”

(Tomas de Aquino, como se cita en Nicuesa, 2010, p. 13).

Las escuelas de pensamiento del Medioevo, vieron en la melancolía especialmente sus atributos considerados femeninos (los que denotan la tristeza pasiva y ociosa) y en bastante menor medida aquel carácter idílico de la melancolía como puente hacia la creación. Aquellas musas aristotélicas redentoras, que ayudaban al hombre triste y adolorido a elevar sus posibilidades para un bien mayor y enaltecerse en tareas artísticas, no tardaron con el advenimiento del cristianismo, en ser también demonios que, pervirtiendo el espíritu del individuo, lo volvían proclive al vicio y la desgracia.

Desde la teología la melancolía se relacionaba, en un principio con uno de los pecados capitales propuestos por Juan Casiano (360-435), el de la tristeza. Este pecado capital fue posteriormente suprimido por Gregorio Magno (540-604) y tal supresión se mantuvo en la lista formulada por Tomás de Aquino (1225-1274), siendo su listado el que mayormente se conoce hasta ahora en la cultura popular. Desprovista la melancolía de la posibilidad de asirse al pecado de la tristeza, se le relacionó con el pecado de la pereza, que se puede entender como *tristeza de ánimo*, o de la acedia. Me parece notable tal transacción de un pecado a otro, ya que el pecado de la pereza tiende, por su propia definición, a estar anclado en dinámicas de producción y de labor. El perezoso descuida sus haceres y no explota su fuerza de trabajo. Encontramos, al enmarcar la melancolía teológicamente dentro de la pereza, un vínculo que también podemos localizar en la historia de la histeria en tanto término, siendo ambos cuadros, en la Edad Media, al mismo tiempo

enfermedad y pecado. Los y las melancólicos, al igual que la histérica o la bruja, poseerían tal nominación como condena al ser de cierta forma subversivos al ordenamiento social y de producción de la época.

El camino de los pecados capitales es intrincado, dependiendo del vocero de la iglesia que los enumere existen diferenciaciones importantes, como aspectos que entran y salen del radio del pecado. Basta proponer, que una constante fundamental de los mismos fue siempre mantener dentro de la enumeración algún derivado de la llamada *Tristitia*.

Dentro de la extensa recapitulación realizada por Klibansky et al. (1979), existe un interés particular por tratar este punto, así, se relata cómo San Agustín aseguraba que dentro de los afectos existen subgrupos perturbadores del alma, contrarios a la naturaleza. Con un pie en lo divino y otro en lo terrenal, San Agustín advierte en una de sus cartas: “A ti te atormenta esa plaga destructiva que los modernos llaman *acedia*” (Como se cita en Klibansky et al., 1991, p. 245). Otro ejemplo del pensar profundamente culpabilizador sobre la tristeza que se gesta en el medioevo aportado por Klibansky et al., y atribuido a Hugo de Folieto, no exento de su cuota de belleza, es el siguiente: “En la sangre tenías la dulzura del amor; ahora en la bilis negra o «melancholia» tiene la tristeza por el pecado” (p. 123).

Otras voces importantes como San Jerónimo, San Isidro y sobre todo Tomás de Aquino continuaron por tales vías al momento de plantearse la tristeza como posición vital y sus repercusiones en el alma. Para Tomás de Aquino, citado por Torralba:

El sufrimiento o la contrariedad son un ingrediente tan íntimo en la presente vida terrenal, que sin él se vuelve asquerosa e incluso insoportable. No habría nada peor, si esto fuera posible, que un hombre que no tuviera ningún problema, ninguna contrariedad, que todo fuera a su placer, que nadie le contradijera, que todo el mundo le diera la razón, que todo el mundo le obsequiara, que en el momento de tener un gusto, enseguida experimentara

su satisfacción; quien viviera en esta atmósfera, se ahogaría; y todos sabemos casos de suicidio en hombres asqueados de vivir por no poder soportar una vida en que los gozos se convertían en ascos por la monotonía de la satisfacción. (2007, p. 27).

Pero al mismo tiempo, el exceso de tal tristeza contendría en su desmesura una afrenta hacia el creador, representa la penosa ignominia de despreciar el don de la vida y los ofrecimientos de dios. Tomás de Aquino señala al respecto: “la tristeza consume al hombre, cuando la fuerza del mal entristecedor afecta completamente al hombre, de tal manera que quita toda esperanza de huir de él. De esta forma acapara a la vez que consume” (como se cita en Torralba, p. 34)

Por supuesto, la confesión era la forma de cura de tal mal, mediante el acto de dar de sí al clérigo, el o la penitente expiaba sus culpas, al tiempo que de rodillas reificaba la superioridad moral y social del religioso. La melancolía y su construcción, lo seguimos mostrando en nuestro recorrido, en cada época, en cada aspecto, en su diagnóstico y tratamiento, posibilita la invasión de un poder sobre el cuerpo del nombrado en tanto melancólico.

Si bien este trabajo aborda imperantemente aquel traslape entre la medicina y el arte, sería imposible llegar a ese punto sin señalar como componente importante aquel que se da entre la religión y la medicina, ya expuesto por Foucault de manera insuperable:

El sujeto no es, en el fondo, sino el punto de cruce entre reglas de conductas que hay que recordar y el punto de partida de acciones futuras que deberán o deberían ajustarse a ese código. El sujeto se sitúa en el punto de cruce del código y las acciones, y su acto de examen de conciencia se sitúa exactamente allí. (2014, p. 115).

El paralelismo más evidente entre el mandato del clero y el mandato médico a la contención de las pasiones, a no desmesurarse con la tristeza, es que en ambos casos emerge reiteradamente una palabra: *Trabajo*, y su imperativo de producción. La tristeza se vuelve patología cuando el

paciente es ocioso, la tristeza se vuelve pecado cuando el creyente es holgazán, el pecado en ambos casos es no trabajar.

Encontramos acá otra de las razones por las cuales la *melancolía creadora masculina* es excluida del pecado, e incluso elevada a contener el don de la premonición, teoría que mantenían Celso y Alejandro de Tralles (mencionados por Jackson (1989)), en su ambigüedad entre la medicina y la religiosidad; mientras que la *melancolía pasiva femenina* se comprende como pecado y enfermedad, pero como hemos visto, con la dualidad de un cierto encanto.

Retomando a Robert Burton con su *Anatomía de la melancolía* (1947, originalmente publicado en 1621), el autor expone sobre el trabajo y la melancolía:

Hasta me atreveré a decir que el hombre o la mujer de vida ociosa, sea cual fuere su condición y aunque disfruten de las mayores riquezas y posean cuanto puedan apetecer, no estarán jamás satisfechos ni conocerán la felicidad. Por el contrario, se sentirán aquejados de un malestar general, tanto físico como espiritual, que se manifiesta en forma de fastidio o aburrimiento, desasosiego, ganas de llorar, suspiros, etc. Tales personas se enfadan y riñen por el motivo más fútil, se desean a sí mismas la muerte o dan en alguna manía extravagante. Esta es la verdadera causa de que la enfermedad que nos ocupa tenga tantas víctimas entre las personas de alta posición social, damas y caballeros, en el medio rural y en las ciudades, pues la ociosidad es el aditamento obligado de la nobleza. Estas personas consideran el trabajo como una desgracia y pasan sus días dedicadas a diversos deportes y esparcimientos, queriendo alejar así todo pesar y toda preocupación. No tienen vocación por ninguna actividad y son amigos del buen comer, de darse buena vida, que, de acuerdo con su criterio, significa evitar la acción y rehuir los cargos o empleos, pues ya he dicho que el trabajo es algo que «se les resiste» (1947, p. 59)

Basado en lo mostrado hasta este punto en el presente apartado, me atrevo a aseverar que la ideación de una medicina laica postrenacentista es una falacia, y evitamos en este trabajo omitir las ramificaciones de ideología cristiana que siguió teniendo el discurso imperante psiquiátrico:

por ejemplo, Richard Napier al proclamarse partidario del autoexamen para que el melancólico pida misericordia divina; también Pinel (se puede ver en la totalidad de su obra), que si bien tuvo algún distanciamiento con la doctrina cristiana más ortodoxa es sencillo contemplar en su moralidad la misma moralidad que proclama el clero, y que se puede escuchar palpar como un eco en el interior de la doctrina médica que siguió sus enseñanzas durante siglos; y también en la profunda moralidad casi teológica de la locura que se desprende del trabajo médico de Wilhelm Griesinger en pleno siglo XIX.

La pasividad femenina de la melancolía, continúa así, en la época en la que este trabajo se encarga, presa del discurso moral, médico y religioso.

1.2.3 La maladie d'amour

Se cuenta la historia de una cierta persona, con una enfermedad incurable, se enamoró de una muchacha; y que mientras que los médicos no podían hacer nada para aliviarlo, el amor lo curó. Pero yo pienso que él estaba originalmente enamorado, y que se encontraba afligido y sin ánimos porque no tenía éxito con la muchacha, pareciendo melancólico a la gente común. Él no sabía que era por amor; pero cuando comunicó su amor a la muchacha, cesó su pesadumbre y desapareció su pasión y su tristeza; y con regocijo despertó de su bajo espíritu recuperado su entendimiento, habiendo sido el amor su médico

(Areteo de Capadocia, p. 1898, traducción propia).

Sería imposible un seguimiento del aspecto afectivo de la melancolía en la historia psiquiátrica que no tomara en cuenta su relación con el concepto del amor. El amor ha sido considerado casi inamoviblemente como un eje pasional del sujeto, pero la manera de pensarlo suele enmarcarse dentro de los estrechos caminos de un tipo de relación bastante específica:

aquella que se gesta entre un sujeto considerado hombre y un sujeto considerado mujer, con miras a un posible contrato marital heterosexual y la promesa, que se da por sentada, de una relación sexual *saludable*, perpetuando la especie al procrear hijos, que serán educados a su vez, para continuar el camino marcado por sus padres: encontrar una pareja, casarse y procrear.

La posición masculina y femenina de tal contrato con la sociedad varían considerablemente. La investigación de Priscilla Echeverría (2015) ahonda en las maneras en que el mandato de la medicina hacia la mujer dentro del marco de la relación heterosexual es el de la sublevación hacia el cónyuge, mientras que para el hombre estaría habilitado y permitido, debido a su naturaleza biológica y psicológica establecida por el régimen biopolítico, acudir a una suerte de *seminal drain*, prostitutas y amantes, toleradas y rechazadas culturalmente en un mismo movimiento.

El hombre de ciencia adjudica la tristeza de la mujer a la falta de hombre, opinión que podríamos considerar irritablemente narcisista. A la mujer le falta el hombre para ser feliz, le falta la guía de su compañero masculino para completarse, para poder asegurarse una existencia digna y sana, y con ayuda del hombre dar semilla fecunda por el bienestar de la especie. Por su parte, el hombre melancólico (como lo atestigua la cita que inaugura este apartado) puede deber su aflicción a un episódico caso de desamor, a no poder estar con la mujer que ama.

Hay una diferencia bastante sensible en lo que respecta a la melancolía por amor en ambos géneros, ésta es que la necesidad de amor de la mujer se establece como un atributo esencial, mientras que la necesidad de amor en el hombre es un atributo coyuntural: un encaprichamiento, no una necesidad vital. En la cultura popular y en la psiquiatría, muy específicamente en la época en la que esta investigación se centra, con el paroxismo de movimientos artísticos como el Romanticismo en la literatura o el Impresionismo en la pintura, y los postulados que comparten

con la psiquiatría decimonónica, cuando el hombre sufre por una mujer lo hace debido a la nobleza de su pasión y por su posibilidad de ser sensible ante sus sentimientos. El hombre puede rebajarse, humillarse, enfermarse, pero rara vez la dama en la que centra su atención se presenta como una necesidad vital ajena a su elección: él la convierte, por elección propia, y por su sensibilidad única en objeto por el cual sufrir. La mujer amaría por necesidad intrínseca, porque de ello depende su propia completitud. El decir sobre el devenir de su útero y de su amor propio y hacia el otro lo darían los médicos, privilegio que se adjudican como responsabilidad y derecho.

Así, la llamada mujer sería responsable de la melancolía del hombre, por no prestarse a los mandatos heterosexuales, por no corresponder al amor de su pretendiente o privarlo de la relación sexual. Pero también sería responsable de su propia melancolía, por amar mal, por no saber amar, por dejarse llevar por la fogosidad de sus arrebatos, por sus ilusiones afectivas poco realistas o por el desorden de sus pasiones, por no encontrar la completitud del mandato que la encausa a ser esposa y madre¹⁹. En los historiales clínicos y representaciones artísticas decimonónicas y de comienzos del siglo XX (que abordaremos en el tercer capítulo) no dejaremos de encontrarnos a la viuda, la solterona, la cortesana y la infiel como figuras recurrentes de la melancolía femenina,

¹⁹ Este es otro punto en el que la obra de Burton *Anatomía de la melancolía* (1883, originalmente publicado en 1621) ejemplifica históricamente nuestro argumento. Para el autor hay una continua relación entre la melancolía y el amor. La melancolía añora el amor heroico y puede estar plagada de celos de magnitudes insoportables, y tal amor puede estar dirigido tanto a una persona, a un objeto, o a una divinidad religiosa. En estos casos la mujer aparece como causa de la melancolía del hombre, aquella que lo desdeñó o acometió tráfico sexual con él estando ella en los días de su menstruación. La melancolía en Burton, parece constantemente ser añoranza por el amor que fue, o el que nunca ha sido, y al tiempo una patología que emana producto de la mala moralidad sexual o emocional del afectado o afectada. Su tratamiento principal es la evitación de la soledad y la búsqueda de trabajo.

con la mirada perdida que apunta con frecuencia, según el psiquiatra, a aquella falta de un hombre, salvador, siempre requerido.

El amor desenfrenado o no correspondido denotaría locura, sería la antítesis de la razón, y así ha sido explorado por la medicina y el arte, tal postulado es rectificado por Keith Whinnom, en su introducción crítica a la obra de Diego de San Pedro:

El concepto del amor como una enfermedad —con la imagen de la dama como el médico capaz de curarla— está ya en la antigua poesía egipcia; y en varias culturas, clásica, persa, árabe, etcétera, el amante, aun mirado con indulgencia, está considerado como un loco (1985, p. 26)

Locura y amor, enraizados desde los tiempos de Platón, quien en *Fedro* (1871, originalmente escrito en 370 a. c.) discute la pasión amorosa como una enfermedad del alma, como una de las cuatro formas principales de locura.²⁰

Tal connotación patológica migró con rapidez a la medicina, en donde pudo extenderse como control biopolítico con respecto al disfrute sexual y la elección de pareja. Esto justifica el entrometimiento de la medicina en los aspectos más íntimos del sujeto, estableciendo patologías ahí en donde el comportamiento se considere poco normativo o en contra del ideal de producción/reproducción de la época. El placer monogámico, heterosexual y regulado será propuesto como medida ideal de estilo de vida de la mujer.

Esta ortodoxia impuesta con respecto al amor y al erotismo se presentará repetidamente en médicos de renombre de la historia de la psiquiatría del siglo XIX. Estará presente en la completa obra del doctor moralista y ferviente partidario de la mutilación genital femenina Thésée Pouillet

²⁰Estas cuatro formas de locura serían la locura amorosa inspirada por Eros, la locura profética inspirada por Apolo, la locura mística inspirada por Dionisio y la locura poética inspirada por las musas... He acá otro tetrádico.

(1883), en la obra del médico forense Tardieu (1867) con *Étude médico-legale sur les attentats aux mœurs* en donde realiza una verdadera teratología de la homosexualidad, estará presente en los postulados del sexólogo Havellock Ellis (1859-1939), se verá también crudamente reflejado en el escrito de Valentin Magnan (1885) sobre las aberraciones sexuales, en Ball (1888) que en *La folie erotique* propone, guiado por Esquirol, una enfermedad producida y dinamizada específicamente por el amor, y por supuesto también en el trabajo del famoso y controversial Krafft-Ebing (1886) sobre las psicopatías sexuales, que además de todo el despliegue nosológico propuesto con respecto a las patologías psicosexuales, brevemente trató el tema de la melancolía, atribuyendo su causa a un sufrimiento pasional, en el cual el corazón parece explotar. Estos ejemplos son solamente una muestra del escrutinio avasallador de la medicina de la última mitad del siglo XIX, abanderada con el estandarte de la normativa sexual en nombre de la ciencia, regulando las relaciones de amor y pasión, orientándolas hacia una normativa rígida y homogénea en la que la que diferir con la misma es indudablemente patológico.

En esta cruzada de carácter ético-social el concepto de pecado y de antinatural parecen poseer las mismas connotaciones prohibitivas, estableciendo una forma monolítica y definitiva de amar. Muestra de ello, también de finales del siglo XIX, su último año para ser exactos, el libro con el pintoresco título de *La ciencia de la belleza, datos para la dirección higiénica de la hermosura humana*, de Nicasio Mariscal (1899) alegremente propone que “el médico debiera tener en los matrimonios tanta participación como el juez municipal o el sacerdote” (p.46-47). Tal vez acá no haría falta acotar que la que llevaría la peor parte de tal intromisión, sería la mujer, vigilada y encomendada imperativamente a cumplir sus requisitos de cónyuge, de cumplir aquellas condiciones que la hacen dignas de deseo mesurado y seguro, continuando con Mariscal, cito sus palabras, en las que señala en su condición de médico aquello que la mujer debe siempre recordar:

Conservaos, pues, puras, sanas y limpias. Que vuestro primer cuidado sea, con arreglo al consejo de Ovidio, dominar los afectos desordenados del espíritu y vigilar escrupulosamente vuestras costumbres; porque un buen carácter, dice el desterrado del Ponto, da nuevos atractivos al rostro, y la pureza del cuerpo es el encanto más codiciado (p. 182)

Propongo la cita anterior como muestra que resume y sintetiza el movimiento psiquiátrico de la época, en donde metafóricamente la moral amorosa de la mujer adquiere un correlato con su salud tanto física, mental y espiritual que se manifiesta en sí misma fisionómica y fisiológicamente. La melancolía en la mujer sería aquella patología, que al igual que la histeria, atestigua el amor desgraciado o no correspondido. Jacques Ferrand a principios del siglo XVII ya lo había propuesto en su *Maladie d'amour ou mélancolie érotique* (2010, originalmente publicado en 1623), que detalla la manera en la que la mujer sería más propensa a enajenarse por el amor que los hombres.

En los albores del siglo XX se sigue con la misma ideología que en la Antigua Grecia: el hombre como ser racional y socialmente sofisticado, que puede darse el gusto de dominarse ante las emociones, en contraposición con la mujer, ser emocional y a merced de su naturaleza, que la orientan en su búsqueda de amor hacia la tristeza y la tragedia. La melancolía se presenta así en la historia de la psiquiatría como una enfermedad del amor, intrínsecamente erótica, y como veremos, esta representación del amor femenino melancólico se torna mortífera en un santiamén, para las nacidas bajo el signo de Saturno, irremediablemente hacia la agresión, la muerte y el suicidio

1.2.4 Muerte y suicidio. El oxímoron melancólico

Las mujeres que se entregan a tal lujuria mueren miserablemente víctimas de ella todos los días. [...] están particularmente más expuestas a ataques de histeria o a vapores terribles, a ictericias incurables; a crueles dolores en el estómago y en la espalda; a fuertes dolores nasales; a pérdidas de sustancias blancas, cuya violencia es fuente inagotable de los dolores más agudos; a caídas y ulceramientos de matriz, con todas las dolencias que estos dos males acarrearán; a herpes y alargamientos del clítoris; a furores uterinos que — arrebatándoles pudor y razón al mismo tiempo— las sitúan en el mismo nivel que las bestias más lascivas hasta que, por fin, una muerte desesperada las arranca ya del sufrimiento y de la infamia

(Tissot, 2003, p.57, originalmente publicado en 1760).

El suicidio es el paroxismo de la melancolía, su punto álgido. La consumación del mismo representa el triunfo de la muerte sobre el cuerpo que sufre, ha sido visto a través de las épocas como devastación moral y como condena imperdonable, pero también como acto de valentía y como sacrificio último del sujeto. Veremos en este apartado que el suicidio melancólico, en especial cuando aquel que lo acomete es una mujer, está cargado de este tipo de contradicciones, de ambivalencias que hacen difícil aprehender el fenómeno y la manera en la que se representa en la psiquiatría del siglo XIX y principios del XX es aún más ambigua.

Aun así, algo podemos señalar, haciendo uso, como lo hemos hecho en las otras categorías de la genealogía histórica y crítica: si bien hemos tratado de concentrarnos específicamente en el devenir del discurso de la medicina psiquiátrica en cada paso que hemos dado en esta genealogía, utilizando recursos históricos de otra naturaleza (arte, religión, filosofía) apenas como soporte argumentativo, en este punto la retórica que debo seguir exige una aproximación diversa. Adquirirán mayor protagonismo fuentes no exclusivamente psiquiátricas, ya que éstas tienen un

impacto avasallador y bastante evidente en los postulados médicos sobre la muerte y el suicidio en la melancolía femenina.

Para entrar de lleno al tema podríamos plantearnos lo siguiente: mediante censos estadísticos Sommervogel (1874) muestra que, sin lugar a dudas, en Europa entre 1856 y 1860, la correlación entre suicidios perpetrados por hombres y perpetrados por mujeres, acusa que el género masculino incurrió en este acto con bastante más frecuencia:

-En Francia, 100 suicidios de mujeres por 326 de hombres.

-En Dinamarca, 100 suicidios de mujeres por 380 de hombres.

-En Austria alemana, 100 suicidios de mujeres por 460 de hombres.

-En Prusia, 100 suicidios de mujeres por 417 de hombres

No obstante, el relato del suicidio femenino parece tener connotaciones bastante más detalladas que las del hombre. El *mythos* de la mujer suicida difiere tanto en la causa por la cual cometió el acto, como en la manera en que lo consumó. Por ejemplo, Kraepelin (1921) mantiene la idea de que la recurrencia al suicidio por parte del hombre es estable, invariable, se mantiene en el tiempo en cantidades similares. En cambio, el suicidio femenino tiende a las olas, a funcionar por arcadas, se da por epidemias y crisis, y es más un fenómeno social que *sui generis*. Se adjudica así, a la decisión de la mujer de acabar con su vida, una connotación en la cual ella queda a la deriva de su entorno, se simplifica la decisión al tratarla como un fenómeno dominado por contingencias exteriores, mientras que en el hombre se daría por una decisión interna, consciente y racional y no por dejarse llevar por un fenómeno que viene del afuera. Nos recuerda, este planteamiento a las explicaciones de la melancolía femenina, ya aquí expuestas, que se gestaron

desde la Antigua Grecia sobre la mujer como ente natural indulgente a la sugestión de cuanto factor externo acontezca.

Podríamos aventurarnos a afirmar que incluso existe un mayor escrutinio en el examen de las razones morales y el modo de proceder cuando se trata de una mujer. Como muestra de ello, en el ya mencionado libro de Kraepelin se nos presenta una tabla detallando el método de suicidio femenino y su frecuencia, prescindiendo a su vez de realizar la misma operación con respecto a los métodos de suicidio en el hombre. Kraepelin realiza el siguiente recuento de mujeres suicidas, ordenados, para esta tesis, en orden de frecuencia: Ahorcamiento: 49. Abstinencia: 48. Caída desde las alturas: 45. Inmersión: 31. Instrumentos cortantes: 18. Veneno 7. Asfixia 5. Armas de fuego: 2.

Llamo acá la atención de cómo las muertes *más aparatosas* son planteadas por Kraepelin como las de menor recurrencia. Los instrumentos cortantes, la asfixia, las armas de fuego; estos métodos representan a su vez dos aspectos a tener en cuenta: una violencia física contra sí misma de forma descarnada, y *un hacer* activo en la obtención de su propia muerte. Por el contrario, aquellas muertes que Kraepelin plantea como de mayor recurrencia para las mujeres son métodos que tienen como característica primordial un *dejarse ir*, o una omisión. La abstinencia, en el ahorcamiento, la caída de las alturas y la inmersión se manifiestan como actos delicados, desprovistos de la brutalidad que exuda el instrumento cortante o el veneno.

Fue sorprendente para mí encontrar que la raíz de tal imaginario social sobre el *suicidio delicado* de la mujer se remonta a un tiempo y lugar al que nos hemos remitido constantemente en esta investigación, al examinar alguna connotación psiquiátrica del siglo XIX de la melancolía femenina: me refiero a la Antigua Grecia, esta vez, más específicamente en su mitología literaria.

Nicole Loraux en su excepcional libro *Maneras trágicas de matar a una mujer* (1989) analiza imperantemente las obras de Esquilo, Eurípides y Sófocles, para con ello señalar constantes importantes de la tragedia clásica respecto a la muerte de la mujer. Loraux (1989) propone que “la tragedia no introduce muchachas en escena más que para hacerlas salir de ella, entregándolas, fuera de la vista, al puñal del verdugo: ejecución escandalosa, ficción satisfactoria” (p. 11). La percepción de la autora sobre la muerte del hombre en la Antigua Grecia es que él moría heroicamente, cumpliendo con su deber como ciudadano y si él decide acabar con su propia vida se describe como un acontecimiento que desborda responsabilidad y justicia, como un acto que aun cuando sea hecho por vergüenza u obligación tiene su insumo de grandilocuencia. El hombre, aventura Loraux, muere por espada, la mujer por soga. Arrojar al vacío, señala Loraux, tiene similitud con ahorcarse, la ahorcada también se arroja al vacío, la diferencia estriba que su cuerpo no llega al suelo, queda en suspensión indefinida, sostenida como un péndulo por la soga.

Todo esto traspasa al mito, llega a la medicina, desde los prehipocráticos podemos encontrar tal tratamiento de la muerte femenina. Un caso trágico de Hipócrates nos da la razón, en éste encontramos la mayor parte de elementos que hemos mencionado:

La enferma está loca a causa de la inflamación aguda; [...] temores y pavores causados por la oscuridad, deseo de estrangularse a causa de la presión en torno al corazón. El thymos, afectado [...] y sumido en la angustia [...] se pervierte a su vez. La enferma menciona cosas terribles que le ordenan saltar, arrojar a los pozos, estrangularse, como si ello fuera lo mejor [...] Cuando no son los phantasmas es un cierto placer que hace anhelar la muerte como algo bueno. (Hipócrates, cómo se cita en Pigeaud, 1988, p. 34)

Este traslape entre lo literario, teatral o mitológico y la psiquiatría llega casi inalterado en la medicina decimonónica, que no olvida a Fedra y su suicidio por amor a su hijastro Hipólito, no olvida a Deyanira acabando con su vida por la ignominia cometida hacia Heracles, recuerda a Antígona que prefiere ahorcarse por su propia cuenta antes de ser enterrada viva, piensa en Yocasta

provocándose la muerte al enterarse de aquel destino horrible que ha sido cumplido. Están presentes en sus historiales clínicos, cambian los nombres, pero la estructura se mantiene constante, como una fábula moral, como una historia muchas veces narrada. Tal vez el problema se ubica en su relación que se da cuando, buscando una objetividad médica utópica, se niegan y banalizan los referentes culturales de los cuales se está haciendo uso. He aquí una diferencia fundamental con el psicoanálisis, es cierto, la teoría psicoanalítica se sirve de diferentes referentes mitológicos, pero en un análisis manifiesto de los mismos, se vuelven herramientas de interpretación de la condición humana, y se amortigua el impacto de no apalabrarlo. La falta de aceptación de la psiquiatría convencional del siglo XIX y principios del XX de los referentes que la sugestionan da como resultado consecuencias de impacto y problemáticas que no se admiten. Se puede silenciar la relación, pero no las consecuencias latentes.

Es de apreciar el buen juicio de Alexandre Briere de Boismont, quien en 1854 advierte sobre lo que las fábulas morales o religiosas pueden impactar en la manera en que se percibe el suicidio por la psiquiatría, y a su vez la forma en la que la psiquiatría se inmiscuye en cualquier caso de suicidio *a priori* patológico: “Querer convertir una enfermedad moral en un apéndice de la locura es agotar una rica fuente de observaciones, y justifica el reproche que tan a menudo se dirige a los alienistas de ver sus asuntos en todas partes” (p. 561). Pero esta crítica no fue la norma de la época.

La forma de morir del melancólico y la melancólica quedó enmarcada bajo un ciclo particular de producción y reproducción, de la ciencia teorizando a partir del mito, y el mito produciéndose a partir de la ciencia, y quedamos en un lugar en donde es sombrío adivinar quién repite a quién. Esquirol (1847) afirma “Werther de Goethe ha producido más suicidios en Alemania que todas las mujeres de este país” (p. 251). Se queja del asunto, al mismo tiempo que

lo reproduce al adjudicar a la mujer la responsabilidad del suicidio en los hombres (la misma responsabilidad que, vimos en el apartado anterior, se le daba a la mujer como pareja amorosa del hombre melancólico).

En todo caso la dama suicida, lugar frecuente de la psiquiatría decimonónica, adquiere un protagonismo de suma importancia en la literatura de la época, posteriormente trataremos el tema desde la perspectiva de la estética en *L'Inconnue de la Seine* y en diversas obras pictóricas, pero por el momento, por fluidez del argumento, vale la pena para ilustrar nombrar los casos de Margarita en *La dama de las camelias* (1848) de Alejandro Dumas muerta por tuberculosis (y ya con Sontag sabemos lo que eso conlleva en relación con la melancolía y la muerte *suave*), de Emma en *Madame Bovary* (1857) ingiriendo arsénico, teniendo una muerte sufrida, que Flaubert parece no vacilar en sugerir como castigo de su desordenada vida afectiva; de Bertha Mason, la loca suicida de *Jane Eyre* (1847) de Charlotte Brontë, de Edna Pontellier de *El despertar* (Chopin, 1899) que prefiere el suicidio antes que una vida como esposa y madre; o de la protagonista del sentido relato *The Yellow Wallpaper* (Perkins, 1892) con su suicidio simbólico y su paso a la locura dentro del estrecho y desdichado ambiente matrimonial.

Otro aspecto sobre la representación psiquiátrica de la muerte melancólica femenina es el que hemos insinuado desde que planteamos la subcategoría del amor en la mujer melancólica: el suicidio de la mujer y su relación con el hombre, que en tanto mujer, según la psiquiatría y la religión, debe amar. No son poco frecuentes en los escritos médicos decimonónicos este tipo de afirmaciones:

Las afecciones del útero y de sus apéndices aportan notables ejemplos de una poderosa acción simpática sobre el cerebro, que juega, con frecuencia, un importante papel en la producción de la locura, especialmente de la melancolía (Maudsley, 1991, originalmente publicado en 1868, p. 124).

El médico, al dejarse decir, con la mayor certeza explicaciones sobre una melancolía en la mujer intenta un supuesto entendimiento de aquellos problemas de lo llamado *femenino*. Este femenino es velado por ellos mismos con una especie de misterio mítico que intentan aprehender adjudicando la existencia de un cuerpo y un sentir femenino que dentro de su propio misterio se explica. La razón de la melancolía y el suicidio es justamente, para el médico, eso que está seguro de no tener. Se pretende desvelar el (forzado y formulado) misterio femenino dotándolo de responsabilidad sobre el sufrimiento. El ojo clínico del hombre entonces plantea al útero y también a una supuesta forma particularmente femenina de amar, como causantes de una posible muerte melancólica.

La mujer como figura trágica muere en su cama, en los recovecos de su condición marital, muere por sufrimiento, por melancolía, por suicidio, por enfermedades que no arruinan el cuerpo manteniendo así el ideal de belleza de su amado, muere en la cama también porque su marido ha muerto o la ha abandonado, muere con ortodoxia matrimonial al arrepentirse de un adulterio, quizá arrepentida por su forma de amar, en todos estos casos el hombre se proclama como aquello sin lo cual ella no puede vivir, al mismo tiempo que en la muerte ella mantiene (o recupera) su figura idílica. Edgar Allan Poe lo expresa de una lacónica manera que podría sintetizar el sentir de los movimientos sociales, artísticos y médicos de la época:

I asked myself— “Of all melancholy topics, what, according to the universal understanding of mankind, is the most melancholy?” Death — was the obvious reply. “And when,” I said, “is this most melancholy of topics most poetical?” From what I have already explained at some length, the answer, here also, is obvious.— “When it most closely allies itself to Beauty: the death, then, of a beautiful woman is, unquestionably, the most poetical topic in the world — (1907, p. 29)

La muerte melancólica femenina está, lo planteo ahora, impresa en la cultura occidental enmarcada dentro de la lógica del amor religiosa y medicamente tradicional, orbitando alrededor de la figura del hombre sin el cual no se podría vivir, adjudicándose ellos el decir sobre las razones del sufrimiento y el suicidio femeninos, al tiempo que proclaman su figura como fundamental en el devenir vital de la mujer. El amor que se le atribuye a la mujer suicida se glorifica por su abnegación, o se condena por su traición, y muere sin perder con ello su belleza, en sincronía con su posicionamiento como interés romántico u objeto sexual. El suicidio femenino, culturalmente representado no maltrata el cuerpo, no lo deshonra a menos que la devastación del mismo sea parte del castigo moral por lo realizado en vida.

De esta manera, si bien el texto de Loraux (1989) no parece preocupado, al menos de forma manifiesta, en evidenciar los alcances históricos y repercusiones del planteamiento de la ficción griega perpetuado en épocas ulteriores, nosotros sin abusar demasiado de anacronismos podríamos afirmar que la siguiente frase: “Morir con: manera trágica, para una mujer, de ir hasta el fin del matrimonio, aunque no sin proceder a un espantoso desplazamiento, porque ha de ser en la muerte donde culmine la convivencia con el marido” (p. 49), podría ser también certeramente atribuida al sentir y pensar cultural y médico de finales del siglo XIX y principios del siglo XX.

Finalizando el presente apartado, me brindo la libertad de citar un pasaje de Phillip Ariès, escrito en su libro *El hombre ante la muerte* (1984) que relata un caso en específico que, apreciará el lector, resume y ejemplifica a la perfección lo anotado aquí sobre la representación de la muerte femenina, extendida a través de las épocas:

(...) es este relato de una buena muerte, sacado de una carta de Francesco Barbara a su hija. La moribunda es una santa mujer «en la flor de la edad», es decir, muy joven. Una espantosa enfermedad la ha roto, la ha cubierto de úlceras, la ha torturado. Ofrece sus sufrimientos a Dios, «que nos hiera para salvarnos y que nos mata para que no muramos».

En el momento en que siente que va a morir, según el aviso tradicional, después de haber recibido el sacramento, se levanta y se arrodilla sobre el suelo desnudo.

Luchina, ése es el nombre de la joven, estaba en ese momento «tan agotada que, aunque viva todavía, ya parecía estar invadida por la muerte, increíblemente desfigurada, ella, que había sido en tiempos tan hermosa, tan majestuosa. Y he aquí que después de haberse dormido en el Señor, la lucidez y la tensión se borraron de su rostro. Sus rasgos perdieron su rigidez, su aspecto repugnante, y una noble belleza, una digna majestuosidad ganaron su rostro. Tan bella y no deformada ya, no se creía que estuviera muerta, creían que dormía (*non mortua sed dormiens creditur*). Aquí ya estamos, en este medio de humanistas eruditos y razonadores, pero sensibles y fácilmente místicos, ante el modelo tradicional del yacente durmiente, *in somno pacis*. Pero se ha puesto un nuevo acento sobre la belleza, la indecible belleza que aparece tras los primeros terrores de la agonía. Esta belleza es incluida aquí entre otras manifestaciones casi sobrenaturales que se observaban en los cuerpos de los santos, y que servían para probar su santidad en las investigaciones de beatificación: conservación del cuerpo y suavidad de su olor. El cuerpo resiste a la corrupción universal y a sus horrores físicos.

«Entonces, sin ninguna ayuda de la medicina, todas las llagas de que su cuerpo estaba cubierto fueron instantáneamente curadas y cerradas, un delicioso olor reemplazó la hediondez de sus llagas, y todos y cada uno, en la habitación y fuera de ella (*domi et foris*), quedó sorprendido de admiración (p. 260).

Mediante el recorrido realizado en este apartado, podemos comprender cómo la muerte de la mujer, cultural e históricamente para una *male gaze* ha sido un oxímoron entre la cara amenazante de la muerte que despoja al cuerpo de su vida, y la caricia que da al cuerpo femenino; oxímoron entre el deseo melancólico por su inmolación y el miedo al mismo; aporía del amor que señala desde el comienzo la tragedia con dedos huesudos; contradicción entre el suicidio que acaba con la vida de la melancólica, pero la preserva en la memoria de los hombres más pura que nunca.

1.3 El aspecto intelectual de la melancolía: Una relativa consistencia histórica

“Todo lo que supera la imaginación sobre la razón es un grado de locura; pero mientras este afecto se puede contrariar y sujetar, no se hace visible a los demás ni se considera como depravación de las facultades mentales”

(Johnson, 2009, originalmente publicado en 1759, p. 215).²¹

De los tres aspectos que propuse examinar de las corrientes ideológicas de la psiquiatría decimonónica y de principios del siglo XX con respecto a la melancolía, en particular la *melancolía femenina*, aquel que mostró una menor variabilidad respecto a sus postulados y una menor diferenciación en cuanto a género, es sin duda el aspecto intelectual de la melancolía. Esto implica que el presente apartado sea considerablemente más breve que los dos aspectos anteriores.

La melancolía en la psiquiatría decimonónica y de principios del siglo XX no se caracteriza por ninguna disminución de las actividades ni habilidades intelectuales del individuo, este planteamiento lo mantienen Esquirol, (1838), Kraepelin (1921) y muy claramente Griesinger (1867), que postula que la melancolía es un desorden emocional que no afecta de ninguna forma el intelecto.

Encontramos, en todo caso dos particularidades de importancia para el presente trabajo, que se presentan en numerosos estudios sobre la melancolía en la época estudiada: la llamada *anomalía intelectual*, o *lesión parcial del entendimiento* (Esquirol, 1838) y, en relación con tales conceptos el estatuto de *la razón*.

Siguiendo el estudio de Jackson (1989) en su recorrido histórico por la melancolía, localicé en docenas de ocasiones, que, al encargarse de algún médico o escuela de pensamiento, continuamente la melancolía, en su acepción más sencilla se podría estandarizar como *Tristeza sin*

²¹ Samuel Johnson, uno de los poetas más importantes de Inglaterra. Se definía a sí mismo como melancólico. Escribió de manera constante autobiográficamente al respecto.

causa. Tal ausencia de causa la vuelve en una orientación irracional hacia una cierta realidad que se pretende compartida. El estatuto de la razón sería lo que marcaría esa tristeza como excesiva. El enfermo melancólico, desde la medicina antigua hasta la época que abarca esta investigación, adquiriría su connotación de enfermo justamente por parecer irrazonable frente a los estándares del otro. Lo que expongo en este punto no tiene ninguna singularidad respecto al funcionamiento de la maquinaria psiquiátrica para cualquier patologización, pero me resulta importante hacer notar la forma contradictoria en la cual se sostiene que el melancólico sufre de una *anomalía intelectual* al mismo tiempo que se sostiene que su intelecto no está afectado.

Incluso, en línea con lo expuesto al dedicarnos a estudiar la relación histórica de la melancolía con la creatividad, Foucault (1961) menciona que al melancólico se le consideraba inteligente y sensato, atribución que puede remontarse hasta la medicina antigua. Así, el exceso de actividad y trabajo de la mente se convertiría en causa directa de la melancolía.²²

Poco más podría agregar del aspecto intelectual, del cual encontramos poco material atinente, a conjeturas respecto al intelecto del individuo melancólico a través de la historia.

²² Por ejemplo, en Rufo de Éfeso (1879).

1.4 Primera síntesis parcial. *Psiquiatría de la melancolía femenina: Una metáfora erotizada*

The Melancholic. Other women have thin flesh, thick blood vessels, moderately strong bones and blood that is more viscous than bloody. Their complexion is as though mixed with a dark grey color. These women are heedless and dissolute in their thoughts and of evil disposition if they are grieved by any irritation. Since they are unstable and irresponsible, on occasion they also suffer from melancholy. During the monthly menses they lose much blood, and they are infertile because they have a weak, fragile womb. For that reason, they can neither receive, retain, nor warm the male seed. For that reason they are more healthy, more powerful, and happier without a mate than with one because they become sick from relations with a husband. However, men avoid them because they do not speak in a friendly manner to men and because men love them only a little. If ever they feel a desire of the flesh, it goes away again quickly. Some of them still bring at least one child into the world if they have a powerful, full-blooded husband, even when they have attained a mature age, for example, fifty years old. If, however, their husbands are of a weaker nature, they do not conceive by them but remain unfruitful. If their monthly menses ever stops earlier than corresponds to the womanly nature, they get arthritis, swollen legs, or headaches that cause melancholy. They may have back or kidney pains, or their body may swell up a short time because the contradictory impurity, that should be expelled from their body through the monthly menses, remains closed up within. If they receive no help and are not freed from their sufferings by God's help or through a medicine, they will soon die.

(Hildegard de Bingen, 1994).

Mostramos en el presente recorrido histórico cómo las raíces de las discursividades psiquiátricas de finales de siglo XIX y principios del siglo XX respecto a la melancolía están profundamente arraigadas a tradiciones médicas, filosóficas, literarias y mitológicas que se pueden remontar hasta varios siglos antes de cristo.

A lo afirmado en el párrafo anterior, hemos demostrado cómo se le podría añadir que, la herencia discursiva de la melancolía es paralela a ciertos discursos de poder respecto al cuerpo y el sentir femeninos. De tal manera, encontramos particularidades específicas respecto a lo que se dice de la *mujer melancólica* tanto en textos antiguos como en la psiquiatría decimonónica.

Es posible realizar una lectura de esta convergencia discursiva entre feminidad y melancolía emulando la propuesta de Sontag, a propósito de la potencialidad metafórica de la enfermedad. Lugares comunes como la supuesta pasividad femenina, la muerte trágica de mujeres mitológicas o protagonistas de novelas románticas, un supuesto vínculo privilegiado entre lo femenino y la naturaleza o un supuesto lugar de sumisión de la mujer en ciertos discursos religiosos, son solo algunos de los argumentos a los que latente o manifiestamente el pretendido discurso positivista de la psiquiatría de finales del siglo XIX y principios del XX recurrió para justificar una ligazón entre mujer y melancolía.

Capítulo II. La construcción psicoanalítica del concepto de melancolía

“Mientras que las personas potentes contraen con facilidad neurosis de angustia, las impotentes
tienden a la melancolía”

(Freud, 1991, escritura atribuida al año 1895, p. 244).

Posterior a realizar la respectiva y necesaria genealogía del discurso psiquiátrico de finales del siglo XIX y principios del siglo XX, cabe preguntarse: ¿En qué se aparta y en qué se adscribe el psicoanálisis freudiano a las discursividades médicas en su construcción del concepto de melancolía?

Es menester realizarnos tal pregunta si deseamos proponer una lectura psicoanalítica de los fenómenos estéticos que devienen de tal discursividad, ya que el psicoanálisis como disciplina emergente a finales del siglo XIX y *oficialmente inaugurada* el primer año del siglo XX, de ninguna manera estuvo aislada de su entorno: una Europa, que en la concepción médica de la melancolía y de la mujer, mantuvo una postura extremadamente patologizante y patriarcal. Localizar los aspectos en los que el psicoanálisis se mantuvo adscrito a tal tendencia o, por el contrario, se apartó de la misma, nos dotará de discernimiento para evitar reproducir discursos recalcitrantes.

Establecer épocas en el desarrollo de un pensamiento siempre será un criterio arbitrario. Las ideas, propuestas e hipótesis que devinieron en lo que Freud llamaría psicoanálisis difícilmente se podrían compartimentar sin que con ello se obtenga una visión reduccionista de lo que es un proceso de construcción en el erigimiento de un cierto saber que da cuentas de procesos de orden inconsciente. A pesar de ello, con el fin de dotar de inteligibilidad contextual y por fines retóricos,

propongo una división de la producción freudiana en torno a la melancolía en cuatro apartados que posibiliten cierta comprensión del trayecto de escritura freudiana respecto a la melancolía.

El primero comprenderá las publicaciones tempranas de Freud, hasta *La interpretación de los sueños* (1900) que podríamos considerar una etapa pre-psicoanalítica. El segundo apartado englobará la producción psicoanalítica freudiana de 1900, hasta su escrito *Duelo y melancolía* (1917). Un tercer apartado se concentrará específicamente en *Duelo y melancolía* debido a la importancia del texto para el tema que nos convoca y las cuantiosas reflexiones que se pueden obtener del mismo. Por último, ahondaré en la producción posterior a *Duelo y melancolía* hasta arribar a los últimos escritos de Sigmund Freud.

2.1 La construcción freudiana pre-psicoanalítica del concepto de melancolía

“una primera vislumbre del modo en que la melancolía sobreviene por sumación” (Freud, 1991, originalmente escrito en 1899)

Apostamos a que el propio Freud sabía que proponer un texto en específico como inaugural del psicoanálisis no es más que un artificio, una manera de simplificar una narrativa para historiadores. Aun así, en su acto de fechar *La interpretación de los sueños* en 1900, en lugar de en 1899 como hubiera correspondido, nos permite establecer un antes y un después. En esta declaración de intenciones se liga definitivamente el nacimiento de un nuevo siglo con el nacimiento de una manera revolucionaria de interpretar lo psíquico. Nos concentramos en el presente subcapítulo, de esta forma, en analizar las connotaciones del pensamiento freudiano que nacieron antes del siglo XX sobre la melancolía.

Podríamos caer en la tentación de afirmar que nos encontramos en una suerte de *prehistoria psicoanalítica*, pero tal postulado deja mucho que desear, el desarrollo histórico del psicoanálisis no fue algo construido en una espontaneidad descontextualizada. De esta manera, es imperativo plantearnos lo escrito por Freud en el último cuarto del siglo XIX como una construcción en un tiempo y un espacio determinado, a su vez impregnada por las orientaciones médicas y científicas de la época (analizadas en el capítulo pasado) y de ninguna forma ajena a lo que se gesta en la cultura y en el arte.

Freud antes de *La interpretación de los sueños* (1900), posee ya muchas de las herramientas teóricas y metodológicas axiomáticas del psicoanálisis. En el tiempo delimitado sucede su asociación con Breuer y posterior separación debido a sus divergencias especialmente en tres aspectos esenciales: el trauma psíquico (Breuer) contrapuesto al conflicto sexual (Freud), los estados hipnoides (Breuer) contrapuestos a la represión (Freud), y la catarsis (Breuer) contrapuesta a la interpretación (Freud).

Los despliegues teóricos y prácticos freudianos en tal época se deben principalmente a los estudios sobre la constitución psíquica de la llamada histeria, bajo tal registro empírico el Freud de la época se centró primordialmente en la propuesta de su teoría sexual, en considerar y dejar de lado la hipnosis y el método catártico, en las tempranas investigaciones sobre la resistencia y la represión, en las primeras inquietudes sobre la interpretación y en una concepción de la *libido* bastante más de naturaleza física que en su posterior desarrollo.

Me centraré en tres aspectos que encontré reiteradamente en los textos freudianos decimonónicos que testimonian diferentes grados de concordancia o distancia a lo propuesto en el capítulo anterior en relación al entramado médico sobre la melancolía y la mujer. Estos tres aspectos serán: 1) la melancolía en la catalogación de las *patologías psi*, 2) el lugar de lo orgánico

en la melancolía y 3) muy especialmente la ligazón mujer-melancolía. Conjeturaré a su vez en cada aspecto sobre aquello que Freud parece heredar de la discursividad psiquiátrica, en contraposición a aspectos específicos, que, a mi parecer, muy lúcidamente Freud se aparta de las corrientes médicas de la época respecto al decir sobre la melancolía.

2.1.1. Freud en el siglo XIX: La melancolía en la catalogación de las *patologías psi*

El ímpetu por el despliegue taxonómico de las enfermedades en el que se sumergió la psiquiatría en todo el siglo XIX, tomando la clasificación botánica como referente, y que continúa presente en la contemporaneidad, sin lugar a dudas tuvo eco en el psicoanálisis. En los textos anteriores a *La interpretación de los sueños* (1900) Freud en decenas de escritos se encarga de *dar un orden* a las patologías *psi*, agrupándolas ya sea acuerdo a la naturaleza de la etiología que se sospecha, o a los componentes sintomáticos que se presentan. Así se crea un entramado nosológico en donde cada patología adquiere significado en relación a otra, en relación a aquello que las hermana como patologías asociadas o las separa debido a la diversidad de sus síntomas.

Como prueba de cierto interés por la nomenclatura heredado por Freud de la psiquiatría decimonónica, no hay más que contemplar sus apuntes en *Manuscrito D: Sobre la etiología y la teoría de las grandes neurosis* (1991, s.f de escritura)²³. Freud puntualiza el siguiente orden catalogador:

²³ Según la Edición de Amorrrortu, fue escrito poco antes del 21 de mayo de 1894,

A. *Morfología de las neurosis*:1. Neurastenia y pseudoneurastenias.2. Neurosis de angustia.3. Neurosis obsesiva.4. Histeria.5. Melancolía, manía.6. Las neurosis mixtas.7. Estados emisarios, de salida de las neurosis, y transiciones a lo normal.

B. *Etiología de las neurosis* (limitándome provisionalmente a las neurosis adquiridas)

1. Etiología de la neurastenia - Tipo de la neurastenia innata. 2. Etiología de la neurosis de angustia, 3. de la neurosis obsesiva e histeria, 4. de la melancolía, 5. de las neurosis mixtas. 6. La fórmula etiológica fundamental - La afirmación de la especificidad, el análisis de las mezclas de neurosis. 7. Los factores sexuales según su significado etiológico. 8. El examen [de pacientes]. 9. Objeciones y pruebas. 10. Conducta de los asexuales.

Tal despliegue es incluso digno de ironía, recuerda a aquel elocuente y gracioso comentario que Borges realizó sobre los listados de cualquier esquema en *El idioma analítico de John Wilkins* (1989). Ningún listado está desprovisto de arbitrariedad, y no podría haber mayor muestra de ello que las clasificaciones de síntomas psicológicos. El Freud más experimentado, en textos más tardíos parece concentrarse específicamente en lo que él conjetura que son las tres neurosis principales, las perversiones y las llamadas psicosis, abandonando en parte la tendencia de la época por extenderse en nomenclaturas descomunales. Aun así, cabe preguntarse, en el siglo XIX dentro del entramado taxonómico temprano, ¿dónde posiciona Freud a la melancolía?

No podría responder de otra manera que señalando la más completa indeterminación: en todos los lugares y en ninguno. Freud cae víctima de su propio ímpetu clasificatorio, refiriéndose a ella en toda su producción decimonónica (excepto en un texto: *El manuscrito G* (1991, s. f de escritura)²⁴) solamente como soporte periférico al tratar otros temas.

²⁴ Según la Edición de Amorrortu se escribió en 1895

En su texto *Histeria*, en una de las primeras menciones “oficiales” sobre la melancolía (1991, originalmente publicado en 1888). Freud se refiere “a una depresión y una desazón melancólica” (p.5) como afección que se suele combinar con los síntomas histéricos, neurasténicos y orgánicos, causados estos, por traumas generales graves (como los accidentes ferroviarios), y toma el concepto charcotiano de *railway brain*²⁵ para describirlos.

Freud continúa en posteriores textos *pre-psicoanalíticos* valorando el tema de la melancolía de forma demasiado diversa: como una adenda sintomática, o como punto de comparación respecto a otros cuadros clínicos. La melancolía se liga con la histeria, con la hipocondría, con la neurosis en general, con la neurastenia, con la neurosis de angustia...se toma como un *sentimiento*, o se compara con la anorexia.²⁶ Incluso la melancolía misma tendría su correspondiente división nosológica: en el *Manuscrito G* (¿1895?) se divide en grave común genuina, de retorno periódico, o cíclica.

Uno de los referentes que más utiliza Freud para comprender los mecanismos de la melancolía es la neurosis de angustia. El primer registro de tal relación (que se volverá imperante debido al posterior valor que adquiere la angustia respecto a la melancolía) será en el *Manuscrito B. La etiología de las neurosis* (1991, originalmente escrito en 1893). Freud al referirse a la neurosis de angustia, establece que puede darse debido al *coitus interruptus* y la masturbación (en los hombres). La neurosis de angustia causaría una *desazón periódica*, y “a diferencia de la melancolía genuina, posee un anudamiento en apariencia acorde a la *ratio* con un trauma psíquico”

²⁵ En una observación bastante más personal, conjeturo un tanto espontáneamente que, en la alusión a los traumas provocados por accidentes ferroviarios, al relacionarlos con la melancolía se podría percibir algún vínculo con una forma de suicidio femenino usual en la época, y representada en la literatura del siglo XIX: el lanzarse a las vías del tren.

²⁶ En el manuscrito G (¿1895?) compara la pérdida del apetito por el alimento en la anorexia con pérdida de apetito en lo sexual y en la libido en la melancolía.

(p. 222) y “sin la anestesia psíquica que es característica de la melancolía” (p. 222). Posteriormente en la *Carta 18* (1894) Freud reiterará aquello que la neurosis de angustia y la melancolía compartirían al incluirlas bajo el mismo mecanismo con respecto al afecto: lo que sucede es una permutación del mismo, contrapuesto a la histeria (mudanza de afecto) y la neurosis obsesiva (desplazamiento del afecto). Esta unión no se dio sin contradicciones, por ejemplo, en el *Manuscrito N* (1991, originalmente escrito en 1897) establece claramente la necesidad de separar la angustia y la melancolía, para en su lugar relacionar esta última con la neurosis obsesiva.

A grandes rasgos esta es la situación taxonómica de la noción de la melancolía en el siglo XIX. Lo que se vuelve evidente, la constante que logro ubicar entre tanta indeterminación sobre el lugar de la melancolía en el corpus teórico freudiano de la época es que la melancolía estaría siempre excluida de “una persona de sana vida” (Así lo establece Freud en *Un caso de curación por hipnosis* (1892)), estaría por descontado del lado de la patología. Así, al escribir sobre mecanismos que se eliminan por medio de sugestión, Freud se refiere a la valoración de sus pacientes neuróticos sobre sus respectivos proyectos, y cómo siempre ponderan sobre los resultados deseados aquellas representaciones penosas trágicas y fatalistas. Para Freud, una persona de *sana vida* sofocaría e inhibiría aquellos pensamientos pesimistas, mientras que en la neurosis adquiriría protagonismo una “presencia primaria de una tendencia a la desazón, a la rebaja de la autoconciencia” (p. 155); este síntoma, en su desarrollo extremo se conocería como melancolía.

2.1.2. Freud en el siglo XIX: El lugar de lo orgánico en la melancolía.

En una de las primeras menciones localizada del significante *melancolía* en la obra freudiana (*histeria*, 1888) ya mencionada en el apartado anterior, Freud al referirse a la desazón melancólica puntualiza que “al menos en una serie de casos muestran combinación de síntomas histéricos con neurasténicos y orgánicos”(p.56), esto en sincronía con los esfuerzos médicos de la época y su orientación por apuntar a la fisicalidad orgánica (en este caso, vía Charcot) como punto de fundamental importancia para la melancolía.

Posterior a *histeria*, la consideración de lo orgánico en la etiología melancólica no es constante en Freud, que le brinda importancia o la desdeña dependiendo de la argumentación del momento. Por ejemplo, Freud al discernir entre la neurosis de angustia y la melancolía en el *Manuscrito E* (1894) conjeturará que la melancolía es primordialmente una afección psíquica, contrapuesta a la neurosis de angustia que sería una afección de carácter físico. Brinda este pequeño aforismo:

Cuando se acumula tensión sexual física — neurosis de angustia.

Cuando se acumula tensión sexual psíquica — melancolía.

Pero tiempo después, en el *Manuscrito G* (¿1985?) de acuerdo con cierta fijación con la *connotación orgánica* de la melancolía en la época, Freud presenta en un esquema, (hay que decirlo, bastante enrevesado) en donde la producción de excitación somática y el centro espinal juegan un papel protagónico en la melancolía. Continuando con el texto, Freud menciona cómo en cierto tipo de melancolía se suspende la producción de la excitación sexual somática.

Retornando al *Manuscrito E* (1894), Freud caracteriza el mecanismo de la melancolía con elementos como la virginidad a altas edades, la abstinencia voluntaria, la abstinencia forzosa (por ejemplo, la *falta de potencia* del marido), y sobre todo, (como ya he puntuado en la escritura

freudiana) una cierta anestesia. Elabora: "no tienen ninguna necesidad (y ninguna sensación) de coito, sino una gran añoranza por el amor en su forma psíquica —una tensión psíquica de amor, se diría—; cuando ésta se acumula y permanece insatisfecha, se genera melancolía" (p. 231). Esta impronta orgánica contrastaría de cierta forma con el postulado de Freud en el *Manuscrito G* que conjetura "en la melancolía el agujero está en lo psíquico" (p. 243). Con respecto a este punto, se postula que el *topos* melancólico podría no estar ubicado en lo fisiológico ni en lo fisionómico, evitando proponer, como se proponía en la psiquiatría de la época, una terapia que consista en la excreción de alguna sustancia física (ventosas, enemas, laxantes, purgas, provocación menstrual, etc). Desde esta perspectiva para explicar la melancolía no se debería ser un perito de lo anatómico, generando perfiles físicos y conjeturando sobre el lugar patógeno en el cuerpo. La melancolía del Freud que posiciona la melancolía como un agujero sería un fenómeno imperantemente psíquico. Encuentro sorpresivo y afortunado tal señalamiento acerca del *agujero*, ya que así evita caer en el lugar común de sus contemporáneos, que establecen la melancolía como un recogimiento en sí mismo, cuya cura radicaría en *tirar fuera del cuerpo* el agente patógeno. Freud no da más detalles de en qué consistiría tal *agujero* en lo psíquico.²⁷

Por último, en este apartado, la forma en que Freud proclama al o a la melancólica como anestésicos (*Manuscritos B y G*) en aspectos eróticos, sexuales y emocionales, parece estar muy cerca de adscribirse a una normalización de un tipo estricto de relación amorosa, en donde el coito más ortodoxo sería la única vía hacia la normalidad. En la misma línea, en el *Manuscrito F* (1894) Freud al escribir sobre el caso del Señor Von F. que *decae en vitalidad* justamente después del coito, interpreta la situación como una desazón melancólica breve, cuyos síntomas son *inhibición*,

²⁷Freud en todo caso posteriormente (especialmente en *Duelo y Melancolía* (1917) , retomará (eso sí, enriquecida y complejizada) la perspectiva de la introyección melancólica del discurso médico circundante.

presión, dispepsia y perturbación del sueño, síntomas, hay que decirlo (como observamos en el capítulo anterior), se miraban concurridamente en la caracterización de la melancolía.²⁸ Freud para ilustrar su posición utiliza una variación de la conocida frase de Galeno: *post coitum omne animal triste est sive gallus et mulier*²⁹, para apropiársela de la siguiente manera: *Omne animal post coitum triste*, al tiempo que conjetura que el uso del condón testimonia una potencia débil del hombre al que el caso se refiere, y continúa así estableciendo una rigurosa normativa erótica, cuya perturbación causaría alguna anormalidad de carácter melancólico.

2.1.3. Freud en el siglo XIX: Melancolía y mujer

El anterior repaso crítico sobre lo orgánico en la elucubración freudiana de la melancolía, que nos orientó a su vez al tema de la descarga y la tensión (tanto afectiva como física), es el punto en donde considero que de una forma más estrecha se entrelaza algo del pensamiento freudiano sobre la melancolía y su concepción sobre la mujer. Por este recoveco es que Freud vuelve a recaer en uno de los aspectos estudiados en el capítulo anterior sobre la genealogía de la melancolía en la psiquiatría decimonónica y de principios del siglo XX: me refiero al vínculo íntimo que porta la melancolía respecto al amor. Dentro la lógica freudiana de la época, en donde importaba preponderantemente el devenir de cierta energía libidinal, la libido primordialmente psíquica (la pasión, el amor) empezó a tener alguna autonomía de la libido física (el coito, la potencia). La *maladie d'amour*, como la llamó Jacques Ferrand, para Freud estaría ligada a una forma de dar y recibir amor percibida como femenina. La melancolía tanto en la psiquiatría como en el psicoanálisis temprano, acaecería como una enfermedad del amor, y sobre todo de amor femenino,

²⁸ Acá Freud habla de la “melancolía neurasténica” entidad clínica de la que rara vez se volverá a tener noticia.

²⁹ Después del coito todo animal está triste, excepto el gallo y la mujer.

siendo el amor más femenino de todos, el histérico, ligado argumentativamente por Freud con la melancolía. Ejemplifica el fenómeno la siguiente mención sobre dos casos localizados en el *Manuscrito N* (1991, originalmente escrito en 1987):

Ahora se averigua que a los catorce años la niña se descubrió una atresia del himen y desesperaba de servir como mujer, etc. Melancolía —vale decir, miedo a la impotencia—. [...] En otra paciente me he convencido de que realmente existe una melancolía histérica (p. 319)

Desde *Histeria* (1988) la ligazón mujer-melancolía estaría en boga. Hago notar, a su vez, como nuestro recorrido lo atestigua, que en la época la histeria se había erigido como patología femenina por excelencia.

En el *Manuscrito G*, ya aquí abordado (el primer y único escrito del siglo XIX que Freud dedica en su totalidad a la melancolía) Freud argumenta sobre la frecuencia de “un tipo de mujeres psíquicamente menesterosas, en quienes la añoranza se vuelca con facilidad en melancolía, y que son anestésicas” (p. 240). En este escrito es también donde define la melancolía como una pérdida de apetito en lo sexual, causando así un duelo por la pérdida de libido.

Otra referencia de su argumentación para entablar una relación entre melancolía y mujer, en el mismo Manuscrito, se da al elaborar:

Habría que elucidar por qué la anestesia es tan predominantemente una peculiaridad de las mujeres. Esto proviene del papel pasivo de la mujer. Un hombre anestésico pronto desistirá de todo coito, a la mujer no le preguntan. Se vuelve anestésica con más facilidad (p. 244)

Así, la mujer tendría grandes posibilidades de volverse anestésica, y a su vez esto provocaría que la melancolía surgiera. Podríamos leer más profundamente en esta cita de Freud

justamente aquella *dirección higiénica* de Mariscal...mas en este caso la pasividad de la mujer en el marco de la relación amorosa acaece al no poder, culturalmente decir no.

Tomando la palabra de Freud en el *Manuscrito G* “un hombre anestésico pronto desistirá de todo coito, a la mujer no le preguntan” (p. 244), en materia de sexualidad, su cuerpo estaría al servicio de los requerimientos del hombre. En este punto también es importante remarcar que Freud no parece dar un juicio de valor sobre el fenómeno, ni establece que así es como deben funcionar las relaciones amorosas, limitándose a describir aquello que en su época era la norma: el silencio que el hombre exige de la mujer-esposa en materia de sexualidad. Freud no reivindica ni condena el fenómeno, por lo tanto, considero que en este caso hay en mayor medida una aceptación del estado de la situación y las consecuencias de lo que tal estado atañe, que una impregnación del discurso patriarcal decimonónico. Freud continúa:

Pero a la mujer se le pide que abandone el terreno de la reacción específica, y a cambio se le demandan acciones específicas permanentes que seduzcan al individuo masculino para la acción específica [...] De ese modo, la tensión sexual se mantiene baja [...] Cae en el estado de añoranza, esta se muda con facilidad en melancolía dado el bajo nivel [de tensión]” (p. 244).

Justamente en este punto es donde podemos determinar que Freud se aleja de la corrosiva orientación psiquiátrica de la época. Freud logra ir más allá que sus contemporáneos. En esta pequeña oración no posiciona la melancolía como una patología adquirida por la mujer debido a que no ha correspondido al deseo del hombre, sino que coloca a la enajenación sufrida desde el deseo del hombre como la razón de la melancolía. La mujer melancólica, para el Freud de la época sería producida al quedar acallada y limitada sin un decir sobre su propia sexualidad, en contraposición al discurso psiquiátrico imperante, en donde justamente la desviación de la mujer ante este acallamiento era moralizada como patología. Freud continúa:

Las mujeres con harta frecuencia se casan, entran al acto sexual, sin amor [...] Entonces son frías, y lo siguen siendo [...] Por tanto, mientras que las personas potentes contraen con facilidad neurosis de angustia, las impotentes tienden a la melancolía (p. 244).

Esta lucidez sobre la desfavorable condición social femenina de finales del siglo XIX, como testimonia nuestro recorrido no fue usual en la psiquiatría de la época.

A manera de cierre en este subcapítulo emprendido por la obra más temprana de Freud, me permito volver a citar el epígrafe con el que comencé el presente subcapítulo: “que la melancolía sobreviene por sumación”. Freud en el momento de tal afirmación apuntaba específicamente a que la melancolía podría sumarse al cuadro histérico. Pero nuestro análisis del estatuto de la melancolía en el siglo XIX en el psicoanálisis permite encontrar otras significaciones a la frase: En primer lugar, sí, Freud establece a la melancolía como un síntoma sumatorio de la histeria, pero también para el Freud de la época *se suma* a otras entidades clínicas muy variadas, (especialmente a la neurosis obsesiva y a la angustia). En segundo lugar, en este punto también podríamos contemplar la *suma* en la melancolía muy análogamente a como Allouch la entiende en *La histérica en suma*, ya que en puntos específicos Freud parece realizar la operación sumatoria en la que discordaba con Charcot con respecto a la histeria, en la melancolía: la melancolía estaría así constituida por un aspecto físico, muy de la naturaleza del discurso universitario de la psiquiatría de época, con una vertiente psicológica que a su vez tendría un correlato nervioso. En tercer lugar, la melancolía consistiría también justamente en una *suma* de signos que darían como resultado el cuadro melancólico: si en el individuo se localizan suficientes signos tradicionalmente asociados con la melancolía (apatía, inhibición, presión intracraneana, dispepsia, perturbación del dormir); y la suma de los mismos es suficiente, daría como resultado el diagnóstico (“como se dice que pongo suficiente cantidad de relleno a cada empanada” (p. 61) diría Allouch). En cuarto y último lugar, la melancolía como entidad patológica se sumaría al muy amplio y enrevesado despliegue

taxonómico de las enfermedades *psi*, adquiriendo significado a partir de la cercanía o lejanía de otros significantes que designan una u otra enfermedad.

Estas sumas no son de ninguna manera constantes, es decir, como se evidencia en el subcapítulo, Freud acentúa o se desprende de ciertas hipótesis con respecto al lugar que ocupa la melancolía en el entramado de su teoría dependiendo en gran medida del argumento del momento, esto, conjeturo, se debe a dos circunstancias: 1) una notable falta de interés en la época en la producción freudiana respecto a la melancolía, en comparación con otros fenómenos como la histeria y la angustia. 2) La muy escasa mención de la melancolía como constructo íntegro y autónomo en la obra freudiana del siglo XIX.

Tales circunstancias contribuyeron a que la melancolía en la producción freudiana del siglo XIX no tuviera alguna consistencia unitaria más allá de 1) su estatuto como patología y 2) su relación con la anestesia y la pasividad, que la orientó dentro del pensamiento freudiano de la época (así como, hemos visto, sucedió también en el discurso psiquiátrico decimonónico) a ligarse con la construcción imperante de *lo femenino*. Sí bien Freud en su argumentación recae en las dinámicas recalcitrantes de la época al analogar a la mujer con la falta de potencia que según él caracteriza la melancolía³⁰, parece alejarse en alguna medida de la discursividad moralista de la época al discernir por momentos en tal melancolía, no una esencialidad de lo femenino, sino una contingencia debida al frustrante lugar que muchas mujeres ocupaban respecto a las relaciones amorosas y la censura sistemática de su propio deseo.

³⁰ Recordemos el *Manuscrito G*: “mientras que las personas potentes contraen con facilidad neurosis de angustia, las impotentes tienden a la melancolía” (p. 244).

2.2. Melancolía freudiana de 1900 hasta 1917: Un reloj al que no se le da cuerda

Un hombre abrumado por preocupaciones, y que de tiempo en tiempo caía en estados de desazón, me aseguró que como regla hallaba su reloj sin cuerda por la mañana cuando a la noche anterior la vida le había parecido demasiado dura y hostil. Así, mediante esa omisión de dar cuerda a su reloj, expresaba simbólicamente que no le importaba vivir el día siguiente.

(Freud, 1901, p. 210)

De las etapas temporales propuestas para realizar la respectiva genealogía sobre la construcción del cuadro melancólico en la obra freudiana, la presente (de 1900 a 1917) fue la más prolífica en tanto cantidad de publicaciones del padre del psicoanálisis. En tales años salieron a la luz investigaciones fundamentales de gran importancia para la constitución de la teoría psicoanalítica. Dentro de las principales tendencias de investigación encontramos un marcado esfuerzo por abordar lo que podríamos llamar fenómenos psíquicos *normales*, tales como el sueño (*La interpretación de los sueños* (1900)) el lapsus (*Psicopatología de la vida cotidiana* (1901)) y el desarrollo psico-sexual del individuo (*Tres ensayos de teoría sexual* (1905)). Por otra parte, la primera tópica (consciente, preconsciente e inconsciente) se posicionó como el modelo desde el cual se propone lo psíquico en tanto aparato, subordinando a los distintos fenómenos estudiados a tal modelo. En tal etapa temporal también se escribieron muchos de los casos más paradigmáticos de la producción freudiana, entre ellos *Fragmento de análisis de un caso de histeria* (1905) y *Análisis de la fobia de un niño de cinco años* (1909), prosiguiendo y preservando el *modus operandi* casuístico que ha caracterizado la investigación freudiana desde sus primeros años.

Tomando en cuenta tal paraje, podríamos preguntarnos: ¿Continúa Freud en el siglo XX estableciendo la ligazón mujer-melancolía? ¿Adquiere la melancolía una mayor consistencia nosológica en el psicoanálisis? La obtención de una respuesta satisfactoria y lacónica, veremos, se

dificulta debido a que ninguno de los ejes temáticos que interesaron a Freud en la época del presente apartado (señalados en el párrafo anterior) posee una relación directa y concisa con la melancolía, lo que significa también una cantidad de menciones al constructo en ¡17 años! realmente exigua. Aun así, logro entrever tres puntos meritorios de reseñar y analizar: 1) Alguna relativización de la melancolía en tanto patología, que contrasta con 2) la continua referencia a la histeria en relación con la melancolía y 3) un inusitado (y fugaz) interés por abordar el tema del suicidio.

2.2.1 Melancolía freudiana de 1900 hasta 1917: Un (ambivalente) sueño de despatologización

Como señalé, en la época que en este subcapítulo analizamos, Freud parece poseer un genuino interés por trascender los posibles alcances de la incipiente disciplina psicoanalítica, proponiéndola no solo como una manera de comprender aquello que provoca sufrimiento al individuo o aquello que se considera dominio de la patología, sino también como un modelo por medio del cual se puede obtener un cierto saber sobre el individuo más allá de la enfermedad. Un lapsus, confusiones en el hablar, los sueños, los chistes, un tropezón en la calle, el desarrollo sexual del niño y la niña, la manera en que el infante se va familiarizando con su ambiente, con aquello que aprende a amar o a temer, con aquello que lo entristece, su relación con su madre, con su propio erotismo y sus primeras desavenencias: pérdidas, frustraciones y prohibiciones, son solo algunos de los fenómenos estudiados por Freud que se alejaban de los terrenos de lo meramente patológico. Esto expandió los alcances, tanto de la teoría, como de la clínica psicoanalítica, ya que al trascender la patología como fenómeno de estudio, Freud deja caer cualquier perspectiva de orden teleológico en el escenario clínico: el psicoanálisis no solo se ocupa así de apaciguar o

extinguir una enfermedad en el sujeto, la propuesta clínica, al igual que lo abarcable teóricamente, adquirirá en estos primeros años del siglo XX nuevos horizontes.

Propongo, basándome en el contexto descrito en el párrafo anterior, que la melancolía en el entramado freudiano de principios del siglo XX adquirió una mayor relatividad respecto a su carácter en tanto enfermedad. Freud parece no ser tan categórico, comparándolo con sus escritos del siglo XIX, respecto al estatuto inherentemente patológico de la melancolía. Esto se evidencia principalmente en *Psicopatología de la vida cotidiana* (1901) y *La interpretación de los sueños* (1900), por ejemplo, en este último texto Freud al referirse a el sueño productivo, escribirá:

Cura la melancolía con el júbilo, la inquietud con las esperanzas y las imágenes expansivas y regocijantes, el odio con el amor y la amistad, el miedo con la osadía y la confianza; calma la duda con la fe y las creencias firmes, la espera estéril con el cumplimiento de lo querido. (p. 105)

Por su parte, en *Psicopatología de la vida cotidiana* brindará el ejemplo que sirve de epígrafe para el presente subcapítulo sobre la melancolía freudiana de 1900 a 1917, en el que un hombre, contrariado por preocupaciones y una gran tristeza, olvida aquellas noches en las que su sufrimiento es particularmente fuerte, dar cuerda a su reloj, manifestando inconscientemente de esta manera su deseo de ponerle un alto a su existencia.

Estos dos ejemplos funcionan como muestra de la manera en que Freud se aleja algunos pasos de la tendencia psiquiátrica patologizante de su época, para, al menos en algunas cuantas ocasiones, considerar la melancolía y la tendencia a la tristeza como rasgo, una característica o un estado que no tiene necesariamente que entrar en los terrenos de la enfermedad. Aun así, tal posicionamiento no fue consistente, a continuación, en el siguiente apartado, contemplaremos la otra cara de la moneda.

2.2.2. Melancolía freudiana de 1900 hasta 1917: De histeria y malos pacientes

A pesar de los tímidos esfuerzos freudianos respecto a considerar el fenómeno melancólico de una manera que no necesariamente apunte a la patología, son aún más recurrentes las alusiones a la melancolía incluida dentro de la taxonomía de las enfermedades *psi*. El mayor cambio entre lo que se examina en este apartado y lo que recorrimos en el siglo XIX será que, en esta etapa temporal, Freud parece concretar considerablemente, en los momentos en que trata la melancolía como enfermedad, el lugar nosológico del fenómeno.

Recordemos que uno de los mayores atributos que logramos atisbar en la producción decimonónica con respecto a la melancolía era justamente su falta de consistencia, su indeterminación en el entramado clasificatorio. La melancolía acontecía por lo general en suma con cualquier otra patología, se utilizaba como una suerte de comodín, sacándola a relucir cuando alguna u otra argumentación requería que se planteara una patología dual. En el punto de la producción freudiana estudiado en este apartado, los dominios de la melancolía en la escritura freudiana, respecto a su relación con otras patologías propuestas, se estrechan: será con la histeria y en menor medida con la angustia con las que exclusivamente la melancolía se asocia. Recordemos a su vez que tal asociación melancolía-angustia y melancolía-histeria, fue en los trabajos de Freud, a su vez, particularmente imperante en el siglo XIX, el cambio estriba en que se abandonan casi por completo las referencias a la melancolía en relación (o como elemento importante) de alguna otra estructura nosológica. Ejemplificaré a continuación tal propuesta de lectura.

Freud en *La interpretación de los sueños* (1900) al referirse a un caso en específico, aclara: “al sueño conmocional siguieron ataques histéricos leves, y más tarde un estado melancólico de

angustia” (p. 111) ligando la melancolía, tanto a la histeria como a la angustia, como conjeturé, siendo estos los dos fenómenos que Freud parece más frecuentemente relacionar con la melancolía. Posteriormente, al referirse a otro caso, Freud vuelve a proponer la melancolía como adenda posible a la histeria: “Síntomas histéricos concomitantes: amenorrea y gran depresión (el principal padecimiento de esta enferma)” (p. 336)

No hace falta señalar, lo ya en la presente investigación en varias ocasiones se ha señalado, sobre la ligazón entre histeria y feminidad, que a su vez atañe debido a la relación histeria-melancolía al cuadro nosológico del que nos ocupamos. Pero al tomar en cuenta tal relación, las consideraciones técnicas atinentes a la clínica adquieren una significación novedosa. Freud, al referirse a la escena analítica considera las posibilidades de tratar a una paciente melancólica en *Fragmento de análisis de un caso de histeria* (1905) describiendo un cuadro sintomatológico del caso de la siguiente manera: “Un pensamiento hipervalente de esa clase, unido a una desazón profunda, es a menudo el único síntoma de un estado patológico que suele denominarse «melancolía». El psicoanálisis puede solucionarlo como a una histeria” (p. 41)

Destacamos las últimas palabras citadas en el párrafo anterior: *El psicoanálisis puede solucionarlo como a una histeria*. Pero siguiendo el trazo de las referencias clínicas relacionadas con la melancolía percibiremos que tal seguridad respecto a la *solución* de la melancolía mediante el psicoanálisis está muy lejos de mantenerse bajo una luz tan positiva. Freud en las referencias al tema, realizadas en el tiempo circundante a la publicación de *Fragmento de análisis de un caso de histeria* (1905), parece acentuar la dificultad de tratar tal tipo de pacientes. En *El método psicoanalítico de Freud* (1904) escribirá:

La persona que haya de someterse con provecho al psicoanálisis debe llenar muchos requisitos. En primer lugar, tiene que ser capaz de un estado psíquico normal; en épocas

de confusión o de depresión melancólica, no se consigue nada ni siquiera en el caso de una histeria. Además, corresponde exigirle cierto grado de inteligencia natural y de desarrollo ético; en personas carentes de todo valor, el médico pronto pierde el interés que le permite profundizar en la vida anímica del enfermo (p. 141).

El autor no acota a que se refiere con *desarrollo ético*, o qué estatuto tiene ese *valor* del que puede carecer el paciente. Este tipo de comentarios por parte del psicoanalista, en mi opinión, parecen acercar incómodamente al psicoanálisis a la corrosiva ortopedia moral, que como he mostrado en el Capítulo I, la psiquiatría convencional se encontraba consumida en la época. La histeria en la cita anterior parece posicionarse como un estado del que el individuo sería particularmente propicio de sobreponerse por medio de la terapia psicoanalítica, mientras que la depresión y la melancolía serían estados que muy posiblemente entorpecerían el proceso. Si un sujeto está en épocas de depresión “ni siquiera en el caso de una histeria”, el psicoanálisis sería efectivo.

Freud reiterará la posición mostrada en el párrafo anterior, cuando, en *Sobre psicoterapia* (1905) asegura que: “Las psicosis, los estados de confusión y de desazón profunda (diría; tóxica), son, pues, inapropiados para el psicoanálisis, al menos tal como hoy lo practicamos” (p. 253). A pesar del pesimismo sobre el trato de los estados melancólicos en la clínica, la salvedad que realiza el autor al final de la cita (“al menos tal como hoy lo practicamos”) abre un pequeño halo de esperanza a que, con el avance de la disciplina psicoanalítica y el estudio del fenómeno, éste sea tratable eventualmente.

Sintetizando el presente apartado, podremos extraer dos conclusiones parciales sobre la melancolía en relación con la histeria y el proceso clínico en los primeros años del siglo XX en el psicoanálisis.

En primer lugar, se hace notorio una representación de la melancolía, en el entramado teórico y técnico freudiano, considerablemente más limitada (y por ello consistente), al abandonar muchas de las conjeturas nosológicas del siglo XIX, para posicionarla, a la melancolía, casi exclusivamente solo con la histeria y la angustia. Pero, a pesar de esta reducción en los espacios discursivos en los que se inmiscuía la melancolía, Freud parece aceptar, ya sea por omisión (las menciones en los 15 años que abarca este subcapítulo son exiguas, y hay espacios temporales de hasta tres años en los que no se nombra la palabra *melancolía* una sola vez) o por aceptación de tal desconocimiento (como, por ejemplo, al plantear la posibilidad que el psicoanálisis en el futuro si pueda tratar el fenómeno). Algo de la cuestión melancólica parece seguirse escapando a Freud, y no será hasta *Duelo y melancolía* (justo antes de donde se detiene el presente subcapítulo) que el psicoanalista se sentirá cómodo en tratar extensamente la temática.

En segunda instancia, analizando el discurso de Freud, parece ser que posiciona a la histérica como la paciente obediente, mientras que la melancólica sería lo contrario. Una histérica posibilitaría las dinámicas de transferencia requeridas por el psicoanálisis, siempre y cuando no sea melancólica, ya que la melancolía, al parecer, produciría malos pacientes. Pacientes, por el momento, intratables.

2.2.3. Melancolía freudiana de 1900 hasta 1917: Hablar del suicidio

Mantengo la propuesta que expuse en el capítulo anterior: el suicidio es, de cierta manera, el paroxismo melancólico, su manifestación más categórica. A su vez es aquello que, en el discurso médico que intenta aprehender la melancolía, más claramente revela la ideología moral de aquel que lo enuncia, así como revela su posicionamiento respecto a la muerte, siempre tan inaprensible mediante el lenguaje y la teoría. Despierta horror, curiosidad, atracción y rechazo.

Difícilmente podríamos contradecir a Camus en su aventurado y lacónico aforismo, que establece el suicidio como el mayor problema filosófico, tomando en cuenta el evidente punto de choque en el que se estrellan las disciplinas *psi* de finales del XIX y principios del XX, al proponer maneras de comprender el suicidio, y su repetida imposibilidad de hacerlo mediante el pretendido régimen positivista, que termina siempre desbordándose a terrenos de la ética y la filosofía. Es posible que justamente por esta razón, en más de 30 años de práctica médica (hasta *Duelo y melancolía* (1917) Freud tan solo se referiría a tal temática de manera medianamente extensa (poco más o menos de una página de extensión en cada oportunidad) en dos ocasiones: En *Psicopatología de la vida cotidiana* (1901) y en *Contribuciones para un debate sobre el suicidio* (1910).

Si como dije, no son de ninguna forma cuantiosas las oportunidades que Freud aprovecha para hablar tendidamente sobre el suicidio, en ambas ocasiones en las que hace referencia al tema, arroja a la luz pistas invaluable del lugar que tiene la melancolía y la muerte melancólica en sus primeros treinta años de experiencia clínica.

En *Psicología de la vida cotidiana* (1901) se plantea algo que en mi recorrido no lo he encontrado propuesto en ningún otro discurso *psi* de la época circundante o anterior a ella: me refiero al estatuto de la voluntad en el suicidio, relativizando cual acto se puede considerar suicidio y cual acto no. Los accidentes mortíferos, la llamada *mala suerte* o los actos de valentía que acabaron en tragedia, podrían, para Freud, apuntar a un deseo por acabar con la vida propia.

Puntúa:

Quien crea en la ocurrencia de unas autolesiones semideliberadas —si se nos permite esta torpe expresión—, estará preparado para suponer que junto al suicidio deliberado consiente existe también una autoaniquilación semideliberada —con propósito inconsciente—, que sabe explotar hábilmente un riesgo mortal y enmascararlo como azaroso infortunio. (p. 179)

La tendencia a atentar contra la vida propia sería de esta manera un fenómeno considerablemente más extendido de lo que la estadística y demografía de la época catalogaría como suicidios. La consideración del papel del inconsciente como un factor determinante de la psique humana y de lo que se hace con el sufrimiento, cambia completamente las reglas del juego, y las repercusiones filosóficas y éticas de tal cambio de reglas son colosales: Se disipa así la frontera entre el crimen y el accidente, entre la inmoralidad de aquel que llaman cobarde al decidir acabar con su vida y la valentía del héroe de guerra, entre el pecador suicida que será castigado divinamente con infinita condena y la santidad encomiable del mártir.

Pocas líneas después, Freud conjetura sobre las dinámicas psíquicas del suicidio, que parecen aplicar tanto al suicidio *inconsciente*, como al suicidio *deliberado*:

Las lesiones infligidas a sí mismo son, por regla general, un compromiso entre esa pulsión y las fuerzas que todavía se le contraponen, y aun en los casos en que realmente se llega al suicidio, la inclinación a ello estuvo presente desde mucho tiempo antes con menor intensidad, o bien como una tendencia inconsciente y sofocada. (p. 179)

Veremos cómo, década y media después, Freud utilizará una base teórica similar a la establecida acá *de pasada* para proponer su versión de la melancolía en *Duelo y melancolía*. Pero antes de aventurarse en la tarea de escribir tan complicado texto, Freud, en una comunicación oral que fue transcrita bajo el nombre *Contribuciones para un debate sobre el suicidio* (1910), se encargará brevemente del tema. Transcribo acá un extracto de lo que me resulta de mayor significancia para mi argumento.

Señores: Tengo la impresión de que a pesar del valioso material aquí presentado no hemos llegado a una conclusión acerca del problema que nos interesa. Sobre todo, queríamos saber cómo es posible que llegue a superarse la pulsión de vivir, de intensidad tan extraordinaria; si sólo puede acontecer con auxilio de la libido desengañada, o bien existe una renuncia del yo a su afirmación por motivos estrictamente yoicos. Acaso la respuesta

a esta pregunta psicológica nos resultó inalcanzable porque no disponíamos de un buen acceso a ella. Creo que aquí sólo es posible partir del estado de la melancolía, con el que la clínica nos ha familiarizado, y su comparación con el afecto del duelo. Ahora bien, ignoramos por completo los procesos afectivos que sobrevienen en la melancolía, los destinos de la libido en ese estado, y tampoco hemos logrado comprender todavía psicoanalíticamente el afecto duradero del penar en el duelo. Pospongamos entonces nuestro juicio hasta que la experiencia haya resuelto esta tarea. (Freud, 1910)

La cita es clara, notamos a través de ella a Freud cauteloso, que (nunca tan lúcidamente hasta el momento) asume su desconocimiento y desconcierto ante un fenómeno que parece, hasta este punto de su producción, superar por su complejidad a la disciplina psicoanalítica.

2.2.4. Melancolía freudiana de 1900 hasta 1917: Un pequeño evento que se gesta entre omisiones

La construcción freudiana de la melancolía en este fragmento de tiempo puede ser vista como un impulso que se apacigua, para ser retomado con intermitencia. Cada mención de la melancolía (muchas veces separada una de otra por años) testimonia un interés del autor por conocer de una manera más profunda el fenómeno, pero las aproximaciones al mismo son esporádicas, muchas veces anecdóticas y con poco peso argumentativo dentro de los textos que las contienen. Freud no se propone con fuerza el emprendimiento de entrar de una vez por todas al territorio de la melancolía: lo bordea, lo menciona de pasada, lo omite o confiesa su desconocimiento. Comprendo tal lapso de tiempo, desde *La interpretación de los sueños* (1900), hasta poco antes de *Duelo y melancolía* (1917), en relación con el constructo que nos convoca, como un camino, como algo que se gesta, sin que ese algo sea aún tangible para el autor. Un camino hacia un punto de llegada: *Duelo y melancolía*. Utilizando para la ocasión la evocadora imagen del reloj de cuerdas, planteo la metáfora de que cada ocasión en este lapso de tiempo en el

que Freud aborda el tema de la melancolía, el padre del psicoanálisis obtiene una pequeña piecita de un intrincado mecanismo y solo mediante estas pequeñas contribuciones, estas piecitas ínfimas, es que Freud logra, después de más de un cuarto de siglo de estudio de lo inconsciente y lo psíquico, bocetar un cuadro (provisional) del fenómeno melancólico.

No existe un texto definitivo de antesala a *Duelo y melancolía*, por el contrario, solamente acumulando y analizando los pequeños esfuerzos esporádicos e intentos de aproximación, es que podemos entender el surgimiento del escrito.

2.3. El duelo y la melancolía en 1917. Una visita obligatoria

“La sombra del objeto cayó sobre el yo”

(Freud, 1917, p. 246)

Llegamos, después de un recorrido de la obra de Freud que contempló más de veinticinco años de escritura al que, sin duda, es su texto más conocido y citado en relación al fenómeno melancólico. Por supuesto me refiero a *Duelo y melancolía* (1917).

Duelo y melancolía es un texto que la historia se ha encargado de encumbrar, ya que desde el propio título se puede percibir algo de lo que lo hace especial: mientras podemos encontrar una cuantiosa cantidad de escritos freudianos titulados bajo significantes afines a la histeria, a los sueños, a la neurosis obsesiva, a la fobia e incluso a conceptos con un tratamiento más exiguo como la paranoia, solamente *Duelo y melancolía* hace uso de tales significantes en todos los años que Freud dedicó a la investigación y la escritura. Esto, conjeturo, lo ha convertido en lo que podríamos llamar una visita obligatoria para cualquier investigador psicoanalista o afín al psicoanálisis cuyo interés se dirija, ya sea al fenómeno del duelo, o de la melancolía. Aun así, es

pertinente preguntarnos, tomando en cuenta los sesgos investigativos de la presente escritura (feminidad y estética): ¿brinda, duelo y melancolía, la cantidad (y calidad) de insumos necesarios relacionados a la presente investigación para ameritar un subcapítulo específico? Si solamente dedicáramos una lectura superficial al texto es posible que la respuesta podría sorprender. No.

Duelo y melancolía aborda solo tangencialmente el tema de la mujer, por su parte la feminidad se menciona *de pasada* un par de veces sin que tales menciones contengan un peso argumentativo evidente en el entramado del escrito. Además de ello, conceptos clave (y veremos, también controversiales) del escrito como *examen de realidad* y *psicosis alucinatoria del deseo* habían obtenido anteriormente alguna mención o tratamiento, es decir, en el momento de publicación del texto no eran insólitos, no aparecían por primera vez.

De esta manera, para que *Duelo y melancolía* ocupe el lugar vertebral en mi argumentación que me parece necesario, propongo dos justificaciones:

1. La importancia cultural del escrito, ya que su momento de publicación se dio cuando el psicoanálisis ya había obtenido, en mayor o menor medida, *un lugar* en la sociedad europea en donde se gestó el fenómeno que investigo, sucediendo tal publicación dentro del marco temporal en el que conjeturo que el fenómeno investigado se gestó.
2. Debido al argumento número uno, procuro también una lectura particularmente atenta de tal texto, si se quiere *leyendo entre líneas* y con una especial minuciosidad, que hubiera sido imposible aplicar (debido a las delimitaciones que los objetivos nos demandan), a la obra completa freudiana. A su vez tal estilo de lectura se verá reforzado por agudas observaciones que Jean Allouch aportó sobre el texto en *Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca* (1998).

Tomando en cuenta ambos puntos anteriores propongo un primer apartado en donde se lleve a cabo una lectura *a la letra* del texto, y un segundo en donde nos guiaremos mediante algunas acotaciones que realiza Allouch.

2.3.1. El duelo y la melancolía en 1917. Un (des)encuentro con la psiquiatría de la época

En la presentación que realiza Strachey de *Duelo y melancolía*, comentando la obra, señala que tal texto fue posible gracias a los avances conceptuales que Freud había realizado respecto al narcisismo, al ideal del yo y a la noción de identificación. A su vez *Duelo y melancolía* tuvo un papel fundante en el desarrollo de la tercera tópica al percibirse algunos trazos de lo que llegaría a nombrarse como superyo, y en la argumentación que acontece en el concepto de identificación en *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921).

Para ubicarnos temporalmente (continuando bajo la guía de Strachey) también es necesario considerar que *Duelo y melancolía* se realizó junto a *Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños* entre el 23 de abril y el 4 de mayo de 1915. Ambos artículos no serán publicados hasta dos años después, en 1917. Esta relación entre ambos textos cobra importancia al plantearnos cómo el concepto de formación de la fantasía de deseo migra de ser un concepto para referirse al sueño, a ser también un fenómeno que puede localizarse en el estado *patológico* de la melancolía. Este hecho queda en evidencia desde las primeras líneas de *Duelo y melancolía* donde Freud escribe: “Tras servirnos del sueño como paradigma normal de las perturbaciones anímicas narcisistas, intentaremos ahora echar luz sobre la naturaleza de la melancolía comparándola con un afecto normal: el duelo” (p. 241).

No evito señalar en este punto cómo en realidad los desplazamientos que Freud pretende posicionar como análogos no lo son. En el primer caso Freud estudia un estado *normal* (el sueño)

hasta dilucidar observaciones sobre un estado *patológico* (las perturbaciones anímicas narcisistas), mientras en el caso que nos ocupa Freud parte de un estado que califica como *patológico* (la melancolía) para posteriormente dar luz a un estado *normal* (el duelo). Siendo este segundo desplazamiento el que encontramos más comúnmente como metodología freudiana, por ejemplo en la manera en que el padre del psicoanálisis comenzó sus investigaciones sobre la psique concentrándose en la histeria, para a partir de los casos patológicos excepcionales dar inteligibilidad a procesos psicológicos llamados *normales*, como el sueño o los actos fallidos. Otra observación de interés concerniente a la cita anterior es que Freud, más categóricamente que nunca, se posiciona respecto al estatuto de patología de la melancolía, posicionándola sin lugar a dudas (y una vez por todas) en los terrenos de la enfermedad. Poco más adelante en el texto Freud postula que sospecha que tales estados melancólicos, se deben a una *disposición enfermiza*, ligando melancolía y enfermedad esta vez de una manera aún más íntima, como si una disposición específica del individuo favoreciera su devenir melancólico incluso antes de la pérdida que dinamitó el cuadro.

Continuando con el primer párrafo del texto, Freud nos permite apreciar que él está al tanto de aquello que en varias ocasiones señalamos cuando recorrimos la concepción psiquiátrica de la melancolía de finales del siglo XIX y principios del siglo XX: “La melancolía, cuya definición conceptual es fluctuante aun en la psiquiatría descriptiva, se presenta en múltiples formas clínicas cuya síntesis en una unidad no parece certificada” (p.241) ¡vaya sorpresa! Justamente una de nuestras apreciaciones más insistentes en el primer capítulo del presente escrito es asumida por Freud de entrada.

Los paralelismos respecto a lo que he encontrado en la revisión histórica de la melancolía y el punto de entrada de Freud en el escrito no terminan ahí, Freud continúa: “y de ellas, algunas

sugieren afecciones más somáticas que psicógenas” (p 241). Esta apreciación, que nuestro recorrido atestiguó también,³¹ denota una lúcida observación que no había sido particularmente asumida entre los círculos de disciplinas *psi* de la época. Lastimosamente Freud no se extiende al respecto.

Continuando con el texto, la justificación que el autor brinda para elaborar un escrito tanto sobre el duelo como sobre la melancolía es que ambos por regla general se dan frente a una pérdida, que puede ser una persona amada o una abstracción. La constitución específica del objeto perdido parece no interesarle a Freud, ya que en la misma línea de sus otros escritos de metapsicología, en lo que ahonda es en las relaciones que se generan entre diversos agentes. En este caso las relaciones libidinales y de identificación entre el sujeto y el objeto (material o no, humano o no) perdido.

Esta indeterminación respecto a qué es lo que se pierde posteriormente cobrará importancia en el presente trabajo, ya que en obras artísticas circundantes a *L'Inconnue* que exploraremos cómo correlatos estéticos de la melancolía, y en el mismo caso de la mitología histórica de *L'Inconnue*, aquello por lo que la mujer sufre parece con alguna regularidad dejarse en puntos suspensivos, fuera de los márgenes del cuadro, pero se orienta por el espectador a ciertas sospechas habituales (por ejemplo un amor perdido por muerte o abandono), debido a ciertas dinámicas discursivas en las que ahondaremos en el capítulo siguiente.

³¹En síntesis, habíamos concluido que la ligazón entre la melancolía y el cuerpo en la psiquiatría se debía a:

- La imperante búsqueda de un *topos* patógeno en la fisicalidad,
- El interés heredado de la antigüedad en atribuir la melancolía a un mal útero.
- Los esfuerzos por sacar del cuerpo un agente extraño para el tratamiento de la supuesta patología.
- Encontrar el estatuto de la evidencia de la enfermedad casi imperantemente como una evidencia de lo físico.
- Las metáforas tecnológicas utilizadas para entender el cuerpo.
- El escrutinio de la fisicalidad melancólica, elaborando una suerte de retrato ideal del *soma* del enfermo.
- Al ligar la debilidad corporal y del sistema nervioso al fenómeno melancólico.

Es de interés contemplar cómo Freud depura y especifica sus esfuerzos por una definición consistente del cuadro melancólico, tomando en cuenta que, en *Manuscrito G*, veinte años atrás, había logrado poco más que definirla como una pérdida producida dentro de la vida pulsional. La definición en *Duelo y melancolía* no se contrapone a una caracterización tan básica, pero sin lugar a dudas la enriquece con material clínico y teórico. Freud en 1915 entiende la melancolía como

Una cancelación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de toda productividad y una rebaja en el sentimiento de sí que se exterioriza en autorreproches y autodenigraciones y se extrema hasta una delirante expectativa de castigo. Este cuadro se aproxima a nuestra comprensión si consideramos que el duelo muestra los mismos rasgos, excepto uno; falta en él la perturbación del sentimiento de sí (p. 242)

Subrayo de tal cita lo siguiente:

-En primer lugar, cuando Freud se refiere a *una cancelación del interés por el mundo exterior*, nos remite a lo expuesto en capítulo anterior, sobre el carácter centrífugo mediante el cual, extendidamente los médicos de su tiempo definieron el fenómeno melancólico, siendo la melancolía un exilio del mundo exterior, un recogimiento de sí.

-En segundo lugar, la llamada *pérdida de la capacidad de amar*, ya que en el capítulo anterior me referí a la muy estrecha relación que tenía la melancolía con una cierta noción de amor heteronormativo, patriarcal, marital y con sus miras en la reproducción. Tal concepción del amor tenía como consecuencia posicionar a la mujer como aquella que sufre por aquel que ama sin control sobre sí.

-Por último, respecto a la referencia a la *productividad*, hemos demostrado cómo una de las contingencias que llevan a la melancolía a ser considerada en tanto patología (de la mano del capitalismo temprano y la revolución industrial), fue relacionarla con la falta de producción y

reproducción de la fuerza de laboral. Tal relación entre la melancolía y la productividad se ve concretada en la continua recomendación que localicé en tratados psiquiátricos clásicos, sobre tratar la melancolía mediante la búsqueda de trabajo por parte del enfermo. Esto posibilitaba que una pretendida *pasividad femenina* fuera vista como una melancolía patológica (contrapuesta a una melancolía fértil y productiva masculina) al no estar en sintonía con un imperativo psiquiátrico de producción. *Postración, sumisión, pasividad, falta de un trabajo productivo* son significantes que Freud utiliza en relación a la melancolía.

Realizo estas tres observaciones para ilustrar el grado en el que Freud de entrada, en los preceptos conceptuales de su definición sintomática de la melancolía, para el que sería su texto más extendido sobre el tema, reproduce sin que medie crítica algunas discursividades comunes en la época sobre el cuerpo y la psique melancólicos.

Freud, poco más adelante en su escrito, realiza una caracterización ya no sintomática, sino económica del fenómeno melancólico: en grandes rasgos un objeto investido libidinalmente se pierde para el individuo, en el caso de la melancolía, al individuo no poder soportar la pérdida del objeto introyecta el objeto perdido en sí, dirigiendo así a su vez los vínculos libidinales hacia sí mismo. De este desplazamiento de identificación narcisista surgen las ambivalencias hacia lo perdido y hacia él, orientándose para sí los reclamos en relación al abandono del objeto, de esta manera “la existencia del objeto perdido continúa en lo psíquico” (p.243), dando paso a autorreproches y actos orientados a la repulsión y el castigo. En la melancolía, para Freud, podría no darse un *examen de realidad*³² (una constatación que el objeto está efectivamente perdido) dando paso a una retención del objeto debido a una *psicosis alucinatoria del deseo*. Para Freud, el

³² La noción de examen de realidad es sumamente controversial, pero prefiero por el momento omitir mis comentarios para realizarlos a la luz de los lucidos planteamientos contestatarios de Allouch en el siguiente apartado.

enfermo³³ melancólico en ocasiones incluso puede saber lo que perdió, pero no lo que el enfermo perdió en él con tal pérdida (es decir, la pérdida puede estar sustraída de la consciencia). En los casos más severos, acontece el suicidio³⁴, ya que el yo identificado con el objeto que se odia debido a su abandono, pretende eliminarlo eliminándose a sí mismo. El objeto introyectado prueba así ser más poderoso que el yo.

Por su parte, el individuo en duelo, contrapuesto al individuo melancólico logra *pieza por pieza* deserotizar libidinalmente al objeto perdido, (a ésto Freud lo llama *trabajo de duelo*³⁵) logrando que su yo vuelva a estar otra vez *libre y desinhibido*.

De la descripción económica anteriormente sintetizada me interesa señalar lo siguiente:

-El objeto perdido queda en un punto medio entre la muerte y la vida, ya que está muerto y antinómicamente vivo en lo psíquico. Nos es en este caso tentador realizar analogías respecto al retorno de lo reprimido de la teoría freudiana, pero la metáfora no sería tan oportuna. No se trata de un retorno, ya que para algo retornar debió, en el mismo plano, no haber estado presente. El mecanismo psíquico que Freud conjetura para la melancolía es un continuum, dibujando un objeto que a pesar de que falte *en la realidad*, psíquicamente nunca ha sido abandonado. No puede retornar aquello que no se ha ido.

- El estatuto del individuo melancólico no dista mucho del *muerto viviente* en la cultura popular contemporánea. Éste introyecta una muerte en vida, y puede generar, según lo mostrado en el capítulo anterior, reacciones sumamente adversas y de consternación en aquellos que se

³³ Epíteto freudiano y no mío, que a su vez señala lo ya evidente en este punto de la obra freudiana: el individuo melancólico como un individuo patológico.

³⁴ Acto que según Freud rara vez se daría en el caso de las neurosis, ya que la libido narcisista desplazaría el acto de autodestrucción al de asesinato

³⁵ El concepto de trabajo de duelo tiene las mismas características del concepto remarcado en el pie de página 10, por lo tanto, pretendo igualmente abordarlo en la luz que brinda Allouch sobre el texto freudiano.

proclaman como garantes de una cierta salud. ¿será que, así como la mordida del muerto viviente, se teme de el o la melancólica una transmisión de su naturaleza mortífera?

-El melancólico, similar al objeto perdido, obtiene un estatuto de ambivalencia, puede estar muerto...y no. El melancólico obtiene así un lugar sumamente interesante respecto a la muerte. Al posicionar la muerte como eso de lo que no podemos tener noticia empírica, el melancólico o la melancólica son garantes de una posición sumamente particular. Serían intermediarios entre la experiencia y algo de lo que por lo común ésta está vedada: la muerte. Freud dice “La sombra del objeto cayó sobre el yo” (p. 246) pero en este punto yo acoto que es la sombra de un objeto muerto, esta sombra resulta para el otro, conjeturo, atrayente y horrificada a un mismo tiempo.

- El aspecto del autocastigo del individuo melancólico, que se posiciona a sí mismo como un ser indigno *estéril y moralmente despreciable*, podría apreciarse como correlato de lo anteriormente referido en esta investigación respecto a los postulados de Susan Sontag en relación a la enfermedad (tuberculosis o melancolía) y sus metáforas, en donde la autora observa cómo ciertas enfermedades dentro del discurso popular se postulan como fenómenos punitivos (lo ejemplificamos también con narraciones literarias). En el caso de la melancolía, a la luz de *Duelo y melancolía*, el castigo sería dado por el mismo individuo³⁶. En este punto inesperadamente nuestro argumento histórico que desarrollamos en el Capítulo I se complejiza. Hasta el momento sospechábamos del discurso psiquiátrico censurando y castigando a la mujer melancólica, pero en el psicoanálisis freudiano el castigo llega ya desde el individuo mismo, sin que haga falta la discursividad psiquiátrica para que esto ocurra. ¿Nos encontramos bajo una forma más sofisticada

³⁶ Vía lo que se llamaría posteriormente superyó: Freud en este texto sospecha de la existencia de una “instancia crítica escindida del yo” que “podría probar su autonomía también en otras situaciones”. También se refiere a esta instancia como una “conciencia moral”.

de punición discursiva? O... ¿es más bien ésta conjetura freudiana una lúcida apreciación (sin tomar partido) del estado de la situación de aquella configuración de la tristeza en su época?

- Freud se refiere a un desnudamiento en sí mismo en el melancólico o la melancólica, habla de una franqueza *in extremis* que va más allá de la franqueza misma, incluso atribuyéndose, el individuo, más defectos de los que le son evidentes al otro. Me interesa acá el significante *desnudamiento*. Es conocido dentro del canon pictórico en distintas épocas el desnudamiento común, físico... retóricamente me pregunto ¿no retratan las tendencias artísticas del lapso temporal que estudiamos, un desnudamiento femenino subjetivo?

Continuando con el texto, Freud diferencia de una vez por todas el mecanismo melancólico del mecanismo de la histeria (en la histeria persistiría la investidura del objeto) y de la neurosis obsesiva (tanto en la neurosis obsesiva como en la melancolía, se da una pérdida del objeto y ambivalencia, pero solo en la melancolía se da una regresión de la libido). Tal discernimiento entre diferentes cuadros patológicos testimonia una constante depuración nosológica, (siendo Freud garante de una claridad clasificatoria ahí donde en años anteriores no la había en relación a la melancolía), producto de una sofisticación teórica cada vez mayor respecto a las dinámicas económicas de la libido.

Tomando en cuenta lo planteado hasta ahora, producto de la lectura a *Duelo y melancolía*, no está de más puntualizar que, si bien en el texto no existe una gran cantidad de referencias que apunten hacia una relación melancolía-feminidad, nuestro recorrido por el mismo devela fuertes e importantes paralelismos entre la concepción psiquiátrica de la época y la propuesta freudiana de la melancolía. Tal concepción psiquiátrica, lo demostramos en el capítulo anterior, practica una discursividad particular que construye cierto contorno de la mujer melancólica. Encontramos en

Duelo y melancolía algo de ese axioma discursivo sin que sea manifiesto la posición frente a lo femenino que ha orientado históricamente tal tipo de discurso.

2.3.2 El duelo y la melancolía en 1917. La crítica de Allouch

Si bien me he propuesto metodológicamente en el presente capítulo realizar una lectura directa de la letra freudiana, limitando en la medida de lo posible la referencia de otras obras externas a aquella del propio Freud, me permito en este punto construir una interlocución más: Las críticas de Jean Allouch a *Duelo y melancolía* en *Erotica del duelo en tiempos de la muerte seca* (1998).

Justifico tal decisión mediante dos argumentos:

1) Traeré a colación sola y específicamente aquellas referencias en las que Allouch se refiere a *Duelo y melancolía* (1917), debido a que en el apartado anterior ya he realizado lo que me proponía metodológicamente: un cara a cara directamente con el texto.

2) Me parece que las reflexiones de Allouch respecto a *Duelo y melancolía* serían ineludibles en la presente investigación debido a que mi propia experiencia con la lectura de *Erotica del duelo en tiempos de la muerte seca* provocó inquietudes respecto al posicionamiento freudiano de la melancolía, inquietudes que, talvez al principio un tanto inconscientemente, fueron como semillas para que en mí germinara las preguntas que con el tiempo tomaron la forma de un impulso por escribir *algo* al respecto. La presente tesis da cuenta de este impulso.

El punto gravitacional de las anotaciones de Allouch sobre *Duelo y melancolía* es una apreciación producto de su lectura del texto de Phillip Aries *El hombre ante la muerte* (1984), en el que se plantea un cambio de rostro de la muerte. La muerte era un asunto que se trataba en

comunidad, que simbolizaba el reencuentro de los amantes, siendo fiesta, desgarramiento, tragedia, problema filosófico y *gracioso sacrificio*. Esta era una muerte romántica, lo que atañía a un duelo también romántico.

Posteriormente, entre finales del siglo XIX y principios del XX (lapso temporal del que se encarga esta tesis) la muerte es algo de lo que no se quiere tener nada que ver, el duelo se lleva a cabo en soledad, es un trabajo (como lo veía Freud), se prescriben una serie de pasos con tal que los vivos se liberen de sus muertos, sin resto, sin recuerdo, una transacción sin los contratiempos del ritual. La persona en duelo es un enfermo, no un romántico y se le receta trabajo para curar su condición sin dar un lugar a su desgarramiento y a su pérdida.

Propongo que Freud escribiría *Duelo y melancolía* (1917) en el litoral entre la primera y concepción sobre la muerte y la segunda concepción *seca* de la misma. O mejor dicho, en ocasiones de un lado y en ocasiones en otro. Esto afecta directamente sus apreciaciones respecto a la melancolía. Freud por un lado hace manifiesto un cierto desconocimiento sobre el fenómeno, parece sensible respecto a las consecuencias que puede tener su escritura en la forma en que lo *psi* entiende al individuo melancólico, y se preocupa incluso filosóficamente de sobre las repercusiones subjetivas del sufrimiento y de la pérdida (o muerte) de aquello que amamos, a la vez que es consecuente con el complejo entramado tópico, económico y dinámico de los fenómenos psíquicos. Pero, por otro lado, en el mismo texto Freud recae en concepciones sumamente problemáticas, específicamente dos (que me referí en el apartado anterior y prometí volver a ellas), me refiero a *examen de realidad* y *trabajo de duelo* siendo estas herramientas conceptuales, a mi parecer, más dignas de una clínica psiquiátrica que de una clínica psicoanalítica.

No es necesario hilar demasiado fino para contemplar hasta qué punto la noción de *trabajo de duelo* tiene una relación directa con lo planteado hasta el momento en la presente investigación.

Como un eco (pasado por el filtro psicoanalítico) de la discursividad *psi* de finales del siglo XIX y principios del siglo XX sobre la falta de trabajo en la melancolía (falta de productividad que a su vez remitía, lo hemos demostrado, a una representación de feminidad), Freud propone el *trabajo de duelo* como aquello que se debe llevar a cabo en el caso de una pérdida para que la melancolía no acontezca. ¿En qué consiste tal trabajo? Pues en realizar un desplazamiento libidinal, del objeto perdido, al nuevo objeto.

Allouch menciona cómo Freud propone como señal del duelo no cumplido (es decir, melancolía) una reducción del *trabajo* (de duelo, añadiríamos) y la actividad. Es decir, la melancolía daría por resultado la anulación del trabajo productivo. Tal criterio puede causar cierta fricción al cotejarlo con lo que casos particulares nos enseñan. Nos permiten discutir tal afirmación, hombres y mujeres, en un profundo estado llamado melancólico que nos dejaron obras sublimes a la posteridad, realizado aportes invaluable a la cultura, desde y sobre la melancolía, ¿no han logrado hilvanar con la palabra ese dolor tan evanescente en localización como perdurable en su presencia que los aqueja? Virginia Woolf, Sylvia Plath, Alejandra Pizarnik, Rothko, el mismo Nietzsche realizaron su obra a partir del sufrimiento. ¿Qué sería de la poesía sin la decadente amargura de Baudelaire?

Ellos, los artistas mencionados, utilizando el concepto de sequedad de Allouch, definitivamente no estaban secos, algo rasgaba, incomodaba, goteaba, son húmedos como las lágrimas, los vientos alisios o la sangre, y ese sufrimiento no podría ser patológico a menos que la clínica psicoanalítica ponga como su mayor instancia un imperativo de felicidad. A mi parecer, en el momento en que el psicoanálisis ponga a la felicidad como *telos*, es en ese momento cuando se vería cabalmente rendido frente a las exigencias del mundo de hoy. Conuerdo así con Allouch cuando postula que el *trabajo de duelo* “como un antidepresivo cualquiera, se vuelve el objeto de

una prescripción” (p. 48). Con toda justicia no podríamos decir que tal era el *telos* del psicoanálisis para Freud, pero el término *trabajo de duelo* ciertamente no parece estar acorde con las pretensiones éticas y filosóficas de la propuesta freudiana.

No se trata de romantizar la tristeza, ya que justamente la romanización, que la clínica positivista no acepta tener sobre la tristeza y sobre lo femenino (nuestro recorrido investigativo lo ha expuesto), es lo que posicionó los paralelismos entre a una cierta representación de lo melancólico con la feminidad, pero tampoco se trata de acallar las manifestaciones más desgarradoras de la tristeza a como dé lugar.

Por su parte, lo que encuentro problemático (vía Allouch) del concepto de *examen de realidad*, remite a una noción de *objeto* atípica en el psicoanálisis freudiano.

Para Freud, el examen de realidad es un pasaje del individuo, en el cual da cuenta conscientemente que “el objeto amado ya no existe más” (p. 242), después añadirá al respecto que “cumplido ese trabajo, el yo ha liberado su libido del objeto perdido³⁷” (p. 250). Encontramos en este punto una suerte de contradicción en el texto: Freud había acotado que la pérdida podría ser una abstracción (p. 241), y nombra como ejemplos un ideal, o la patria. Tomando en cuenta que Freud postula como criterio para la definición de la melancolía que, en ésta a diferencia del duelo, el objeto perdido no se identifica ya que el melancólico no podría señalar qué fue eso que perdió, ¿cómo el examen de realidad podría dar cuenta de la pérdida efectiva de una abstracción? ¿cómo este examen puede ser criterio de la consumación de un duelo?

³⁷ La referencia al trabajo nos demuestra a su vez que el *examen de realidad* será un componente del trabajo de duelo.

Al Freud diferenciar la melancolía como aquella que es sin objeto, posiciona así al psicoanalista como un detective de una realidad que se procura objetiva para avalar cuando y cuando no, existe efectivamente una pérdida, una muerte o una separación material.

¿Por qué la pérdida subjetiva, aunque sea indeterminada, tiene un valor menor a alguna pérdida constatable en *la realidad*? Más cuando Freud en su extensa producción, por ejemplo, con sus estudios sobre la fantasía, parecía partidario de la imposibilidad de legitimar cabalmente el sufrimiento por medio de la evidencia.

Nos queda solo la seguridad de lo quimérico que sería para el psicoanálisis diferenciar entre el duelo y la melancolía bajo el parámetro de si el objeto existió, ya que el peso subjetivo de lo perdido y su lugar en el inconsciente no está determinado por su existencia en tanto cosa en el mundo.

Esta problemática noción de objeto del *trabajo de duelo* y el *examen de realidad*, que se relaciona con la evidencia y el dato, es lo que orienta a Freud a su noción de objeto perdido como un objeto esencialmente sustituible. Tal propuesta fue necesaria, para que Freud ideara, en palabras de Allouch “una versión tan estrecha, tan rebajada y para decirlo todo tan sórdida del amor” (p. 51). Freud acá parece olvidar lo que tiene muy claro cuando aborda el fenómeno de la regresión o la identificación con el padre y la sustitución de la madre en etapas libidinales tempranas, a saber: “la imposibilidad para la segunda vez de ser la primera” (Allouch, p. 172).

Estas serían las impresiones de Allouch de mayor relevancia para mi argumentación, autor que en su texto logra apreciar algunos traspiés en *Duelo y melancolía*, esto sin desvalorizar el colosal esfuerzo freudiano en miras a un entendimiento de carácter psicoanalítico de la melancolía.

Tanto en nuestra lectura a la letra de *Duelo y melancolía*, como aquella que realizamos desde algunas puntualizaciones de Jean Allouch, la melancolía acusa el obstáculo infranqueable en el puente imaginario entre nosotros y algo que desconocemos. Acusa aquello de lo que Freud no se atreve a escribir sin antes advertirnos que se presenta todavía impenetrable y confuso (yo añadiría oscuro, así como también la feminidad fue para él continente oscuro), ¿Por qué? Mi conjetura, adelanto, es porque el sujeto llamado melancólico apunta sus miras justo a la falta del objeto y a la pérdida de lo amado, por ende, a la muerte y al amor, (y al amor hacia lo que muere, y al amor a la muerte y a la muerte del amor). Ningún otro de los cuadros patológicos freudiano, en mi opinión tiene una relación tan estrecha con ese terreno que siempre será inhóspito para nosotros que nos llamamos vivos. Si la feminidad marca el significante más categórico de otredad para la psicología, psiquiatría y psicoanálisis de la época, la muerte será el representante más categórico del vacío.

-La feminidad: representante de la otredad.

-La melancolía: representante del vacío.

Aprovecho la oportunidad que este hilo argumental brinda para adelantar un poco de lo que será nuestro tercer, y último, capítulo: el arte, siguiendo a Lacan, pretende tomar algo de eso que no se puede representar. Es en la representación de una mujer que además ocupa el estatuto de melancólica, donde se conjugan las que podrían ser las dos categorías más cargadas discursivamente de misterio de la modernidad.

2.4. Después de Duelo y melancolía

El objeto se ha puesto en el lugar del ideal del yo.

(Freud, 1921, p. 107)

Este apartado, que se encarga de las últimas dos décadas de trabajo investigativo y clínico freudiano, podría parecer breve considerando la cantidad de años que abarca. Esto por dos razones:

-Posterior a *Duelo y Melancolía*, Freud solamente elabora sobre la melancolía extendidamente en un solo texto, me refiero a *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921). Esto sumado a que, como es entendible, en los últimos años de vida, debido a su avanzada edad y sus problemas de salud, a Freud le fue imposible seguir con la cantidad de escritura y publicaciones, que antaño se podía permitir.

-Otro motivo de las escasas páginas en relación al lapso de tiempo, es que Freud no reconsidera lo propuesto en *Duelo y melancolía* a la luz de su segunda tópica, ni tampoco se dan cambios sensibles en contraposición a lo establecido en textos anteriores.

Por otra parte, si bien no generaran cambios significativos en la noción freudiana de melancolía, los conceptos como superyó³⁸ e ideal del yo, que Freud desarrollará en los años veinte, (así como su aumento de interés por el narcisismo), darán una mayor firmeza teórica a sus ideas sobre la melancolía, siendo a su vez, como ya hemos expresado, *El yo y el ello* (1923) y *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921) grandes deudores de la propuesta freudiana de *Duelo y melancolía* (1917).

³⁸“En el caso de la melancolía es aún más fuerte la impresión de que el superyó ha arrastrado hacia sí a la conciencia. Pero aquí el yo no interpone ningún veto, se confiesa culpable y se somete al castigo”. (p. 52)

En *Introducción al narcisismo* (1919) teniendo en cuenta el movimiento libidinal hacia yo en la melancolía, Freud parece sentirse cómodo ubicando nosológicamente a la melancolía como una neurosis narcisista, lo cual tiene sentido tópicamente. Esto será acotado en 1924, en el texto *Neurosis y psicosis*, cuando de pasada, sin ahondar demasiado, Freud da una de las últimas referencias al lugar de la melancolía en el entramado del psicoanálisis:

Empero, podemos postular provisionalmente la existencia de afecciones en cuya base se encuentre un conflicto entre el yo y el superyó. El análisis nos da cierto derecho a suponer que la melancolía es un paradigma de este grupo, por lo cual reclamaríamos para esas perturbaciones el nombre de «psiconeurosis narcisistas» (p. 158).³⁹

Esta posición narcisista, como ya hemos acá advertido tiene mucho que ver con la identificación, relación que Freud no desprecia en absoluto, y que en *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921) puntuará de una manera que nos resulta pertinente tomando en cuenta cómo una cierta noción de amor se ha anclado en nuestro estudio sobre la melancolía femenina en la psiquiatría del siglo XIX y el XX. En la *ceguera de amor* “uno se convierte en criminal sin remordimientos” (p. 107), ya que el objeto que se ama se desplaza hacia el ideal del yo.

Ahora es fácil describir la diferencia entre la identificación y el enamoramiento en sus expresiones más acusadas, que se llaman fascinación y servidumbre enamorada. En la primera, el yo se ha enriquecido con las propiedades del objeto, lo ha «introyectado», según una expresión de Ferenczi [1909]. En el segundo, se ha empobrecido, se ha entregado al objeto, le ha concedido el lugar de su ingrediente más importante. Empero, tras una reflexión más atenta advertimos que exponiendo así las cosas caemos en el espejismo de unos opuestos que no existen. Desde el punto de vista económico no se trata de enriquecimiento o empobrecimiento; también puede describirse el enamoramiento extremo diciendo que el yo se ha introyectado el objeto. Quizás otro distingo sea, más

³⁹ Esbozando cierta diferenciación respecto al conflicto entre el yo y el ello en las neurosis y el conflicto entre el yo y la realidad exterior en la psicosis.

bien, el esencial. En el caso de la identificación, el objeto se ha perdido o ha sido resignado; después se lo vuelve a erigir en el interior del yo, y el yo se altera parcialmente según el modelo del objeto perdido. En el otro caso (el enamoramiento) el objeto se ha mantenido y es sobreinvertido como tal por el yo a sus expensas. Pero también contra esto se eleva un reparo. Admitiendo que la identificación presupone la resignación de la investidura de objeto, ¿no puede haber identificación conservándose aquel? Ya antes de entrar en el examen de este espinoso problema, vislumbramos que la esencia de este estado de cosas está contenida en otra alternativa, a saber: *que el objeto se ponga en el lugar del yo o en el del ideal del yo.*

De esta manera, será justamente la pérdida de aquello que se amó lo que haga producir al ideal del yo. Vemos en esto que Freud realiza una precisión respecto a su famosa frase de *Duelo y melancolía* (que ocupa el lugar de epígrafe del apartado anterior) “la sombra del objeto cayó sobre el yo” (1917, p 246), al compararse con la frase que sirve de epígrafe al presente apartado: “*El objeto se ha puesto en el lugar del ideal del yo*” (1921, p. 107). La metáfora de la sombra se abandona a favor de una frase más contundente, el objeto mismo ocupa el lugar del ideal del yo. Este proceso de identificación no es terreno exclusivo de la melancolía, ya que el devenir psicosexual del niño tiene como uno de sus puntos fundantes los procesos de pérdida e identificación con las figuras de la madre y el padre. Siguiendo a Freud: “hemos comprendido que tal sustitución participa en considerable medida en la conformación del yo, y contribuye esencialmente, a producir lo que se denomina su carácter” (1923, p. 30). Espero que el lector mantenga tal precisión freudiana en mente, ya que será el punto argumental central al referirnos en el siguiente capítulo al estatuto de máscara que tiene *L'inconnue de la Seine*, ya que tanto Joan Rivière como Lacan hacen referencia a una mascarada melancólica, para ellos fundamental en el desarrollo de la feminidad, que ejerce una incorporación melancólica de la feminidad. La feminidad, será así, la introyección corporal y psíquica de una máscara mediante la identificación melancólica.

En este punto es importante remarcar que la opinión de Freud respecto a que la melancolía en la clínica, prediciendo malos resultados, no cambió en el resto de su obra. En *Conferencias de introducción al psicoanálisis (parte 3)* (1916-1917) dirá “existen otras formas de enfermedad en las que, no obstante ser idénticas las condiciones, nuestro procedimiento terapéutico nunca alcanza éxito” (p. 398), entre ellas la melancolía. Esto porque, según Freud, su naturaleza narcisista imposibilita la transferencia.

Pero también podemos encontrar una veta de razonamiento respecto a la dificultad de tratamiento psicoanalítico, que a su vez tiene directa relación con el devenir de las identificaciones del desarrollo psicosexual y la feminidad, al remitirnos a uno de los últimos textos freudianos: *Análisis terminable e interminable* (1937). En tal texto Freud establece que la roca base en el cual choca el dispositivo analítico no es otra que la castración. En el caso de la mujer, de esto “provienen estallidos de depresión grave, por la certeza interior de que la cura analítica no servirá para nada y de que no es posible obtener remedio” (p. 253). Así, en uno de los últimos textos freudianos, no hace falta remitirse a la melancolía *patológica* para encontrar un tope en el alcance del psicoanálisis, ya que bastará solo con la identificación de carácter melancólico que acontece en el desarrollo psicosexual *normal* de la llamada mujer.

Melancolía, feminidad y aquello de lo que el psicoanálisis no encuentra respuesta (aun en los últimos años de vida de su padre fundador), confluyen de nuevo, en *Análisis terminable e interminable* (1937), esta vez, me cuesta leerlo sin atribuirle a la pluma de Freud un cierto aire de desánimo y pesadumbre, a pesar de sus colosales contribuciones.

Nos queda un tímido y humilde recurso: procurar “haber ofrecido al analizado toda la incitación posible para reexaminar y variar su actitud” (p. 254)

2.5 Segunda síntesis parcial. Melancolía en la obra freudiana

Más que una homogeneidad respecto al posicionamiento freudiano a propósito de la melancolía, encontramos un continuo desarrollo y especificación del fenómeno con el pasar de los años. De esta manera resultaría impreciso suponer una cercanía o una lejanía del punto de vista de Freud respecto a la psiquiatría de la época, ya que mientras en puntos específicos parece alinearse a tal discursividad (por ejemplo, en el estatuto de la *realidad* o una cierta patologización de la tristeza), en otros argumentos, por el contrario, sus observaciones parecen estar adelantadas a su tiempo.

Así mismo, si bien acontecen fugazmente, las relaciones entre mujer y melancolía no están tan marcada en el discurso freudiano en comparación con la discursividad psiquiátrica de la época. Aun así, ambas nociones en ciertos puntos convergen debido a que tanto feminidad como melancolía parecen tener una carga semántica para Freud como autor y psicoanalista que apunta hacia la otredad y el vacío.

Abordaremos más exhaustivamente algunos pormenores del presente capítulo posteriormente, en el *eje psicoanalítico* de las conclusiones y discusión de la investigación.

Capítulo III: L'Inconnue de la Seine, feminidad y estética

The inconnue is like one of those images that appear to defy attempts at interpretation: it is at once familiar and eerie, dated and ageless; it has an air of *déjà vu*, while remaining mysteriously opaque. It is characterized by a visual intensity, a simultaneous radiance and concealment.

(Saliot, 2015, p. 24)⁴⁰

En el apartado introductorio de la presente investigación me referí brevemente a la historia de la máscara mortuoria de *L'Inconnue de la Seine*, y en algunos puntos específicos de esta escritura hice alusión a tal máscara dando por sentado el bagaje semántico que puede recaer sobre su historia. Mas en este punto ruego al lector suspender por un momento aquel conocimiento que pueda tener sobre el objeto. Desprendamos al objeto de aquello que lo hizo famoso y concentrémonos en su estatuto en tanto cosa. Observemos por un minuto la imagen que muestra de manera frontal y de medio perfil el objeto (Imagen 3.1). ¿Qué es lo que miramos? Con seguridad la respuesta que yo brindaré al respecto no es idéntica a la que un tercero pueda aportar, pero algunas generalidades de tal apreciación podrían ser compartidas.

Nos encontramos ante la fotografía de la representación de un rostro, un rostro que a simple vista no es de piel, carne y hueso, ¿será de yeso? A su vez el rostro representa una figura que remite a lo que hemos aprendido a percibir como un semblante femenino debido a la proporción y conformación de sus facciones. La mayoría de nosotros, legos en el arte de la escultura, podríamos apreciar ya sea una máscara o un busto. De esta manera como descripción general del objeto

⁴⁰“La Desconocida es como una de esas imágenes que aparece para desafiar intentos de interpretación: es al mismo tiempo familiar y extraña, anticuada e intemporal, tiene un aire de *déjà vu*, mientras continúa siendo misteriosamente opaca. Se caracteriza por una intensidad visual, un resplandor y ocultamiento simultáneos”. (Traducción propia)

podríamos elaborar que es una máscara (o una estatua, o un busto o una escultura) que representa un rostro con facciones femeninas.

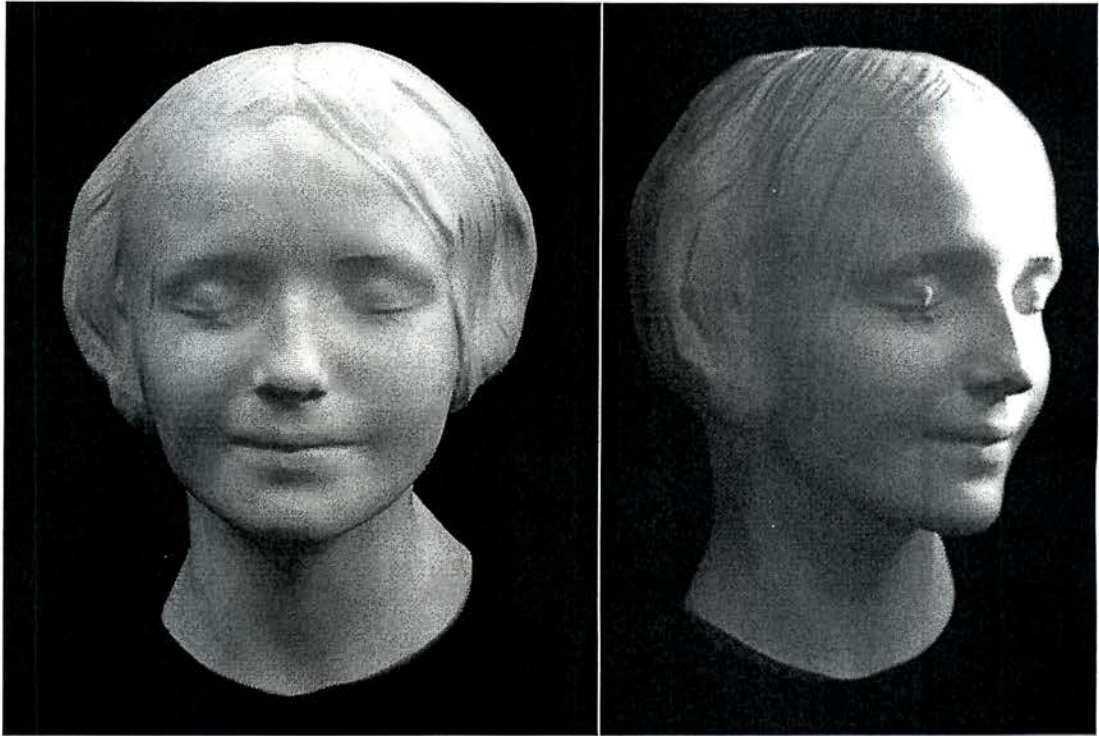


Imagen 3.1. *L'Inconnue de la Seine*, captura frontal y de medio perfil. [Fotografía]. Extraída de <https://www.giustgallery.com/products/la-belle-italienne>

Su contorno parece liso, la ausencia de arrugas delata un rostro joven, también creo no aventurarme demasiado en apreciaciones personales si admito que el rostro parece bello, aunque en todo caso podríamos hacer menos personal la apreciación recurriendo a justificar la aseveración al añadir que posee muchos de los ideales occidentales de belleza de la época. Las facciones a su vez delatan una joven de tez blanca, con una delgada nariz ligeramente respingada, unas cejas finas y un leve contorno de pestañas que descansan en el párpado inferior.

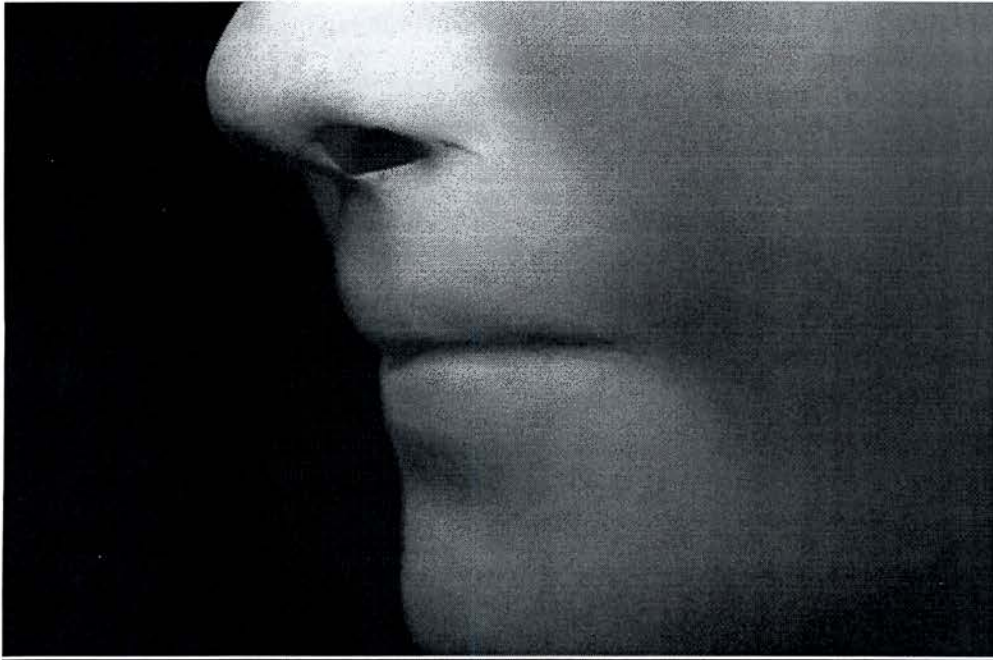


Imagen 3.2. *L'Inconnue de la Seine*. Detalle. [Fotografía]. Extraída de <https://www.giustgallery.com/products/la-belle-italienne>

Sugiero la atención en este punto a su boca (imagen 3.2) ¿encuentra el lector también en tal boca una sonrisa? ¿y en tal sonrisa un ápice de tristeza? ¿Tal vez nostálgica o melancólica? Una sonrisa ambigua, ominosa y cálida al mismo tiempo que genera algo del orden de la pregunta.

Al ejercitar la mirada incisiva sugerida, observando a la máscara en tanto objeto descolocado de su contexto histórico, parece, al menos en el caso de quien esto escribe, despertar una ferviente curiosidad, una incómoda irritación que demanda lograr algún saber sobre el objeto, tal como si el objeto *pidiera* una historia. Y es que toda imagen, todo objeto es proclive a contar una historia, si se mira de cerca, al prestarle la suficiente atención el objeto se vuelve ajeno e inquietante, y solo mediante aquella embestida simbólica que le damos al objeto es que logramos que devenga un poco más aprehensible, un poco más nuestro, ya que intentamos controlarlo mediante la narrativa que le atribuimos.

Sobrepasa los límites de la presente investigación conjeturar si en el caso de la *L'Inconnue de la Seine* la extrañeza del objeto fue lo que posibilitó su historia, o si la historia que se erigió respecto a éste fue lo que lo dotó de su extrañeza cultural. Lo cierto es que, si bien lo intentamos en los párrafos anteriores, una vez que se conoce sobre el mito de la máscara, difícilmente se puede separar historia y objeto. La cultura ha anudado nupcialmente la historia y el objeto, se conforman y adquieren sentido mutuamente. *L'Inconnue de la Seine* es así, tanto texto histórico como imagen.

No espere el lector pruebas y evidencias fehacientes del origen material de la máscara, ya que no existen, por otra parte, nuestras miras reposan más que en la evidencia material, en los mecanismos de producción y reproducción cultural de la historia, que demostraré, son paralelos al despliegue discursivo *psi* de la época respecto a la melancolía y la feminidad analizados en el Capítulo I y el Capítulo II.

Para adentrarnos en la historia que rodea *L'Inconnue* nos remitiremos principalmente al libro de Anne-Gaëlle Saliot, *The drowned muse* (2015). El libro de Saliot podría ser considerado una puesta en común de la mayoría de referencias que culturalmente ha generado *L'Inconnue* (en la literatura, la cultura popular, obras pictóricas, cine, fotografía y arte en general) a la vez que teoriza sobre su impacto haciendo uso de insumos aportados por Walter Benjamin, Aby Warburg y Jacques Rancière; de esta manera es difícil sobreestimar la contribución de tal material para el presente apartado de la investigación. Seguiremos así la escritura de Saliot en la persecución de los ecos culturales que generó *L'Inconnue*, y es que eso es todo lo que podemos pedir si nos remitimos al tema: ecos de ecos, huellas sin un origen específico, copias sin un original, signo sin referente, producciones que se adhieren a un mito fantasmático cuyo único material base es el objeto en sí y su historia que se narra de pasada en folletines sensacionalistas de la época. No podemos dar más cuenta del mito que mediante las consecuencias y manifestaciones del mismo,

algún paralelismo se podría hacer trayendo a colación el inconsciente, del que tenemos algún saber solo mediante el síntoma y sus formaciones.

A pesar de la proliferación cultural, existen puntos en común que podemos señalar como bases del mito: una joven (desconocida), que comete suicidio⁴¹ (según la versión más difundida, por amor), en la ciudad de París, ahogándose en el río Sena, y un patólogo que al quedar sorprendido por la belleza de la difunta emprendió la tarea de realizar una máscara para inmortalizar su rostro, esto a finales del siglo XIX (en épocas de la *Belle-Époque*). Pero la diáspora de la máscara como objeto fetiche y artístico alcanzó su máxima expresión entre la segunda y tercera década del siglo XX, en el periodo entre guerras, donde emanaron varios movimientos *avant-gard*, como el dadaísmo y el surrealismo. De esta manera la máscara está en directo contacto con las tendencias y cánones artísticos y culturales de finales del siglo XIX tales como los últimos vestigios del romanticismo tardío literario, la llamada novela rosa y las corrientes pictóricas impresionistas, post-impresionistas y prerrafaelitas, a la vez que proyecta su existencia hacia las corrientes artísticas más experimentales de principios y mediados del siglo XX. Así, podemos imaginar la ubicación histórico-temporal de la máscara como en una especie de bisagra: nace debido a las corrientes estéticas del siglo XIX europeo, pero su existencia influye directamente en las contestatarias invenciones artísticas de la primera mitad del siglo XX.

L'Inconnue, nos relata Saliot (2015), sobre todo fue considerada un ítem decorativo vendido en escala masiva, en el marco del culto de las corrientes artísticas románticas en torno al suicidio y el enaltecimiento de *la musa* como figura posibilitadora de la creatividad que muere para la ciencia o el arte. Algo que permitió la disipación cultural de la máscara es que fue tomada

⁴¹ Existen otras versiones menos extendidas, como por ejemplo que *La Desconocida* había muerto de tuberculosis, o la versión de Al Álvarez en *The savage god: A study of suicide* (1990), que plantea la posibilidad que la máscara hubiera sido moldeada de un rostro vivo de una joven de Hamburgo.

en un mismo movimiento tanto como figura *kitch* (debido a la proliferación de materiales tipo *Feuilleton*⁴² que narraban su historia y de su poca sutileza como objeto decorativo), que como objeto sublime y significativo (debido a la repetida referencia a la máscara en literatura y fotografía de vanguardia).

Desde esta pequeña sinopsis del mito de *L'Inconnue*, como producción (y reproductor) de una cierta discursividad cultural, encontramos ya aspectos que no podemos desoir al cotejarlos con lo estipulado en los capítulos anteriores: el suicidio como paroxismo de la melancolía, la relación metafórica entre feminidad y melancolía que a su vez presupone una muerte *limpia* que conserve la belleza del cuerpo, el lapso temporal (finales del siglo XIX y principios del XX) y el escenario europeo del discurso psiquiátrico y psicoanalítico del que nos hemos encargado. Propongo mantener lo anterior en mente, mientras en el siguiente subcapítulo recorreremos algunas de las influencias directas que tuvo *La Desconocida* en obras artísticas específicas.

3.1. Los ecos culturales de una desconocida

“Ambas cosas son la misma, el hombre que la posee y el río que la ahoga”
(Cortázar, 1956, p. 1956)

Es posible trazar una genealogía cultural, textual y visual de aquello que acontece como material cultural influenciado por *L'Inconnue*. Esta genealogía entrecruza diferentes géneros, movimientos y tipos de manifestaciones artísticas, y podría remitirnos a obras desde principios del siglo XX, hasta de nuestros días. Me concentraré en este apartado en hacer un sobrevuelo por algunas de las obras con mayor repercusión cultural que parecieran tener alguna influencia

⁴² Literatura barata policial para el gran público.

(explícita o implícita) de *La Desconocida*. Tal genealogía no pretende ser *a profundidad*, y no podría prescindir, como brújula, del texto de Saliot (2015). De tal manera, citaremos en la presente exploración algunas manifestaciones artísticas que contienen propiamente la figura de la máscara, o contienen trazos de la discursividad estética a la que nos hemos referido hasta ahora (aquella que liga feminidad, melancolía y muerte).

Una de las relaciones más evidentes de una obra de arte con *La Desconocida* se encuentra en la lírica narración breve del poeta franco-uruguayo Jules Supervielle, publicada en 1929, titulada, justamente *L'Inconnue de la Seine*. Este cuento fantástico narra la experiencia de una joven ahogada de diecinueve años al descender por las aguas hasta llegar a un lugar en las profundidades, donde entra en contacto con unos seres llamados *chorreantes* (al parecer también ahogados o naufragos). La joven no recuerda su nombre ni lo que hizo en vida y se pregunta por qué se habrá tirado al agua. Lo único que sabe es que siente tristeza, pero desconoce la razón. Debido a que la joven no recuerda nada, uno de los difuntos en aquel mundo submarino la apoda La desconocida del Sena. La Desconocida despierta irritación en aquel lugar: —*Pero si ella vive! Os aseguro que esta muchacha está viva. Si estuviese como nosotros, le sería igual llevar o no vestido. Estos adornos no preocupan a los muertos*—dice una de las integrantes de esta lúgubre comunidad. Ella se apega a su traje porque esto, para ella, la protege de todo lo que no comprende, y de ningún modo desea acostumbrarse a su estado actual. Eventualmente la protagonista huye hasta la superficie, a pesar del plomo que arrastra en su pierna. —*¡Morir, al fin, completamente!* —pensaba, al elevarse en el agua. Así la joven llega hasta aguas menos profundas mientras sus peces favoritos (que la escoltaban) mueren ahogados al encontrarse con la costa. En tal costa es en donde sus labios se dejan dibujar una sonrisa, una sonrisa de *ahogada errante*. el desenlace de la narración puede parecerse irónico, ya que el esfuerzo de la joven por *morir al fin* ascendiendo a

la superficie fue lo que posibilitó que su existencia como objeto cultural aconteciera, de no haber sido de esa manera habría terminado su existencia como uno de los seres *completamente desconocidos sobre la tierra*, que mueren y cesan de existir sin reputación en vida o muerte, sería uno de esos cuerpos olvidados en el fondo del mar que el narrador describe, una más de la comunidad submarina con la que el autor fantasea.

Un poema de Vladimir Nabokov (1934) comparte el título con la obra de Supervielle. La obra homónima hace mención directa a *L'Inconnue* en tanto objeto, en tanto máscara, en contraposición con el tratamiento que le da Supervielle, que se centra propiamente en una reelaboración fantástica del mito de la joven. El poema de Nabokov se distancia también del texto del autor franco-uruguayo porque prescinde de cualquier contenido fantástico. El poema comienza de una manera un tanto victimista: “Urging on this life's denouement/loving nothing upon this earth, /I keep staring at the white mask/of your lifeless face.” (1934)⁴³. El yo lírico parece enamorado de la máscara y la hace su musa, es a ella a la que parece dirigir el poema, y entre los encantos que encuentra en la máscara hace particular referencia a su palidez, aspecto ya en esta investigación abordado, y que hemos demostrado cómo ha prevalecido como signo de la mujer melancólica tanto en el arte como en la medicina: “Amidst pale crowds of drowned young maidens/you're the palest and sweetest of all” (1934)⁴⁴. El resto del poema se refiere a representación del mito más canónica, estando presente la figura del suicidio, de la sonrisa triste y del abandono amoroso; *¿Quién era él, te ruego, dime, ¿Tu misterioso seductor?* Ruega el yo lírico a la máscara, atribuyendo el destino de la mujer a no poder soportar el abandono amoroso.

⁴³Insistiendo en el desenlace de esta vida, / no amando nada en esta tierra, /Sigo mirando la máscara blanca /de tu cara sin vida (Traducción propia)

⁴⁴“En medio de multitudes pálidas de doncellas jóvenes ahogadas/eres la más pálida y más dulce de todas.” (Traducción propia)

En la suerte de genealogía realizada por Saliot, por su parte, ocupa un lugar de bastante escrutinio analítico respecto a su relación con *L'Inconnue* la novela de Louis Aragon, *Aurélien* (1944). Para Saliot (2015), *Aurélien* es “the masterpiece that finally anchored the legend of the Inconnue within literature” (p. 14)⁴⁵. Aragon narra la historia del protagonista que da nombre a la novela, un joven que vive una existencia acomodada y burguesa, llena de excesos en el hervidero cultural de la vida citadina europea en el periodo de entreguerras. Tal cotidianidad se estremecerá al conocer a Bérénice, una joven provinciana con un gusto por lo absoluto, a la que Aurélien no puede evitar amar locamente. Bérénice a su vez encarnará las fantasías y los miedos del protagonista en esta historia de amor y de imposibilidad. Es dentro de estas fantasías que Aurélien realiza una suerte de metonimia entre *L'Inconnue* y Bérénice, ambos rostros se le antojan al protagonista extremadamente parecidos, incluso en cierto punto de la narración Bérénice le ofrece sustituir la máscara de *L'Inconnue* de Aurélien por un yeso de su rostro. Bérénice entiende que la fascinación de Aurélien con la máscara tiene que ver con la fascinación que él pueda sentir por el tropo común de la mujer que muere y su relación con el deseo masculino: “Cette femme...sa force est d'être morte” (p. 105)⁴⁶, se expresa refiriéndose a *L'Inconnue*. El fantaseo de Aurélien llega a tal punto que el deseo que siente por Bérénice se ve empañado por aquel ideal erótico que mantiene hacia la joven ahogada; respecto a esto Aragon narra:

Il avait préservé en lui l'idée de Bérénice, mais Bérénice la dérangeait cette idée. (...) Ce n'était pas Bérénice. Cette Bérénice vieillie. La sienne sa Bérénice, c'était ce masque de plâtre, cette jeune morte, belle éternellement. (...) C'est un bonheur d'aimer une morte, on en fait ce qu'on veut, elle ne peut pas parler et dire soudain une phrase qu'on aurait voulu qu'elle n'eût pas dite. (Como se cita en Saliot, p. 238-239)⁴⁷

⁴⁵ “La obra maestra que finalmente ancló la leyenda de la Inconnue con la literatura”. (Traducción propia)

⁴⁶ “Esa mujer...su fuerza es estar muerta”. (Traducción propia)

⁴⁷ “Él había preservado en él la idea de Bérénice, pero la misma Bérénice arruinaba tal idea. (...) Ella no era Bérénice. Esta Bérénice vieja. La suya, su Bérénice era la máscara de yeso, esa joven muerta, eternamente

Algo del deseo fantasioso de Aurélien, de conservar solamente a la Bérénice idealizada se cumple cuando ella es impactada por balas del ejército alemán, en ese punto la mujer de carne y hueso y la mujer de yeso convergen por última vez en la narración: “Elle avait les yeux à demi fermés, un sourire, le sourire de L’Inconnue de la Seine (...) Elle était morte” (Como se cita en Saliot, p. 104)⁴⁸. Solo mediante la muerte de Bérénice el protagonista podría depositarle el total de sus fantasmas, solo mediante su muerte la idealización estética podría sostenerse sin que la presencia física de ella no dejara de subvertir sus expectativas imposibles. Así es como también el protagonista deposita sus afectos en la máscara, ese yeso hueco y cóncavo en donde cabe cualquier fantasía y romanización de la muerte y la tragedia, cuyo exterior representa una cara que no envejece, siempre silenciosa, siempre con una melancolía insinuada en su sonrisa. De esta manera propongo el contenido narrativo de la obra de Aragon como una manera de lectura del encanto cultural que despertó *L’Inconnue* en los espacios artísticos y culturales. No nos es difícil imaginar una operación libidinal similar a la que realiza Aurélien hacia *L’Inconnue* gestándose en aquellos que vieron en el rostro pálido de la máscara, el rostro de la musa definitiva.

En una reedición de la *Aurélien*, Man Ray colaboró con una serie de foto-montajes (catorce en total) que hacían referencia a distintos pasajes de la narración, todos ellos representando de alguna inventiva manera a *L’Inconnue*. Adjunto en este punto cuatro de sus obras que me parecen de particular interés para la temática que en esta investigación abordamos. Las Imágenes 3.3 y 3.4 muestran ambas a la máscara en relación con su reflejo en un espejo. Si bien aún no abordaré a profundidad este aspecto, ruego al lector tener ambas imágenes presentes, ya que la imagen en el

bella (...) Es bueno amar a una muerta, uno puede hacer lo que uno quiera, ella no puede hablar y decir una frase que uno desearía que no hubiera dicho”. (Traducción propia)

⁴⁸“Ella tenía los ojos medio cerrados, una sonrisa, la sonrisa de La Desconocida del Sena (...) ella estaba muerta”. (Traducción propia)

reflejo es un lugar común en el psicoanálisis lacaniano contemporáneo para abordar el tema de la melancolía femenina; la Imagen 3.5 subvierte radicalmente el potencial semántico de *L'Inconnue* al dotarla de una mirada expresa, esta mirada emana con ímpetu hacia el espectador y reconfigura el semblante de una cierta pasividad de la máscara original, para dotarla de un aire incluso amenazante. Veremos posteriormente cómo la mirada baja o los ojos cerrados fueron en épocas de *L'Inconnue* un motivo usual en las representaciones artísticas de figuras femeninas. Por último, destaco la Imagen 3.6, en donde Man Ray sitúa la máscara difuminada sobre unos engranajes en primer plano, tales engranajes parecen remitir a una movilidad (por ejemplo, los engranajes de un reloj) de la cual *L'Inconnue* es ajena, ya que (recordemos *Aurélien*) parte del encanto de la máscara es que no envejece; a su vez (bien lo señala también Saliot) la obra comparte grandes similitudes con *Erotique-voilée* (Imagen 3.7), en la cual en lugar de la máscara aparece representada Méret Oppenheim (artista que Man Ray intenta poner en el lugar de la musa, lugar que ella se negó a ocupar), rodeada de mecanismos.



Imagen 3.3. Man Ray. (1966). *Sin título*. [Fotografía]. Extraído de <http://www.williamgaddis.org/>

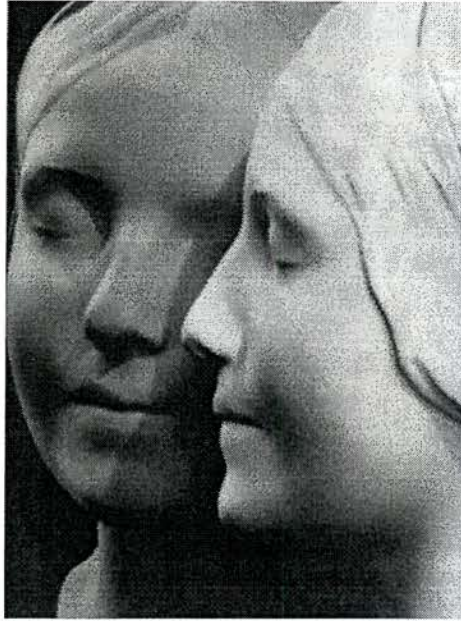


Imagen 3.4. Man Ray. (1966). *Sin título*. [Fotografía]. Extraído de <http://www.williamgaddis.org/>



Imagen 3.5. Man Ray. (1966). *Sin título*. [Fotografía]. Extraído de <http://www.williamgaddis.org/>

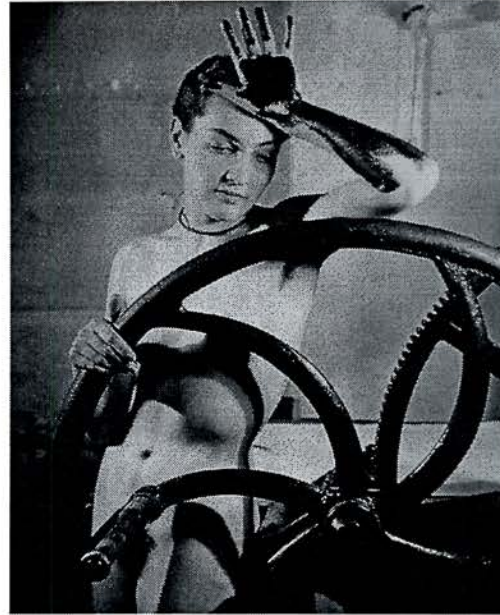
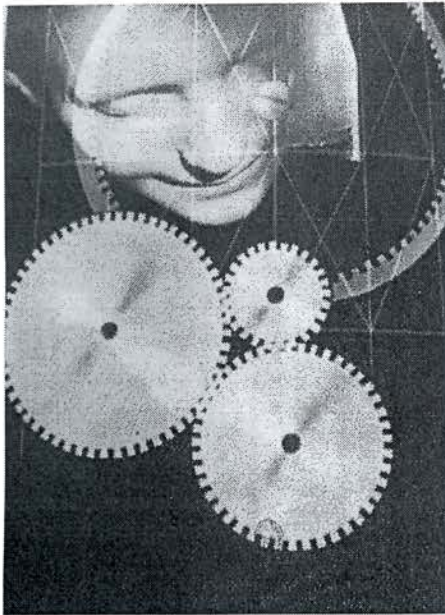


Imagen 3.6. Man Ray. (1966). *Sin título*. [Fotografía]. Extraído de <http://www.williamgaddis.org/>

Imagen 3.7. Man Ray. (1933). *Erotique-voilée*. [Fotografía]. Extraído de <http://www.williamgaddis.org/>

L'Inconnue también alcanzó las letras hispánicas, y no sorprenderá al lector que el garante de tal relación fuera Julio Cortázar, debido seguramente a su íntima relación creativa y vivencial con la ciudad de París. En primera instancia podemos encontrar muchos paralelismos entre la relación que tienen Aurélien y Bérénice y la que tienen los protagonistas de su novela más famosa, *Rayuela* (1963). En tal pareja, el protagonista juega con la misma dinámica de deseo fantasioso hacia su amante que se cruza constantemente con la figura de carne y hueso que no puede contener la carga semántica que se le deposita, a su vez la ciudad de París y el mismo río Sena son en sí mismos personajes con un papel fundamental tanto en la novela de Aragon, como en Cortázar. Pero será con un cuento corto escrito antes de su *Magnum Opus*, que Cortázar evidenciará con mayor ímpetu la inspiración de *L'Inconnue* (y lo que hemos sugerido que ella representa culturalmente) en su obra artística. Cortázar escribe:

Y SÍ, PARECE que es así, que te has ido diciendo no sé qué cosa, que te ibas a tirar al Sena, algo por el estilo, una de esas frases de plena noche, mezcladas de sábana y boca pastosa, casi siempre en la oscuridad o con algo de mano o de pie rozando el cuerpo del que apenas escucha, porque hace tanto que apenas te escucho cuando dices cosas así, eso viene del otro lado de mis ojos cerrados, del sueño que otra vez me tira hacia abajo. (...) De la sábana que apenas te cubría alcanzo a entrever la ráfaga instantánea que surca el aire para perderse en la sombra y ahora estamos desnudos, el amanecer nos envuelve y reconcilia en una sola materia temblorosa, pero te obstinas en luchar, encogiéndote, lanzando los brazos por sobre mi cabeza, abriendo como en un relámpago los muslos para volver a cerrar sus tenazas monstruosas que quisieran separarme de mí mismo. Tengo que dominarte lentamente (y eso, lo sabes, lo he hecho siempre con una gracia ceremonial), sin hacerte daño voy doblando los juncos de tus brazos, me ciño a tu placer de manos crispadas, de ojos enormemente abiertos, ahora tu ritmo al fin se ahonda en movimientos lentos de muaré, de profundas burbujas ascendiendo hasta mi cara, vagamente acaricio tu pelo derramado en la almohada, en la penumbra verde miro con sorpresa mi mano que chorrea, y antes de resbalar a tu lado sé que acaban de sacarte del agua, demasiado tarde, naturalmente, y que yaces sobre las piedras del muelle rodeada de zapatos y de voces, desnuda boca arriba con tu pelo empapado y tus ojos abiertos. (1956, p. XX)

Cortázar relata con gran habilidad el suicidio de la amante en un plano, y una posesión amorosa en otro, como si fueran dos realidades paralelas aconteciendo en unísono. Saliot (2015) recopila una muy reveladora acotación del propio Cortázar sobre el texto: “Ambas cosas son la misma, el hombre que la posee y el río que la ahoga”. (p. 84) No evito la redundancia de señalar cómo la frase ilustra justamente el fenómeno conjeturado en la presente investigación.

Otros ejemplos de artistas y sus obras que, siguiendo a Saliot (2015), han retomado de alguna u otra manera la figura de *L'Inconnue* han sido los fotógrafos Willy Otto Zielke y Albert Rudomine, la obra de Patrick Modiano *Des Inconnues* (1999), compuesta por una serie de relatos que retratan personajes femeninos, la decisión de Louis-Ferdinand Céline de ilustrar con

L'Inconnue la portada de su novela *L'Église* (1933), la película de Max Ophüls *Letter from an Unknown Woman* (1949), también la obra experimental de Jean Vigo *L'Atalante* (1934) en su famosa escena del protagonista fantaseando bajo el mar con una mujer que danza etéreamente, el filme de horror francés *Les jeux Sans isage* (1960), que recupera el motivo de la máscara como objeto ominoso, y los filmes de integrantes medulares de la *Nouvelle Vague* como François Truffaut y Alain Resnais, quien admitió utilizarla como inspiración.

Es sencillo percibir una constante en los ejemplos dados hasta el momento sobre los ecos culturales de *L'Inconnue*, y es que cada obra señalada en esta genealogía proviene de un autor que a su vez parece dar a la influencia artística que obtiene de la máscara un tratamiento que acusa marcadamente la llamada *male-gaze*, una mirada desde el sesgo de la masculinidad occidental imperante en la época, ya que la gran mayoría de la reproducción cultural de materiales relacionados con *L'Inconnue* provienen de autores masculinos, exceptuando dos casos específicos que menciona Saliot (2015), y a los que nos referiremos brevemente: Anaïs Nin y Agnès Varda.

Nin (1970) en 1930, aproximadamente en la época que conoce a Henry Miller, escribe una pequeña referencia a *L'Inconnue*:

He was lonely. So he fell in love with the Unknown Woman of the Seine (...) around her he embroidered the most luxurious enchantments that she could not destroy as other women destroyed the enchantments he cast round them. Her silence permitted the unfolding of all his inventions. In death alone could love grow to such an absolute (...) But he was lonely. (1970, p. 74-75)

Tal referencia al erotismo masculino ante la mujer que muere, y sobre la ideación ante la máscara, sobresale entre los ejemplos anteriores debido a que Nin, con sus últimas palabras de la cita es intensamente incisiva en señalar lo quimérico de tal relación. Nin pone el dedo en la llaga;

la fantasía masculina hacia *L'Inconnue* no solamente funciona como imposibilidad, sino que el apego emocional que el personaje tiene por la máscara solo alimenta su propia soledad. Al segregarlo de las relaciones con otros sujetos con los que podría experimentar afectos, su amor por *L'Inconnue* lo excluye de la sorpresa y el riesgo, de la emoción de hacer una apuesta con su propio deseo hacia un otro del que no tenga el total control. *L'Inconnue*, nos permite leer Nin, es una especie de marioneta para la *male gaze*, brinda control y seguridad ya que solo representará aquello que se quiere que represente. Su estatuto de objeto en tanto mujer muerta brinda la distancia suficiente para que la fantasía no se caiga, ya que la amada está separada irremediablemente por la frontera de la muerte, separada del amante que se puede permitir añorarla, separada del tiempo que la envejece, separada de la palabra propia que le posibilitaría contradecir. En otras palabras, encuentro en la narrativa de Nin un desvelamiento de que en el siglo XX continúa aquello que Elisabeth Bronfen (1992) describirá como “the way that the ‘dangerous fantasies’ of nineteenth-century culture- of which ‘woman in a state of sickness unto death’ became an ‘icon of virtuous femininity’-” (p. 59)⁴⁹

El caso de la referencia de Agnès Varda es también de lo más interesante y divergente (al igual que la referencia de Nin) del resto de tratamientos literarios señalados. En su filme *Jane B. por Agnès V.* (1988), Agnès Varda realiza una suerte de retrato cinematográfico del ícono de la cultura pop Jane Birkin, es una película juguetona que coloca a Birkin en diferentes papeles (Juana de Arco, Calamity Jane, la Jane de Tarzan, la Jane de Gainsbourg), mientras Varda le pregunta sobre su vida y aprende de su cotidianidad. En la escena que se menciona la máscara se da el siguiente intercambio:

⁴⁹“La manera en que ‘peligrosas fantasías’ de la cultura del siglo XIX en donde ‘la mujer en un estado de enfermedad hacia la muerte’ se vuelve un ‘ícono de lo virtuoso femenino’” (traducción propia)

Birkin -Me gustaría ser filmada como si fuera transparente, anónima, como todos los demás.

Varda -Eres la reina de la paradoja. Quieres el estrellato y sus ventajas: dinero, glamour, fama...Sin embargo, quieres ser filmada como una persona de la calle, como aquellos que te aman. Eres diferente, pero quieres ser indistinta. Tu sueñas con ser una famosa don nadie. Me recuerdas una historia de mis tiempos de adolescente: una mujer ahogada fue encontrada en el Sena. Ella era tan hermosa que le hicieron una máscara mortuoria, se hicieron copias de la máscara; “La Desconocida del Sena”. Yo compré una para contemplar su sonrisa enigmática, tan enigmática como la de Mona Lisa. ¿Había estado ella feliz de suicidarse, o tenía a alguien en la morgue que forzó su boca en una sonrisa para la máscara? Nadie sabía nada de ella, entonces fantasearon sobre ella. Ella no era nadie...que era alguien. Me pregunto si el único retrato verdadero es la máscara de la muerte, una vista frontal de una cara inmóvil...Eso es todo lo que queda de alguien...Una vista frontal de una cara inmóvil. Como una foto de identificación, siempre frontal, siempre inmóvil (...)

Birkin: Soy Jane B. Nací británica. Mi altura ahora es de 5 pies y 7 pulgadas. Sin marcas distintivas. Sin talentos excepcionales, pero estoy aquí. Me estás mirando a medida que pasa el tiempo.

Varda: Algún tiempo ya pasó. Tu deseo de ser conocida y desconocida te hace una fantasía pública. Es por eso que estaba fascinada por ti, el por qué quería hacer esta película: Puedo hacerte habitar mis sueños, mis recuerdos de películas, mitología, mis pensamientos ociosos. (Varda, 1988)

La agudeza de Varda hace que una conversación al parecer coloquial entre dos amigas contenga puntualizaciones sumamente sagaces sobre *La Desconocida*. En primera instancia, en ningún texto revisado hasta el momento he encontrado algún autor planteándose la posibilidad de que la sonrisa de la joven fuera debido a un gesto deliberado del patólogo, es decir, que él forzara la sonrisa en su rostro. Por otra parte, Varda señala la paradoja del anonimato de *L'Inconnue* (tema

abordado de cierta manera también por Supervielle), ella no era nadie y por no ser nadie es que logró ser alguien, teniendo esto directa relación con el señalamiento de Saliot de valorar “the ambivalence of the space to which the Inconnue belongs and in which she unfolds” (p. 331)⁵⁰. Por último, Varda realiza una decisión formal que vale la pena advertir: nos presenta la figura de la máscara sobre el agua, para poco a poco oscurecer la pantalla, posteriormente realiza un corte en fundido en el cual el rostro de *L'Inconnue* se cambia por el rostro de Jane Birkin, comunicando filmicamente un paralelismo entre ambas (Imagen 3.8). Pero en este punto Birkin hace algo imposible para *L'Inconnue*: habla, habla sobre sí. Llamo la atención a que en las pocas palabras que utiliza Birkin, mientras continúa emulando a *L'Inconnue*, hace referencia al paso del tiempo, fenómeno (como lo teorizamos a partir de *Aurélien* y una fotografía de Man Ray) del que *L'Inconnue* es ajena. A su vez los ojos de Birkin están abiertos y viendo directamente a la cámara, es decir, al espectador, en contraposición con la mirada escondida de *La Desconocida*. Jane Birkin ocupa un lugar de musa para Varda en su filme, pero el tratamiento que Varda le da no es el de contenedor vacío cuya única funcionalidad es ser depositario de sus fantasías. Durante el filme la directora entabla conversaciones, le pregunta sobre su propio deseo, la humaniza a la vez que Birkin adquiere distancia respecto al ideal erótico de musa que representó culturalmente en sus épocas de mayor fama, cuando fue la pareja del famosísimo cantante francés Serge Gainsbourg. Esto es, en pocas palabras, respecto a lo que hemos mostrado hasta ahora, un tratamiento diferente y muy fértil creativamente del lugar de la musa.

⁵⁰ “La ambivalencia del espacio al que *La Desconocida* pertenece y en el que se desenvuelve”.
(Traducción propia)

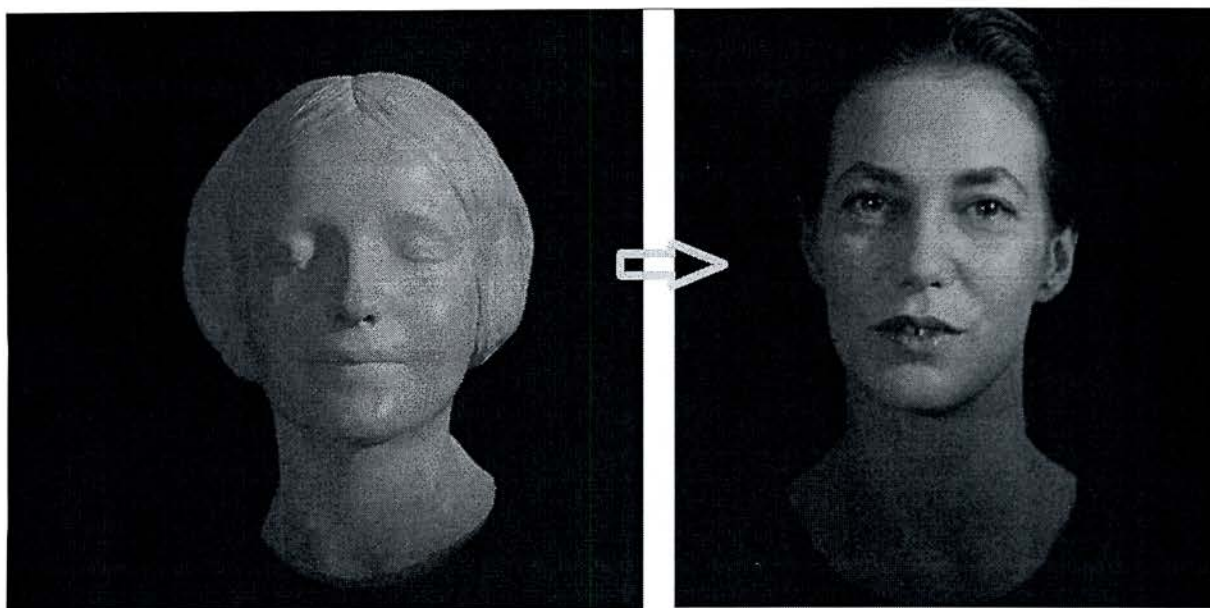


Imagen 3.8. Varda, Agnes. (1988). La máscara y Jane Birkin en *Jane B par Agnes V.* [Fotograma]. Francia: Ciné Tamaris

3.2. *L'Inconnue* como Máscara mortuoria: huella aurática de lo efímero

Acatando la creencia extendida de considerar la pieza de *L'Inconnue* como una máscara, y más específicamente, una máscara mortuoria, podemos apuntar a una muy fructífera veta que nos permite dar un paso más en nuestro anudamiento del objeto (*L'Inconnue*) con el fenómeno que aquí exploramos.

Si nos remitimos a 1927 y damos un vistazo a *Das ewige Antlitz (Rostros inmortales)* la obra de Ernst Benkard que se podría considerar el documento fundador sobre los estudios de las máscaras mortuorias, encontraremos en una de las páginas de este documento prínceps la icónica sonrisa de *L'Inconnue* entre 122 otras fotografías de máscaras. De esta manera, la curiosidad occidental por conjeturar sobre el valor cultural e histórico de las máscaras mortuorias nace (con el libro de Benkard) ya interesada en *L'Inconnue*, precediendo tal pieza (y tal vez incluso en cierta

medida dinamitando) este tipo de estudios. Saliot (2015, p. 74) señala algo muy interesante sobre el tratamiento que Benkard le brinda a la máscara al cotejarlo con las referencias que realiza de otras piezas: Benkard escribe con bastante mayor sentimentalismo sobre *La Desconocida* que sobre otras piezas. El autor la romantiza y le atribuye dotes y características de una persona. Saliot cita a Benkard para ejemplificar: “for us, she is the dainty butterfly fluttering without a care around the flame of life and so destroying and burning her wings before her time” (Benkard, como se cita en Saliot, p.74)⁵¹. La erotización de la máscara, a partir del texto de Benkard, ya no es territorio exclusivo de literatos, poetas y demás artistas. *L'Inconnue*, de tal manera, no tuvo que esperar un solo texto académico o iconográfico sobre máscaras mortuorias, para que su existencia se poetizara también en tal terreno.

La bibliografía respecto a la máscara mortuoria se divide en dos grandes corrientes: una interesada por una aproximación histórica y otra que entreteje alguna labor teórica al respecto, primando en la última corriente la temática de la imagen. Un concepto que concierne a ambas corrientes, y que a su vez nos puede ayudar a pensar de maneras novedosas a *La Desconocida* en su estatuto de máscara es el de *huella* que a su vez colinda con el concepto de Walter Benjamin de *aura*. Benjamin elabora al respecto:

La huella es aparición de una cercanía, por más lejos que ahora pueda estar eso que la ha dejado atrás. El aura es aparición de una lejanía, por más cerca que ahora pueda estar lo que la convoca nuevamente. En la huella nos apoderamos de la cosa, el aura se apodera de nosotros. (Benjamin, 2005, p. 450)

⁵¹ “Para nosotros, ella es la delicada mariposa que revolotea sin preocuparse alrededor de la llama de la vida y por eso destruye y quema sus alas antes de tiempo”. (Traducción propia)

En primera instancia pareciera existir en Benjamin un carácter excluyente entre *aura* y *huella*, pero aceptando sin más tal afirmación olvidamos el componente dialéctico del *aura*. Así la lejanía aurática y la cercanía de la huella trascienden la aporía. Ese efecto de lejanía cercana es justamente uno de los puntos centrales en la definición de aura; en palabras de Benjamin: “¿Qué es el aura propiamente hablando? Una trama particular de espacio y tiempo: la aparición irrepetible de una lejanía por cercana que esta pueda hallarse” (Benjamin, 2005. p.7)

Esta concepción del *aura* adquiere importancia para tratar el *mythos* de *L'Inconnue de la Seine* en tanto “es el valor de ‘culto’ lo que daría al aura su verdadero poder de experiencia” (Didi-Huberman, 2010, p. 97). El estudio del devenir histórico de la máscara mortuoria sin duda se enriquece poniendo en juego tal concepto que coloca su acento, más que en los objetos en “la estructura de percepción del observador, a la experiencia en él generada” (López de Munain, 2013, p. 237)

Al pensar sobre la posible *aura* de la máscara mortuoria en general y *L'Inconnue de la Seine* en específico, acaecen cuestiones y preguntas que inquietan y que una respuesta certera y concisa no les haría justicia. Me pregunto así, si existe una acogida diversa de la máscara mortuoria desde sus inicios en el Antiguo Egipto hasta los tiempos de *L'Inconnue*, o si la acogida es homogénea. Me interrogo si la colocación de la máscara como objeto predominantemente ornamental desaloja su valor cultural. También me pregunto sobre la resemantización que adquirió *L'Inconnue* de objeto de la ciencia a pieza de arte, y si la importancia aurática de *L'Inconnue* es la máscara en sí o el rostro que representa.

Las formulaciones de Benjamin nos pueden dar una cierta orientación respecto a las preguntas del párrafo anterior: “llamamos aura a las representaciones que, asentadas en la memoria

involuntaria, pugnan por agruparse en torno a un objeto sensible” (1972, p. 161). Señalo con esto que puede existir algún paralelismo epistemológicamente útil entre la concepción de *aura* en la máscara y cierta concepción psicoanalítica que aborda la feminidad. Con el cometido de evidenciar tal paralelismo sugiero plantearnos aquello que Butler subraya en su libro *El género en disputa* (2001) sobre la concepción psicoanalítica de la máscara femenina en Jacques Lacan y en Joan Rivière.

3.2.1. La mascarada femenina y la máscara melancólica

El texto de Rivière (1929) se encarga de mostrar “la condición de feminidad como máscara, desde la cual el hombre sospecha algún peligro oculto” (p. 226). Rivière elabora que desde lo femenino se adopta una máscara que consistiría en una forma disimulada de presentación ante el otro para evitar la angustia y represalias. Se gesta así una especie de ofrecimiento sexual en el cual la mujer se presenta como una mujer castrada. Rivière para explicar tal movimiento da el ejemplo de la ama de casa muy competente que cuando llega un carpintero o albañil se muestra inocente e ingenua, como si no supiera nada al respecto. La feminidad como máscara ocultaría la posesión de masculinidad, la máscara sería el fantasma de una cierta condición de sumisión femenina solicitada por los portadores de la palabra y la cultura, siendo estos portadores (de discurso médico, jurídico y eclesiástico) en apabullante mayoría denominados como hombres. Rivière va aún más lejos:

El lector podrá talvez preguntarse ahora cómo defino la feminidad o dónde trazo la línea que separa la genuina feminidad de la máscara. Sin embargo, mi opinión es que no existe tal distinción, ya sea de manera radical o superflua, son la misma cosa. (p. 221)

La autora también da el ejemplo de su clínica, de una mujer muy exitosa en las letras y la política que cuando hablaba en público, tenía después de hacerlo un gran deseo de ser aceptada por los hombres, esto según Joan Rivière, se debía a que tenía una rivalidad tanto con la madre como con el padre. Ella sabía castrado al padre, pero temía la venganza de hacerlo manifiesto mediante su actividad intelectual. Se ofrecía entonces sexualmente al vengador (el género masculino). Su sometimiento hacía que ella pudiera disfrazarse de mujer castrada. “Una inversión compulsiva de su actuación intelectual” (p. 221) en donde el amor del hombre le devolvía su amor propio.

La feminidad, así expuesta, sería una repetición elaborada y mantenida en el tiempo de actitudes que se presumen como espontáneas solamente por su constancia. La reiteración del dispositivo naturaliza la ilusión de identidad. Si desarrollamos lógicamente la propuesta de Rivière, la posición femenina sería semblante que no oculta más que la no-identidad sexual.

Por su parte, Lacan (2009) propone que para que el sujeto asuma una posición femenina es necesario que en este sujeto se geste un cierto mecanismo de identificación con la madre. Este mecanismo Judith Butler (2001) lo categoriza como de carácter melancólico. ¿A qué se refiere con ello? Lacan parte de la propuesta freudiana (abordada en el Capítulo II) que pone acento en los procesos de pérdida y posterior identificación de los niños respecto a la figura del padre o la madre para pensar una introyección melancólica que supuestamente la mujer realiza al identificarse con la madre y encarnar el falo (el significante del deseo del Otro). Este camino hacia la feminidad ha sido también llamado *posición depresiva*, por ejemplo, Julia Kristeva escribe al respecto: “Recordemos que la separación del objeto abre la fase llamada depresiva. Al perder a mamá y apoyarme en la denegación, la recupero como signo, imagen, palabra.” (2017, p. 81)

En *La significación del falo* (2013) (Escritos 2) Lacan elabora que para la mujer poder *ser el falo* debe enmascararse como tal, y esta máscara no debe ser evidente para el hombre *-quien tiene el falo-*. Es decir, debe portar la máscara con tal naturalidad que la máscara no parezca una máscara. Esto tendrá una connotación, que Judith Butler rescata de Luce Irigaray: “«La mascarada [. . .] es lo que hacen las mujeres [. . .] para tomar parte en el deseo del hombre, pero a expensas de prescindir del propio»” (Irigaray, como se cita en Butler, p.121). La máscara que hace a la mujer *ser el falo* para el hombre, de esta manera, tendría como consecuencia subordinar el deseo de la mujer para privilegiar aquello que ella cree que el hombre desea de ella. Sin la máscara que sostiene el deseo del hombre, se desvelaría que el *ser* y el *tener* el falo son solamente estrategias fantasmáticas que lo sostienen inconscientemente ante la falta. Esta postura de Lacan produce en Butler (2001) preguntas particularmente incisivas:

¿Es la mascarada el resultado de un deseo femenino que debe ser negado y, por tanto, transformado en una carencia que, sin embargo, debe manifestarse de alguna forma? ¿Es la mascarada el resultado de una negación de esta carencia con el objetivo de parecer ser el Falo? ¿Elabora la mascarada la feminidad como el reflejo del Falo para encubrir las opciones bisexuales que de otra manera alterarían la elaboración uniforme de una feminidad heterosexualizada? Como plantea Rivière, ¿la mascarada convierte la agresión y el miedo a la represalia en seducción y coqueteo? ¿Se utiliza fundamentalmente para esconder y refrenar una feminidad predeterminada, un deseo femenino que crearía una alteridad insubordinada respecto del sujeto masculino y descubriría el fracaso necesario de la masculinidad? ¿O es la mascarada el instrumento por el cual la feminidad misma se establece primero, la practica excluyente de creación de identidad en que lo masculino queda necesariamente apartado y se sitúa fuera de los límites de una posición de genera femenino? (p. 122)

Me parece que las preguntas que se plantea Butler apuntan a una pregunta que las podría englobar a todas: ¿qué hay detrás de la máscara? A partir de ahí, en un ímpetu por taponear el

vacío en el entramado discursivo que ha permitido esta pregunta, podríamos aludir a un femenino primordial *pre-máscara*, o a un deseo indómito aun no cruzado por la sexuación, o una bisexualidad que se debe reprimir. Jean Starobinski (2016) dirá, basándose en Kierkegaard que “La máscara más bien encarcela, pues no es un método de liberación” (p. 314), y acá tenemos el mismo problema ¿qué se liberaría al quitar la máscara? El mismo autor poco antes en el texto da pistas para responder a tal pregunta, al escribir que el sujeto busca en relación con la máscara un “estado primero en el que le será posible restituir su libertad intacta, como si no la hubiera perdido al ceder al vértigo”. (p. 314).

El vértigo... el vértigo... aquella sensación que irremediablemente nos remite al vacío. Y es que la máscara no oculta nada más que vacío. Anne Juranville dirá al respecto que “la máscara de la feminidad no oculta ninguna ‘verdadera femineidad’” (1994, p.184). La máscara femenina (que para Butler sería performática) en el psicoanálisis lacaniano vendría a contener el vacío del sujeto castrado (y contener a su vez el vacío del *partenaire*) al tomar la forma del objeto causa del deseo, *falicizando* el cuerpo y la subjetividad. Juranville (1994) puntúa:

Así pues, ¿Qué es la máscara? Lógicamente, puede representar algo del objeto *a* tomado en la primera acepción lacaniana de objeto transicional y fetiche (objeto visible, significante encarnado, función de escondite, “semblante”), metafóricamente puede designar el primer objeto narcisista, el yo corporal como superficie significante de identificación y, por extensión, el tejido imaginario de las apariencias sensibles (en tanto que estas se fundan sobre el engaño de la unidad y la negativa del vacío). (p. 134-135)

Al traer a colación a *L'Inconnue* encontramos que tal máscara se presta en dos aspectos fundamentales para realizar una metáfora respecto de lo que hemos expuesto sobre la introyección de una máscara, postulado tanto por Rivière como por Lacan:

- 1- Respecto a la no esencia: En *L'Inconnue* aquel rostro que sostiene la máscara es inexistente, no existe en *L'Inconnue* una esencia primaria. No existe un rostro que sostenga a la perfección la concavidad interior en donde la máscara podría asirse. De tal manera, culturalmente se ha conjeturado sobre aquella mujer de la que se extrajo el molde, cuya existencia está puesta, en todo caso, en tela de juicio. Mujer que, en el caso de haber existido, su muerte es en lo que la mayoría de las conjeturas coinciden. Lacan es conciso en el *Seminario I* al respecto: “el yo es un objeto hecho como una cebolla, se lo podría pelar y se encontrarían las identificaciones sucesivas que lo han constituido” (Lacan, 1954). No existe de esta manera un núcleo del sujeto o, volviendo a *L'Inconnue*, detrás de las capas de yeso, lo único que se podría encontrar es el no-ser al que remite el rostro muerto⁵².
- 2- Respecto a lo no autentico: No existe, pensando en *L'Inconnue*, una máscara original y primera, cada ejemplar de la máscara es reproducción de reproducción, e incluso ese largo camino de reproducciones es el que ha contorneado la figura de *L'Inconnue* tal y como la conocemos. Saliot (2015) escribe al respecto “The drowned girl’s face has been reproduced so many times that the features have become smooth almost indistinct. No bumps, no defects, no hints of the epidermis can be found on the cast” (p. 52)⁵³. Es la lejanía con un pasado primordial sin rastro lo que ha librado a la máscara mortuoria de representar cualquier imperfección. En términos de Benjamin, la *reproductividad* de *L'Inconnue*, es un elemento fundamental que no podemos ignorar si queremos

⁵² En tal punto no evitamos señalar el conocido parentesco etimológico de la palabra “máscara” con la palabra “persona”.

⁵³ “La cara de la joven ahogada se ha reproducido tantas veces que las características se han suavizado casi de manera indistinta. Sin protuberancias, sin defectos, no se puede encontrar indicios de la epidermis en el yeso”. (traducción propia)

preguntarnos sobre su *aura*. El *aura* de *L'Inconnue* no nos puede remitir más que a sus huellas, y tal vez justamente a esto se debe parte de su atractivo.

Demuestro con estos dos puntos que la ausencia de esencia (en tanto que no existe rostro que sostenga la máscara -y si lo hubo fue un rostro sin vida-) y la ausencia de lo auténtico (en tanto que no existe máscara original) son dos factores que hermanan metafóricamente la máscara de *L'Inconnue de la Seine* con las propuestas psicoanalíticas de Lacan y Rivière. Metáfora que a su vez brinda alguna luz a las inquietudes que Butler aporta sobre el tema. El culto a *L'Inconnue* radica en parte, de tal manera, en que la inexistencia de su esencia y la lejanía de su original auténtico la encaminan a territorios de lo inalcanzable. Lo que nos queda es la máscara, que es huella de algo que bien pudo nunca estar ahí: remite a un referente que no es más que fantasmático, y en tanto fantasma está a la deriva para ser cargado semánticamente -como lo hace Aurélien en el libro de Aragon- de fantasías sin que exista asidero que detenga el flujo de atribuciones.

Ahora, es imprescindible no dejar de considerar que el recorrido realizado hasta el momento en el presente subcapítulo da cuenta de fenómenos que tienen paralelismos con la melancolía, pero que no es melancolía *per se*, es decir, que no está visto desde la discursividad psicoanalítica como melancolía -llamémosla por el momento- *discursivamente psicopatológica*. Una cosa son las dinámicas de pérdida e identificación de la mascarada femenina y otra el cuadro melancólico que describe a grandes rasgos una tristeza en el sujeto y del que nos hemos encargado en el Capítulo I (discursividad psiquiátrica clásica) y el Capítulo II (melancolía en el psicoanálisis freudiano). Respecto a la melancolía, entendida en la discursividad *psi* como *psicopatológica*, ésta no se postula como estructural en la mujer, pero (nuestro recorrido lo atestigua) la tendencia a la tristeza y la noción de feminidad, se han emparentado históricamente.

Y es que la *melancolía psicopatológica* tiene una relación directa con el proceso melancólico de la sexuación femenina. ¿Cuál es esa relación? Cotejemos dos citas; la primera hace referencia al fenómeno de la sexuación femenina, y la segunda hace referencia a la *melancolía psicopatológica*.

-Primera cita: Para Lacan (1989) la mascarada femenina en la sexuación daría como resultado “el efecto de proyectar enteramente en la comedia las manifestaciones ideales o típicas del comportamiento de cada uno de los sexos, hasta el límite del acto de la copulación” (p. 661).

-Mientras que, en esta segunda cita, encontramos una propuesta donde la *melancolía psicopatológica* produciría en el sujeto una:

(...) negativa a entrar en la danza, a ponerse el traje de arlequín para hacer su parte, que es, en primer lugar, asumir su papel de hombre o de mujer en la comedia del mundo. Negativa a entrar en la ronda del deseo (...). (Juranville, 1994, p. 114)

Así, algo en la llamada melancólica se niega a jugar en el juego del deseo heteronormativo y patriarcal, para Juranville, “por no haber entrado en el juego del deseo que implica, además de una pérdida, una inevitable falsificación” (p. 115). Podríamos acotar en este punto, respecto a lo que afirma Juranville, que la falsificación es en todo caso inevitable tanto para la melancólica como para quien no lo es, ya que no existe esencia u original.

Lo que propongo es que, si para el psicoanálisis una feminidad *bien lograda* es hacerse portadora de la máscara de una manera tan convincente que la máscara parezca el rostro auténtico de aquella que la porta, la *melancolía psicopatológica* sería -más que quitarse la máscara- evidenciar que efectivamente aquello es una máscara. La melancolía al mostrar que la máscara es eso, una máscara, una adenda, un artificio, desnaturaliza las estrategias subjetivas a las que el otro

recurre para intentar no enterarse de la castración propia. Al mostrar la máscara, hace que la propia máscara pueda dar “testimonio de la castración que vela”. (Juranville, p. 130)

La llamada melancólica pone el dedo en la llaga, barra a cualquier Gran Otro como moderador del universo, recuerda constantemente la muerte como evento ineludible y desmonta el teatro de la completitud en la relación sexual. Al respecto Frédérick Pellion (2003) se pregunta:

¿no habría que ordenar las diversidades sintomáticas del acceso melancólico según las apariencias de una ruptura más o menos momentánea del sujeto con su sistema anterior de creencias, es decir, por los elementos varios de una pérdida de garantía? Y, a la inversa, ¿no podrían ellas igualmente informar, al hacer ruidoso lo que por naturaleza suele ser mudo, sobre las categorías en vigor de éstas? (p. 44)

Conjeturo que la romantización, poetización, condenación o psicopatologización de la melancolía femenina son respuestas defensivas ante el efecto que tal melancolía produce en el espectador. A partir de este fenómeno es que podemos idear una explicación a la fetichización del sujeto femenino melancólico o moribundo tanto en el arte como en las discursividades *psi*. La melancolía, la muerte y el desengaño se posicionan discursivamente en el lugar de la otredad, siendo lo femenino, para aquellos garantes de la cultura, la otredad más radical de todas, el continente oscuro, la eterna pregunta, el género marcado.

Al respecto Pellion escribe: “la vieja enfermedad extraería entonces su poder de fascinación, al mismo tiempo que el principio más firme de su permanencia, del hecho de revelar algo de la imbricación inconciliable de las verdades que subyace a la experiencia común” (2003, p. 23)

Desde el planteamiento lacaniano, la mujer en tanto otredad haría de objeto a , y ocuparía el lugar de síntoma para el hombre. Estaría en un lugar de intermediación entre el sujeto masculino

y aquello que el sujeto masculino teme (pasividad, muerte, castración, rechazo). Este lugar genera tanto en el arte como en lo *psi* cánones que configuran semblantes específicos para pensar lo femenino, tales como *la femme fatale*, la prostituta, la mártir y la abnegada que muere por amor. Todas estas figuras apuntan a su vez a una contraposición fundamental respecto al artista. Elizabeth Bronfen (1992) escribirá al respecto: “Woman is a sign not of woman but of the Other in whose mirror masculinity must define itself. That Other is not, however, simple, constant or fixed. It oscillates between signification of love, loss, and desire/death” (p. 121)⁵⁴, y posteriormente puntualiza: “Relating woman to the radically Other means identifying her with the infinity, the unknown, with the unconscious as absence, as a gap or a negation” (p. 217)⁵⁵

Propongo el fenómeno en los anteriores párrafos descrito, como aquella pieza del rompecabezas que hacía falta para dar inteligibilidad al devenir histórico de *L’Inconnue* y el encanto que ha generado. Así, *L’Inconnue* muestra una doble utilidad para la presente investigación: en primer lugar, funciona metafóricamente al establecer un paralelismo entre la máscara y las conjeturas de carácter lacaniano sobre la sexuación femenina (sin original, sin esencia, capa de capa, huella de huella). En segundo lugar, nuestras elucubraciones sobre lo que haría a la melancolía alinearse con la feminidad y ser romantizada, explicarían el porqué del encanto y la continua mención que *L’Inconnue* ha tenido en el arte⁵⁶.

⁵⁴“La mujer es un signo, no de mujer sino de Otro en donde la masculinidad se refleja y se define a sí misma. Ese Otro no es, simple, constante o fijo. Oscila entre significaciones de amor, pérdida y deseo/muerte”. (Traducción propia).

⁵⁵“Relacionar a la mujer con lo radicalmente Otro significa identificarla con el infinito, lo desconocido, con el inconsciente como ausencia, como una brecha o una negación” (Traducción propia).

⁵⁶ De manera similar a *L’Inconnue* Melpómene (musa de la tragedia), también puede atestiguar en su representación un interesante paralelismo con lo que aquí hemos expuesto. El mito más extendido describe a una mujer que teniendo belleza, riqueza y dinero vive miserablemente. Melpomene se representa por lo general como una mujer, sosteniendo en una mano una máscara, y en la otra una daga. La daga podría interpretarse como una amenaza hacia el espectador al notar la máscara desprendida.

3.3. La mujer melancólica como canon artístico

(...) el teatro del mundo se convirtió por ella en el anfiteatro de la anatomía, pues sabe cómo diseccionar la inervación del sufrimiento en sus más detalladas ramificaciones. Y en ese cadáver que le ofrece todos sus secretos está explorando su propia muerte anticipada (Starobinski, 2016, p. 183)

El cuerpo femenino fue retratado en el arte en la época que nos concierne con las constantes que hemos hasta el momento localizado en *L'Inconnue*. A continuación, mostraré cómo el ideal de una feminidad emparentada con la melancolía no solamente se presenta en aquellas obras que mantenían una directa y manifiesta inspiración con *L'Inconnue*, sino que también existe en obras que en primera instancia no tienen una relación tan estrecha con la máscara mortuoria. Las obras a las que pronto recurriré para ilustrar y sostener mi conjetura, evidencian un canon estético que trasciende la máscara de *L'Inconnue*, para generalizarse en las obras atinentes a lo femenino en las principales corrientes artísticas europeas de finales del siglo XIX y principios del siglo XX. Intento demostrar a su vez con ello que el fenómeno cultural de *L'Inconnue* como enlace entre una estética de la melancolía y la clínica psiquiátrica no es exclusivo de tal máscara.⁵⁷

Una sola obra no puede dar cuenta de un canon, de un motivo común. Por esta razón, apoyando mi argumento, invito al lector por un breve viaje que discurre sobre algunas representaciones (en su gran mayoría pictóricas, de las décadas finales del siglo XIX y los tiempos tempranos del siglo XX), que muestran justamente el entramado entre lo *psi* y lo estético que hasta ahora he conjeturado. Si bien *L'Inconnue* da cuenta de tal fenómeno, y ha sido protagonista en esta investigación justamente por como sintetiza en una sola pieza todo el recorrido hasta ahora realizado, las siguientes obras, en suma, funcionan para ilustrar, a la vez que brindan apoyo

⁵⁷ A pesar de ello, es justamente la máscara la que me permitió localizar las constantes estéticas que aquí se discutirán.

material a mi conjetura. Comprenderá el lector que no le brindemos un tratamiento de similar minucia como el que hemos brindado a *L'Inconnue* hasta ahora, a cada una de estas obras, ya que por su propio mérito la mayoría de éstas podrían decantar en una tesis de similar envergadura que la presente.

Para fundamentar mi hipótesis, sobre la ligazón entre un cierto canon estético y un retrato clínico en el que ambos se romantizan, aporto en este punto ejemplos pertenecientes a la época que nos ha concernido a lo largo de este escrito. Tales casos no representan de ninguna manera la totalidad del material visual encontrado, sino que, debido a la voluntad del autor de no ser particularmente reiterativo nos limitaremos a los casos que se puedan considerar, si se quiere, más paradigmáticos, que muestren de una manera más evidente el fenómeno.

La práctica totalidad del material que se aportará es pictórico, lo cual en primera instancia podría difuminar cierto paralelismo disciplinario de las artes: *L'Inconnue*, utilizando de forma amplia el término, se aproximaría a ser una escultura, mientras los ejemplos tienen el estatuto de arte pictórico. Tal salto, de una disciplina artística a otra se debe imperantemente a que es el arte pictórico la disciplina visual de la época de la que tenemos más noticia respecto a su producción, esto debido a la accesibilidad de los materiales (oleo vs mármol, por ejemplo), y el estatuto social del pintor en la época debido en parte a la demanda de retratos de las familias burguesas y de la monarquía, contando muchas de ellas con *pintores de la familia*.

En un esfuerzo por realizar una suerte de pequeña iconografía que se limita a un tiempo y un espacio específico, y que demuestre la manera en que se entrelazó lo *psi* con lo estético respecto a un ideal de lo femenino ligado con la muerte y la melancolía, enumeraré rasgos que se ven

representados en *L'Inconnue*, y que encontraremos en la gran mayoría de pinturas que traemos a colación: los tres rasgos son corporalidad, anonimato y muerte.

3.3.1. Corporalidad: Lo semántico de lo somático

En la gran mayoría de representaciones que en estas páginas se mostrarán, se presenta a un sujeto que se puede identificar como femenino, y tal sujeto tiene una fisicalidad particular, que remite a su vez a lo que anteriormente señalamos con ayuda de Susan Sontag: me refiero a un cuerpo que liga metafóricamente tuberculosis y melancolía. Son cuerpos delgados, con facciones particularmente *feminizadas*, la mayoría muy pálidos, que a su vez en su pose y/o en sus facciones remiten a un gesto de tristeza: espaldas encorvadas y miradas apuntando hacia el vacío o fuera del cuadro. A su vez, muchos de los títulos de las obras remiten a la enfermedad, la muerte, la culpa o el martirio.

Tomando en cuenta las representaciones del cuerpo en las obras, considero, para el presente trabajo, que tanto lo fisiológico-anatómico y la pose forman parte de un mismo flujo, de un continuum, se mimetizan, constituyen una misma lógica. ¿A que me refiero? A que ambos parámetros (lo fisiológico y la pose) responden a la estilización del cuerpo. Anatomía y la manera en que se ejecuta tal anatomía son parte de una misma matriz estética. Al respecto Butler expone:

La máscara tiene dos funciones, que son las dos funciones de la melancolía. La máscara se acepta por medio del proceso de incorporación, que es una forma de introducir y posteriormente utilizar una identificación melancólica dentro del cuerpo y sobre él; en realidad, es la significación del cuerpo en el molde del Otro que ha sido rechazado. (2001, p. 125)

Para comenzar nuestro recorrido ilustrativo observemos dos obras (una del crepúsculo del siglo XIX, y otra del amanecer del siglo XIX) que representan mujeres con una configuración corporal que se ligó en su tiempo con la tuberculosis (Imagen 3.9 y 3.10).

Nótese de las obras de Shanon (1900) y de White (1987)⁵⁸ la palidez ya descrita, la delgadez y una cierta languidez, aspectos que serán un lugar común en la gran mayoría de representaciones corporales que se abordan en estas páginas. La obra de James Jebusa Shanon retrata a Lady Marjorie Manners, una joven de una poderosa y acaudalada familia. Su hermana escribiría sobre ella: “Marjorie was the stuff genius is made of, and suffered the weight of it. She taught me much, including melancholia”⁵⁹ (Diana Cooper, como se cita en Dayer, p. 2014, p.14). Por su parte la pintura de White Alexander forma parte de una serie de obras que representan mujeres en vestidos verdes. Además del color de los elegantes vestidos, las representaciones femeninas que visten tales ropas comparten en gran medida la estilización corporal que se representa en la pintura acá mostrada: mujeres sentadas en interiores, en donde el fondo aparece difuminado en tonos oscuros, produciendo que resalten del cuadro especialmente las texturas del vestido y la tersa piel pálida de la modelo.

Ambas obras siguen al pie de la letra el retrato descriptivo que la psiquiatría brindó a finales del siglo XIX y principios del XX del cuerpo melancólico y, por consiguiente, del cuerpo tuberculoso. La pose corporal la trataremos posteriormente con otras obras, pero por el momento no evito hacer notar al lector como ambas, como en un juego de espejos, ejecutan su corporalidad de maneras sumamente similares. El lector podrá notar también que las facciones de ambas delatan

⁵⁸ Ambos pintores estadounidenses, que aprendieron su hacer en Europa (Inglaterra y Munich) por lo cual están sumamente influenciados por los movimientos estéticos europeos de la época

⁵⁹ “Marjorie estaba hecha de lo que los genios están hechos, y sufría con ese peso. Ella me enseñó mucho, incluso melancolía”. (Traducción propia)

un ensimismamiento reflejado en la mirada decaída, orientando al espectador a interpretarla como gesto de introspección o añoranza.



Imagen 3.9. Jebusa Shannon, James. (1900). *Lady Marjorie*. [Óleo]. Plas Newydd. Reino Unido

Imagen 3.10. White, John. (1897). *Juliette (El vestido verde)*. [Óleo sobre lienzo]. James Reinish & Associates. Estados Unidos

3.3.1.1. Mirada al vacío

La representación de la mujer con una mirada baja que se pierde en el fuera de campo, o en sí misma al mantener los ojos cerrados (como en *L'Inconnue*) se repite constantemente en diversas obras artísticas de la época que abordamos, siendo a su vez un rasgo señalado desde la antigüedad (p.e. Klibansky et al. señalan que en *Sapientia Aeris Medicinae* se habla de los ojos

ensombrecidos del melancólico (1991, p. 83)), hasta la psiquiatría de los años en los que estas pinturas fueron realizadas (p.e. Esquirol, que tal como citamos en el Capítulo I se refiere hablando de los melancólicos a cómo “los ojos no se mueven y dirigen la mirada o hacia la tierra, o a algún punto distante” (1845, p. 203)).

En las obras de William-Adolphe Bouguereau (1898) (Imagen 3.11) y de William Merritt Chase (1886) (Imagen 3.12) la mirada posee también un atributo que encontraremos en una gran cantidad de obras de la época: la mirada se escapa justamente en uno de los ángulos inferiores del cuadro.



Imagen 3.12. Bouguereau, William-Adolphe. (1898). *Cabeza de una joven*. [Óleo sobre lienzo]. Colección privada

Imagen 3.11. Merritt Chase, William. (c.1886). *Miss Jessup*. [Pastel]. Phoenix Art Museum, Arizona

Recuerdo en este punto aquello que en el momento de hablar sobre la propuesta lacaniana respecto a la estética mencionamos: el cuadro es el que, al fin y al cabo, termina mirando al

espectador, lo atrapa, incluso cuando la presentación está privada de un par de ojos. Pero... ¿Qué nos pueden decir las miradas, siempre evasivas, que aparecen en los cuadros que acá presentamos? Es una mirada femenina que escapa a una confrontación directa con el espectador. La mirada nunca se dirige el frente, tampoco parecen aprehender un objeto determinado fuera de escena. Si el espectador siguiera la mirada de las mujeres se encontraría llegando a un borde que escapa del cuadro. Esa mirada haría una doble acusación: acusa la obra como representación finita, con límites definidos, sin un continuum que la haga fluir hacia el exterior de la obra. A su vez tal mirada podría leerse bajo la lógica que hemos conjeturado a propósito de la representación de la mujer melancólica en tanto mediadora entre el espectador y el vacío. El vacío que mira la mirada no llega directamente al espectador, ya que la mujer media entre él y el vacío que señala la mirada de la representación.

Estos cuerpos con miradas tristes que apuntan al vacío pueden ser legibles desde la estética, considerando la siguiente posición lacaniana sobre la belleza: “La belleza, dice Lacan, constituye la última muralla contra el horror de la castración. Hace a lo desnudo “significante”: para ser soportable, es decir representable (...) la desnudez debe vestirse de estética o de ideología” (Juranville, p. 114). La mirada *melancólica* irremediablemente marca una dirección, una mirada elusiva hacia el espectador, que a su vez es una “mirada desvaída y embebida en lágrimas que ni nos ve ni se ve” (Kristeva, 2017, p. 92) de la melancólica. Tal tipo de mirada señala justamente el vacío, oculto (pero señalado) por la representación del cuerpo femenino en tales obras.

3.3.1.2. Una pose entre la introspección y la tristeza

Para referirnos al rasgo de la pose en las representaciones pictóricas de temática melancólica de la época, es menester remitirnos a la que con seguridad debe ser la representación visual más difundida en occidente sobre la melancolía. Me refiero, por supuesto a *Melancolía I* de Alberto Durero (1514) (Imagen 3.13). Este grabado realizado en el Renacimiento, se distancia varios siglos de aquellas obras que en esta investigación nos interesan, y a su vez, cualquier esfuerzo por abarcar la complejidad de tal obra en unas cuantas páginas sería sumamente reduccionista.

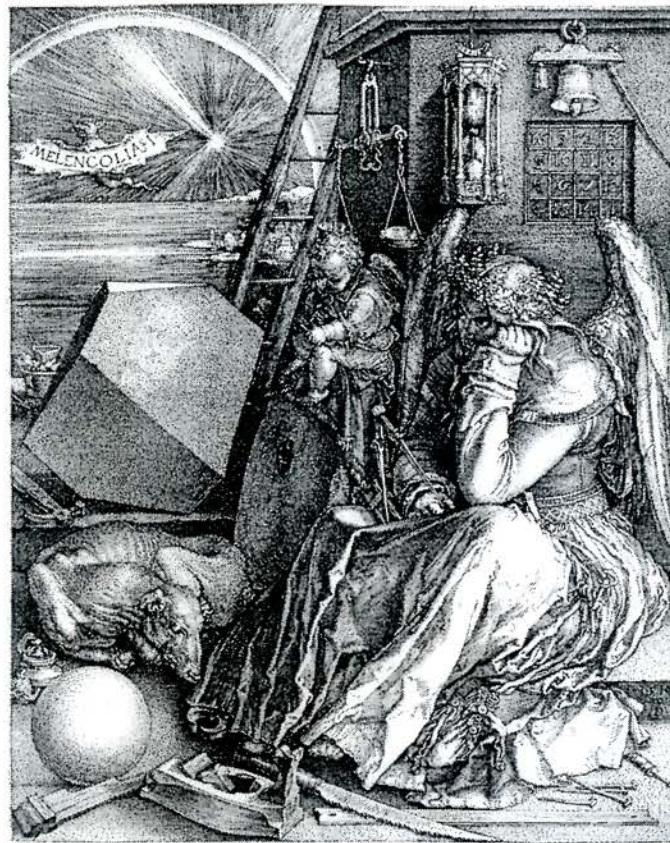


Imagen 3.13. Durero, Alberto. (1514), *Melancolía I*. [Grabado]. Galeria Nacional de Arte de Karlsruhe, Alemania

No me encargaré acá de simbolismos, de Saturno, del sincretismo cultural que el autor logró, de los enigmáticos artilugios que se presentan (el *putto*, el perro famélico, el poliedro imposible, la balanza, el reloj, el cuadrado mágico, entre otros) ya que en todo caso el lector puede remitirse a casi cualquier escrito histórico sobre la melancolía para encontrar interpretaciones y análisis de interés. En lo concerniente a este trabajo, señalamos solamente algunos detalles que contribuyen directamente a nuestra argumentación:

- 1- La obra parece poner en buena luz la melancolía, más cercana al *Problema XXX* aristotélico que a la concepción de pecado que mantuvo en la Edad Media. En palabras de Klibansky et al. “En la obra de Durero podemos ver cómo a la idea medieval de la *accidia* viciosa se superpone después, en *Melancolía I*, la idea humanista de una meditación que, más que huir de la actividad, la deja atrás” (2016, p. 242). En este punto la obra de Durero sobresale, ya que la creatividad y el conocimiento producto de la melancolía son ejercidos por una representación alada de una figura femenina, mientras que históricamente (como demostramos en el Capítulo I) la melancolía fértil era territorio para aquellos a los que se les consideraba hombres. Este hacer en el sufrimiento no es recurrente en las pinturas de representaciones femeninas de semblante melancólico que he encontrado en mi exploración por el arte pictórico del final del siglo XIX y principios del XX, ya que se retratan, en su mayoría, en una suerte de espera, de procrastinación, una suspensión casi total de la actividad que continuamente se posterga.
- 2- Remitiéndonos de nuevo brevemente al rasgo de la mirada, ésta parece de similar naturaleza que las que presentamos de siglos posteriores. El poeta William Watson se preguntará respecto al grabado: “¿Qué es lo que sujeta su mirada fija y distante?” (Como se cita en Klibansky et. al., 1991, p. 19)

3- La figura más prominente de *Melancolía I*, la mujer-ángel, tiene una pose que parece encontrarse a medio camino entre la cavilación y el sufrimiento. Pellion (2003) describe la pose de la siguiente manera: “Esa cabeza apoyada sobre la mano izquierda, signo clásico de introspección dolorosa que Durero no omite citar, y de un objeto ladeado, en el que se figura lo irrepresentable por excelencia” (2003, p. 199). Por su parte Starobinski (2016) escribirá al referirse a la pintura: “[...] el tronco oblicuo, la cabeza apoyada sobre el puño cerrado: es, en la pintura clásica, una postura atribuida al *homo melancholicus*, a Saturno, patrón de los melancólicos, o a la figura femenina que personifica alegóricamente a la Melancolía” (p. 199)

Es sencillo encontrar una suerte de canon del gesto del cuerpo que piensa, canon muy difundido y conocido debido a la escultura sobre Dante, *El pensador* (1880) de Rodin, que a su vez posee influencias de esculturas de similares motivos como *Moisés* de Miguel Ángel (1515) y *Retrato idealizado* (Siglo XV) de Lorenzo de Médicis. Lo importante de señalar al respecto es que mientras que en tales representaciones del cuerpo masculino el espectador puede apreciar un brazo que parece rígido y fuerte, en *Melancolía, I* de Durero podemos percibir un dejo de desgana en la mujer alada. Ese germen de desgana en la representación femenina pareciera haberse hiperbolizado en las obras de finales del siglo XIX y principios del siglo XX.

En representaciones como *La Magdalena con la flama humeante* (De La Tour, 1638-1640) (Imagen 3.14), *Ensueño* (Tarbell, 1913) (Imagen 3.15) y *La canción* (Merrit Chase, 1907) (Imagen 3.16) la pose de la mujer remite a aquella de *Melancolía I* de Durero, pero en éstas ya no existe ese punto medio entre un cierto encorvamiento por el sufrimiento y alguna firmeza debido a los pensamientos elevados. Así, por ejemplo, en la pose de *Retrato idealizado* el cuerpo se presenta con mucha mayor firmeza en comparación con las representaciones de cuerpos femeninos de las

pinturas aquí traídas a colación. Aunque son obras que a grandes rasgos representan una pose similar, *El pensador*, *Moisés*, *Retrato idealizado* se ubican en lados opuestos del espectro (firmeza vs. languidez) respecto a las representaciones femeninas (Imagen 3.16). *Melancolía I* parece encontrarse en un punto medio en su presentación de la pose de la figura alada femenina, pero este punto medio parece irse perdiendo en las representaciones pictóricas alusivas a la melancolía y la feminidad en décadas posteriores, esto debido, planteo, justamente por las dinámicas discursivas respecto a la melancolía que empezaron a fluir entre lo *psi* y lo estético. La pose femenina que se representa es aquella que la psiquiatría describe.



Imagen 3.14 De la Tour, Georges. (1638-1640). *La Magdalena con la flama humeante*. [Óleo sobre Lienzo]. Resnick Pavilion. Estados Unidos

Imagen 3.15. Tarbell, Edmund. (1913). *Ensueño*. [Óleo sobre lienzo]. Museo de Bellas Artes Boston. Estados Unidos



Imagen 3.16. Merritt Chase, William. (1907). *La canción*. [Óleo sobre lienzo]. Cristal Bridges Museum of American Art. Estados Unidos

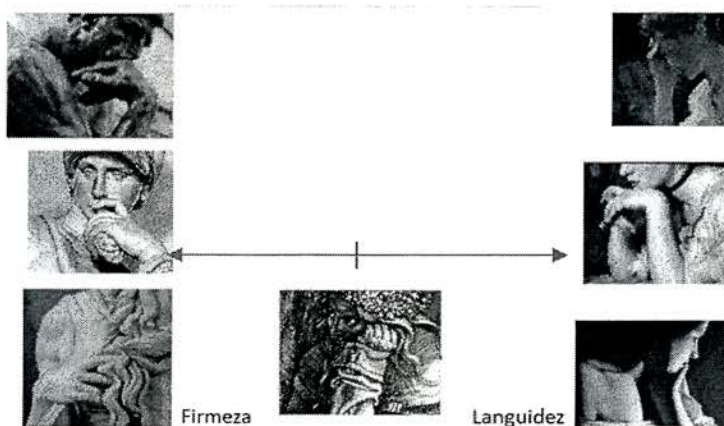


Imagen 3.16. Esquema ilustrativo.

Paul-Ferdinand Gachet (colega de Jean-Pierre Falret en *La Salpêtrière* y médico de Vincent Van Gogh, quien a su vez lo retrató en una de sus más famosas obras) escribió una suerte de retrato

tipológico que se ajusta con inquietante precisión a las últimas tres figuras melancólicas acá expuestas:

Me parece [...] que la criatura se densifica, se apila sobre sí misma, se encoge y siente que debe ocupar el menor espacio posible. La actitud del enfermo es muy particular [...] el tronco semidoblado a la altura de la pelvis, los brazos dirigidos hacia el pecho [...] los dedos más crispados que doblados [...]. La cabeza un poco hundida sobre el pecho y ligeramente inclinada o a la derecha o a la izquierda. (Gachet, como se cita en Starobinski, 2016, p. 198)

Tomando en cuenta el retrato hablado de la psiquiatría de la época, al encontrar expresiones como *apilarse sobre sí misma*, *encogerse* y *ocupar el menor campo posible*, y apreciar los cuerpos de las tres obras anteriores justamente ilustrando tales descripciones, no podríamos dejar de percatarnos cómo tales descripciones médicas y representaciones estéticas de la pose melancólica guardan una estrecha relación con la noción de la melancolía como un fenómeno de carácter centrípeto. Tal metáfora del *envolverse en sí mismo* la hemos encontrado en la antigüedad, en las terapéuticas contra la melancolía a lo largo de los siglos (como lo mostramos en el Capítulo I) e incluso del psicoanálisis freudiano cuando se habla de la cancelación del interés por el mundo exterior y el agujero en lo psíquico. Encontramos de tal manera en cada uno de los tres cuadros anteriormente mostrados, la representación pictórica de un cuerpo femenino que a su vez representa corporalmente la abstracción psíquica (recogimiento) de cómo la medicina entiende la melancolía. Pellion (2003) al respecto sugiere que la psiquiatría del siglo XIX, para tener acceso a las perturbaciones de las ideas, al igual que la tradición humoral (contradiciendo sus principios positivistas) intentó hacer correspondencias de la enfermedad mental en el cuerpo, llegando incluso, en el caso de Esquirol, a proponer “una cierta mixtura (...) perteneciente al cuerpo y al alma a la vez” (Pellion, p. 127) llamada *pasión patológica*. ¿No se dirigen los trazos de estos

artistas, a encontrar mediante la estética aquella *pasión patológica* que Esquirol no pudo contener bajo el manto de la ciencia? El trazo, el color, las texturas, el estilo y la (de)formación del cuerpo en el lienzo pueden remitir y metaforizar estados subjetivos en el cuerpo representado, mucho más libremente que las propuestas médicas que asignan corporalidades específicas a una u otra patología.

Podemos ilustrar, continuando con nuestro seguimiento de la pose melancólica, cómo la fatiga y la debilidad que se muestran en las obras anteriores puede dar un paso más en su agudización. El cuerpo de la mujer sufriente puede incluso no bastar para sostenerse a sí mismo. Propongo apreciar las siguientes tres pinturas en relación con las tres anteriores obras. Encontramos una suerte de progresión de la pose, el cuerpo femenino que apenas se sostiene en las Imágenes 3.14, 3.15 y 3.16, decayendo aún más en las Imágenes 3.17, 3.18 y 3.19 (respectivamente *Matrimonio por conveniencia* (1907) de John Collier, *Interior* (1868) de Adriano Cecioni y *El vestido de novia* (1911) de Frederick Elwell), en donde los cuerpos necesitan incluso un soporte externo al cuerpo para sostenerse. Ese soporte en las tres representaciones se encuentra en el interior de una habitación y en dos de ellas es la propia cama, mientras que en la obra de Elwell es la caja que contiene el vestido de novia. Valorando el lecho como signo marital, éste estaría presente como punto de sostén para el cuerpo femenino, incluso tal relación se percibe en dos de los títulos de estas tres obras: *Matrimonio de conveniencia* y *El vestido de novia*. Por su parte en la pintura *La pecadora* (Imagen 3.20), de similar manera la mujer apoya su cuerpo para que éste no se derrumbe. Su soporte, en este caso no es la cama matrimonial, sino el clero; a su vez el título de la obra puede remitir al lector a las dinámicas entre el pecado, la culpa, la religión y la melancolía femenina que exploramos en el Capítulo I.



Imagen 3.17. Collier, John. (1907). *Matrimonio de conveniencia*. [Óleo sobre lienzo]. Cyfarthfa Castle Museum. Reino Unido

Imagen 3.18. Cecioni, Adriano. (1868). *Interior con figura*. [Óleo sobre lienzo]. Galleria Nazionale d'Arte Moderna. Roma



Imagen 3.19. Frederick W. Elwell (1911). *El vestido de novia*. [Óleo sobre lienzo]. Ferens Art Gallery. U.K.

Imagen 3.20. Collier, John. (1904). *La pecadora*. [Óleo sobre lienzo]. Victoria Art Gallery. Reino Unido

3.3.2. Muerte: El bello dormir y el bello morir

“Mensajero de Tánatos el melancólico es el cómplice-testigo de la fragilidad del significante, de la precariedad de la materia viva”

(Kristeva, 2017, p. 36)

Al tomar en cuenta el recorrido cultural de *L'Inconnue de la Seine*, hemos encontrado que parte de su estetización se debe a la representación mórbida con la que se le enviste, en sincronía con la representación del cuerpo femenino como lugar de alteridad, y que justamente en tanto alteridad se le liga con la idea de la muerte. Bronfen plantea de esta manera sobre el tema: “the interstice between death, femininity and aesthetics is negotiated over the representation of a dead feminine body clearly marked as being other, as being not mine. (p. 11).⁶⁰ A su vez, la muerte se puede entender como el último lugar de pasividad, en donde el cuerpo está a merced del sujeto que retrata tal cuerpo. Ese cuerpo moribundo (lo mostramos en el Capítulo I con Loraux) por lo general en las narraciones culturales, cuando pertenece a una mujer, decae sin repercutir o apaciguar su belleza, sino todo lo contrario, se representa como un cuerpo aún más sublime que en vida.

La muerte siempre ha sido un asidero de interés para los espectadores, y una pregunta continua en el arte, bastaría con tomarnos en serio la pregunta: ¿sería *L'Inconnue* tan conocida de no tener en su mitología un trágico suicidio? Seguramente el lector al igual que mi persona optaría por una respuesta negativa.

En todo caso no solamente un cuerpo femenino manifiestamente muerto puede señalar o remitir a la muerte. Propongo que podemos considerar algunas representaciones como remitentes a la muerte sin que el cuerpo esté realmente muerto, sino, por ejemplo, en estado de ensueño, o

⁶⁰ “El intersticio entre muerte, feminidad y estética es negociado sobre la representación de un cuerpo muerto femenino claramente marcado como siendo otro, como siendo no mío”. (Traducción propia).

dormido. Esto, veremos, justamente porque muchos de los aspectos que entretejen lo que podríamos llamar una cierta estética del cuerpo femenino que muere aparecen en representaciones artísticas, en este caso pictóricas, de mujeres durmientes. Remontémonos a tiempos anteriores de la época que nos concierne, para ejemplificar la afirmación en el presente párrafo expuesta, y observemos la célebre obra de Henry Fuseli *La pesadilla* (1781) (Imagen 3.21).

En la parte inferior del cuadro de influencia manierista, encontramos un sujeto femenino que por el título de la obra creemos dormido, con una remarcada pasividad e imposibilidad de tener alguna agencia respecto a su propio cuerpo. La posición en la que se retrata el cuerpo es también atípica de un cuerpo que duerme, remitiendo en mayor medida a un cuerpo sin vida. A su vez a pesar de las amenazas fantásticas, el cuerpo femenino se erotiza insinuando su figura entre las telas y estilizándolo en una posición de entrega. La pintura, que parece contenida y moderada en el semblante de la mujer, resulta bastante más expresiva en la parte superior, en donde se representa un íncubo y un caballo demoníaco. El íncubo mira directamente al espectador pareciendo advertir que está siendo visto, mientras que la mujer (como es costumbre en los cuadros presentados) aparece desprevenida de las presencias a su alrededor (la del espectador, pero también el íncubo y el caballo). Por último, la mujer en este caso también mantiene el estatuto de mediadora que hemos planteado, ya que es la única presencia “natural” del cuadro, y a su vez hace de una suerte de barrera entre aquel que admira la obra y los horrores que se esconden en la oscuridad... es más, parece entregada a tales horrores. Así, aspectos importantes de la representación mórbida de la feminidad como la pasividad, el estatuto de otredad (femenina) que se arraiga a otra otredad que se rechaza (la muerte y el horror a lo desconocido) y la preservación del cuerpo bello, aparecen también en algunas representaciones del cuerpo femenino que duerme.

Para evidenciar este punto propongo considerar dos pinturas que generan relaciones de lo más interesantes al pensarlas junto con la durmiente de Fuseli: *El anatomista* de Gabriel von Max (1869) (Imagen 3.22) y *Anatomía del corazón* de Enrique Simonet (1890) (Imagen 3.23).



Imagen 3.21. Fuseli, Henry. (1781). *La pesadilla*. [Óleo sobre lienzo]. Detroit Institute of Arts, Detroit. Estados Unidos



Imagen 3.22. Gabriel von Max. (1869). *El anatomista*. [Óleo sobre lienzo]. Colección particular



Imagen 3.23. Simonet, Enrique. (1890). *Anatomía del corazón*. [Óleo sobre lienzo]. Museo de Málaga.
España

El anatomista de von Max, al igual que el *incubo* de Fuselli, además de ocupar un lugar similar en la composición de cada una de las obras, posee una relación análoga respecto al cuerpo femenino, esta es una relación de poder, de autoridad, pero esta relación de autoridad solo se

mantiene siempre y cuando el cuerpo femenino preserve su estado en cada obra (estar dormida en la pintura de Fuseli y muerta en la pintura de Gabriel von Max). El íncubo solo puede atacar en sueños, y el anatomista solo tiene control total sobre el cuerpo si este cuerpo está muerto. Es el cuerpo femenino, en tanto que en estos casos no tiene agencia, lo que da autoridad a la figura masculina. Bronfen (1992) elabora sobre la obra de von Max: “The feminine body appears as a perfect immaculate aesthetic form because it is a dead body, solidified into an object of art” (p. 5)⁶¹ y posteriormente:

In contrast to the passive horizontality of the corpse, which place the dead body completely at the disposal of the anatomist’s gaze and touch, his upright posture signals a form of control and domination culturally ascribed not only to the survivor but also to the masculine position of the lover (p. 8)⁶²

Además de la posición de poder del íncubo/anatomista, también el caballo de Mefistófeles en la obra de Fuseli y el cráneo/vanitas en la obra de von Max ocupan un lugar similar tanto temático como en composición: aparecen de entre las sombras en el lado izquierdo del cuadro y ambos hacen referencia a lo desconocido y a lo mórbido. Por su parte, en el cuadro de Enrique Simonet el cuerpo femenino fallecido aparece en una posición notablemente similar a aquella que tiene la durmiente de Fuseli (la mano que cae de la cama y el cabello que brota hasta el piso, así como la tela blanca que llega hasta los tobillos dejando los pies descubiertos).

Bronfen se refiere al cuadro de von Max acentuando que la mujer se presenta bella antes que su cuerpo sea diseccionado por los instrumentos del anatomista, pero la pintura de Simonet

⁶¹ “El cuerpo femenino aparece como una forma estética perfecta e immaculada porque es un cuerpo muerto, solidificado en un objeto de arte”. (Traducción propia)

⁶² “En contraste con la pasiva horizontalidad del cadáver, que coloca el cuerpo muerto completamente a la voluntad de la mirada y tacto del anatomista, su postura vertical señala una forma de control y dominación cultural adscrita no solo al sobreviviente sino también a la posición masculina del amante”. (Traducción propia)

nos muestra que incluso después de la violencia del escarpelo y la extracción del corazón, la representación puede seguir estatizándose y erotizándose. La muerte sigue siendo limpia: apenas manchas de sangre, ninguna cicatriz a la vista ni descomposición del cuerpo.

Mostramos con estas tres pinturas cómo el sueño y la muerte, en la representación decimonónica y de principios del siglo XX de la feminidad parecen apuntar a dinámicas de representación muy similares. Y si existe un sueño que en leyendas roza el sueño de la muerte es aquel de la Bella Durmiente⁶³, representada en la época por el pintor francés Raffaelli (1873) (Imagen 3.24).



⁶³ Según Saliot: “The inconnue also revives the Sleeping Beauty topos. Her image is deeply rooted in the association between Eros and Thanatos” (2015, p.85). “La inconnue también revive el topos de la Bella Durmiente. Su imagen está profundamente fundamentada en la asociación entre Eros y Tanatos” (Traducción propia)

Imagen 3.24. Raffaëlli, Jean-François. (1873). *La Bella durmiente*. [Óleo sobre lienzo]. Colección privada

La bella durmiente, en ese sueño que colinda con la muerte, fue también representada en la época que exploramos por el ya aquí citado John Collier, que como prerrafaelita se interesó en gran medida por retratar figuras femeninas míticas, pintando obras que se encargan, además de la Bella Durmiente, de Lilith y Circe (precursoras definitivas de la *femme fatale*) y de Lady Godiba. La obra *La Bella Durmiente* (1921) (Imagen 3.25) de Collier presenta una estructura de imagen bastante más usual que la de Raffaelli. Veremos cómo la mujer que muere o ya está muerta por lo común se retrata en toda su horizontalidad, de izquierda a derecha, en cuerpo entero, a la vez que se representan ornamentos como las rosas, la seda, una cama suave u otras mujeres que lloran el cuerpo, todos estos elementos de la pintura pudiéndose interpretar como correlatos de la delicadeza y finitud del cuerpo difunto. Este canon lo encontramos también en la representación de la Bella Durmiente de Maxfield Parrish (1912) (Imagen 3.26) (note el lector cómo además la postura y el lugar en la composición de las dos mujeres que velan a la durmiente es prácticamente idéntico en la pintura de Parrish y de Collier). A su vez presento otra obra de Collier que guarda no pocas similitudes con *La Bella Durmiente*: me refiero a *La muerte de Albine* (Imagen 3.27). El lector podrá notar que la frontera que divide cuál cuerpo duerme y cuál muere es sumamente porosa entre ambas pinturas del mismo autor. Nótese también la hermandad entre las facciones de descanso de ambas mujeres, especialmente el ligero doblez en los labios.



Imagen 3.25. Collier, John. (1921). *The sleeping beauty*. [Óleo sobre lienzo]. Colección privada. Reino Unido

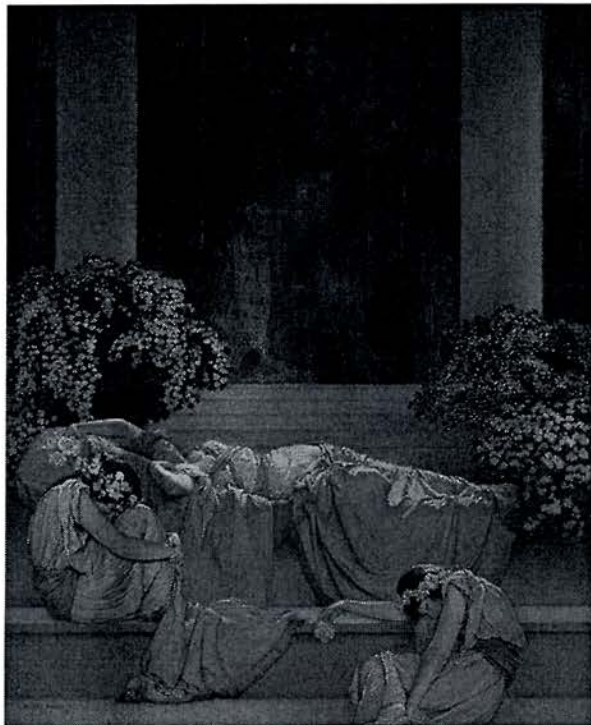


Imagen 3.26. Parrish, Maxfield. (1912). *Bella durmiente*. [Óleo sobre lienzo]. Colección privada



Imagen 3.27. Collier, John. (1898). *The Death of Albine*. [Óleo sobre tabla]. Glasgow Museums Resource Centre. Reino Unido

La composición usual del cuerpo femenino que muere, y que mostramos con Collier, es utilizado, por ejemplo, también en la obra de Cyrille Cavé Jules (1886) *Mártir en las catacumbas* (Imagen 3.28) y en la obra más famosa del pintor Józef Simmler (1859) *La muerte de Barbara Radziwillowna* (Imagen 3.29). Por su parte, la obra de Simmler sintetiza gran cantidad de los rasgos hasta ahora aportados, tales como los ornamentos periféricos, las flores, la seda blanca que cubre el cuerpo, la figura masculina como un agente que mediante la composición se nos comunica más poderoso, y muy particularmente, llamo la atención a la fisicalidad que Simmler retrata en Barbara Radziwillowna, siendo en mi opinión una de las representación de la época que representa con mayor perfección la corporalidad melancólica que hemos acusado del discurso psiquiátrico y de las conjeturas de Susan Sontag (Imagen 3.30).



Imagen 3.28. Cyrille Cavé, Jules. (1886). *Martyrs in the Catacombs*. [Óleo sobre lienzo]. Canadian National Exhibition. Canadá



Imagen 3.29. Simmler, Józef. (1859). *Muerte de Barbara Radziwillowna*. [Óleo sobre lienzo]. Musée des beaux-arts de Lyon



Imagen 3.30. *Muerte de Barbara Radziwillowna*. Detalle

Uno de los pintores de la época que más dio uso a la estética particular del cuerpo femenino en posición horizontal, con motivos por lo general de carácter mórbido o/y trágico fue el francés Alexandre Cabanel. La siguiente imagen (Imagen 3.31) muestra una serie de seis pinturas del autor, en donde se muestra en detalle el cuerpo femenino que se retrata en cada una de las pinturas. Como también hemos encontrado usual en la época, Cabanel se basa en referentes culturales de feminidad para realizar sus pinturas.

En el primer recuadro (*El nacimiento de Venus* (1863)) podemos observar a Venus que por sí misma no suele retratarse como personaje trágico, pero al ser la diosa romana del amor la belleza y la fertilidad, no es inusual que se le posicione como sinónimo de feminidad. Llama la atención que, mientras las facciones de su cara no parezcan contrariadas, la pose general de su cuerpo es muy similar al retrato de las siguientes cinco figuras trágicas que recolectamos del autor. El segundo recuadro nos muestra a Fedra (1880), quien en la mitología griega se suicida después de mentir a su amante al decirle que el hijo de éste intentó violarla. El tercer recuadro representa a Francesca de Rímini (1870) quien es asesinada por su esposo por cometer adulterio. El cuarto recuadro retrata al personaje bíblico Tamar quien fue violada por su medio hermano Amnon. El quinto recuadro nos hace testigos de la caída de Eva (1863) sufriendo por su expulsión. Por último, el sexto retablo nos muestra a la Ofelia shakesperiana justo antes de morir ahogada.⁶⁴ La consistencia en la pose corporal de las mujeres que el pintor retrató durante varias décadas es remarcable y muy reminiscente a las pinturas de Simmler, Cyrille y Collier. Considerando como mitológicas las figuras femeninas culturales retratadas por Cabanel, tan representadas en el siglo

⁶⁴ El pintor también representó otras figuras trágicas femeninas como Eco, La hija Jefté y Pandora

XIX y principio XX, en tanto mito estas figuras sirven para la fundación de una sociedad ya que mediante la narración mitológica se preservan y erigen normas y leyes.

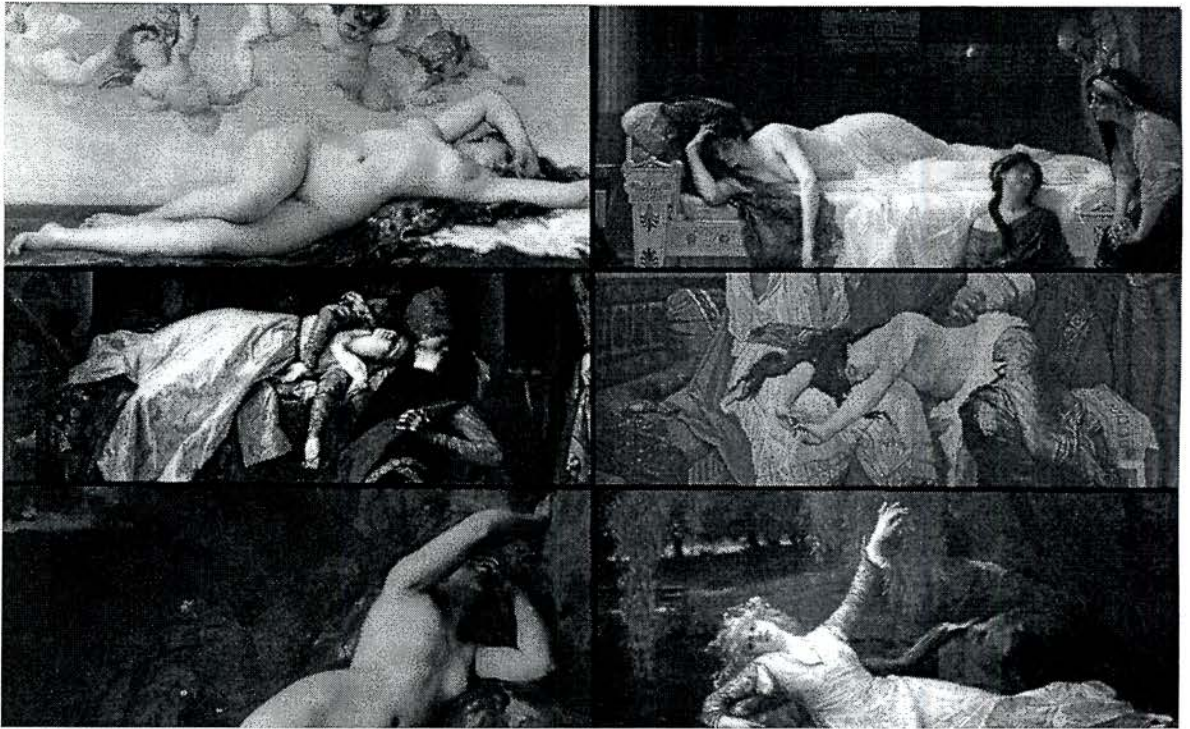


Imagen 3.31. Detalle de obras de Alexandre Cabanel

La última figura que se representa en el anterior cuadro merece que le dediquemos mayor atención. Cabanel representa a Ofelia, uno de los personajes shakesperianos más retratados en siglo XIX y principios del XX, cuya repetitiva representación de su suicidio la consagró como símbolo de una imaginada fragilidad femenina.

Conuerdo con Saliot (2015), en que difícilmente podríamos localizar representación mitológica de la época con tantas similitudes con *L'Inconnue* como la figura de Ofelia. El paralelismo es avasallador: una mujer, que muere ahogada, muere mediante un suicidio, y el motor de tal suicidio es un amor fallido. A su vez se enaltece la figura del personaje como un cuerpo

femenino particularmente bello bajo estándares que corresponden justamente a aquellos relativos al cuerpo tuberculoso o/y melancólico. ¿No es *L'Inconnue* una reconfiguración del drama de Ofelia resemantizado para funcionar como modulación de los fetiches románticos de finales del siglo XIX? Se cambia la ambientación medieval por un ambiente urbano parisino, la alta estirpe por la figura recurrente en la literatura de la dama excepcionalmente bella pero sufriente, y la ubicación del río en el cual acontece su último acto en vida, su suicidio, de los parajes naturales ingleses a un Sena cuya potencia es retenida por la proliferación de puentes y canales ciudadanos que regulan su cauce. Tanto *L'Inconnue* como Ofelia son musas mórbidas cuyo valor cultural radica en su historia trágica. Allouch (1998), retomando a Lacan, hace notar que es exactamente en su propia muerte, en donde Ofelia se posiciona como fantasía masculina:

Lógicamente, la muerte de Ofelia, al tornar definitiva dicha separación, debería también volver definitiva la descomposición de la estructura imaginaria del fantasma. ¡Pero según Lacan no es así! Incluso lo que sucederá es exactamente lo contrario. (p. 273)

La supuesta inocencia virginal de Ofelia, su pureza y castidad colapsan de frente con el sórdido destino imaginado por Shakespeare, ubicando a la figura de Ofelia en terrenos de la locura. Locura, muerte y feminidad, serán sus atributos, y es desde tales atributos que cobra relevancia cultural. En palabras de Lacan en *Le désir et son interprétation*:

Ofelia es muy evidentemente de las creaciones más fascinantes que hayan sido propuestas a la imaginación humana. Algo que podemos llamar el drama del objeto femenino, el drama del deseo, del mundo que aparece en la linde de una civilización bajo la forma de Helena (Lacan, como se cita en Allouch, 1998, p. 254)

Siguiendo esta lógica, en el mismo seminario, Lacan ubicaría a Ofelia en el lugar del *objeto a*, en tanto que sostiene el fantasma de Hamlet. Esta relación con la otredad femenina vía Ofelia es particularmente violenta, ya que en la lectura de Lacan de Hamlet, Ofelia se vuelve “la portadora

de los hijos de todos los pecados y que está designada para engendrar pecadores, que es designada a continuación como si debiera sucumbir bajo todas las calumnias” (Como se cita en Allouch, 1998, p. 328). Ofelia encarnaría todo lo que Hamlet rechaza y desea desechar para en un segundo tiempo añorarla como amada. Es desde esta lógica antinómica que podríamos leer la gran mayoría de representaciones pictóricas de Ofelia. Ofelia es un común denominador de las principales corrientes artísticas de la segunda mitad del siglo XIX, la encontramos en el academicismo de artistas como Jules Joseph Lefebvre, Pascal Dagnan-Bouveret y Alexandre Cabanel; en el ímpetu prerrafaelita de exponentes como de Arthur Hughes, John Everett Millais y John William Waterhouse y en el grandilocuente romanticismo de Eugène Delacroix. En todas estas representaciones son los momentos circundantes a la muerte lo que se representa de Ofelia, y es que es innegable que específicamente el suicidio funciona casi como epíteto en tal personaje... es tal acto el que parece culturalmente definir su figura.

En mi recorrido por las múltiples representaciones pictóricas sobre Ofelia del siglo XIX y principios del siglo XX, encontré que en la gran mayoría de las mismas Ofelia está siempre acompañada por flores que sostiene en sus manos o adornan su frente en forma de corona⁶⁵ y presenta la pálida tipología corporal que hemos encontrado hasta el momento en la gran mayoría de representaciones expuestas en el presente texto. (Ver Imágenes 3.32, 3.33 y 3.34)

⁶⁵ Recuerde el lector cómo las flores y otros ornamentos de esta naturaleza aparecen con regularidad en varias de las pinturas en esta investigación aportadas, para adornar el cuerpo que muere o duerme, y cómo podrían simbolizar nociones relativas a la delicadeza femenina y lo percedero de tal naturaleza



Imagen 3.32. Waterhouse, John William. (1889). *Ophelia*. [Óleo en lienzo]. Coleccion privada

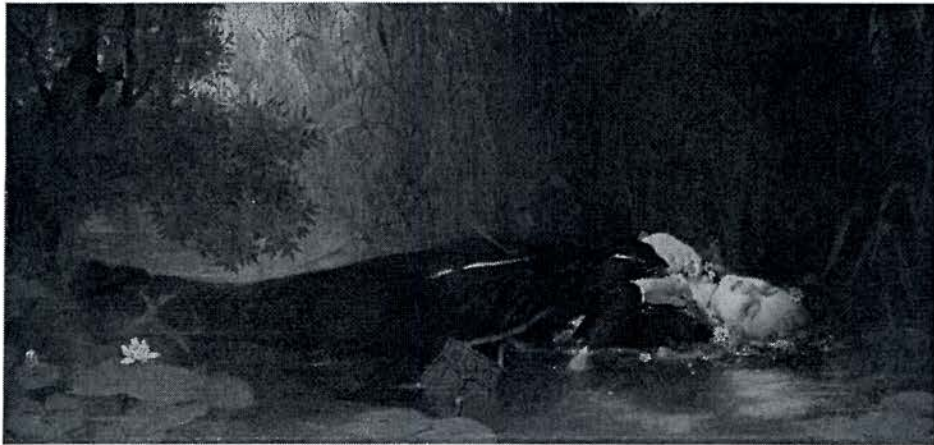


Imagen 3.33. Bertrand, Jean-Baptiste. (1873). *Ophelia*. [Óleo en Lienzo]. Colección privada



Imagen 3.34. Everett Millais, John. (1853). Ophelia, [Óleo]. Tate Britain. Gran Bretaña

La última representación de Ofelia que mostré, aquella realizada por Everett Millais, quizá la representación pictórica más famosa del personaje, se liga de maneras un tanto ominosas con la presente investigación. Esta relación se encuentra en la exterioridad de la obra y su manera de producción, específicamente en las dinámicas entre los prerrafaelitas y Elizabeth Siddal, la modelo del cuadro. Descubierta e introducida a la hermandad artística prerrafaelita por Walter Howell Deverell a mediados del siglo XIX, Siddal ocupó el lugar de musa de pintores como Holman Hunt, Everett Millais y Dante Gabriel Rossetti, de quien fue amante y posteriormente esposa. Una extendida leyenda cuenta que Siddal fue obligada a permanecer en una tina con agua que poco a poco se enfriaba durante una gran cantidad de horas para que Millais la retratara como Ofelia, enfermando gravemente al borde de la neumonía.

Si bien Siddal escribía poesía y pintaba, hoy se la recuerda casi exclusivamente como la musa de los prerrafaelitas y amante de Rossetti. Bronfen (1992) se refiere al respecto:

She is rendered by him [Rossetti] as a beautiful figure of *melancholia*, of feminine beauty signed by death, in the liminality between life and death. As Ford Madox Brown records in his diary on 6 October 1854, Elizabeth Siddal appears to him thinner, more death-like. More beautiful and more pale than ever before (...) (p. 170)⁶⁶

Según Bronfen (1992), al proponer una cierta modulación de delicadeza, enigma y debilidad femenina, varios prerrafaelitas encumbraron a Siddal como máximo ideal de belleza y propiciaron el ambiente indicado para orientar a su musa a ejecutar en su vida el ideal artístico de la enfermiza dama vulnerable. Siddal murió en 1862 por una sobredosis de laudanum. Tenía 32 años.

En el caso de Siddal leo cómo el intersticio entre modelo y representación desaparece producto de una yuxtaposición en la cual el cuerpo de la modelo sostiene y encarna aquello que el pigmento dibuja en la tela. Esto no sucede sin actos de resistencia de parte de Siddal, quien se retrata diametralmente distinta de como es retratada por los prerrafaelitas. Comparando un retrato de Rossetti con un autorretrato de Siddal (Imágenes 3.35 y 3.36) podemos observar cómo Siddal sustituye la usual mirada caída y perdida por una mirada fuerte y sostenida hacia el espectador, y una gestualidad un tanto lánguida por firmeza en sus facciones.

⁶⁶La representa [Rossetti] como una bella figura de melancolía, de belleza femenina firmada por la muerte, en la liminalidad entre la vida y la muerte. Como Ford Madox Brown registra en su diario el 6 de octubre de 1854, Elizabeth Siddal parece más delgada, más parecida a la muerte. Más bella y más pálida que nunca (...). (Traducción propia)



Imagem 3.35. Rossetti, Dante Gabriel. (1865). *Retrato de Elizabeth Siddal*. Fitzwilliam Museum, Reino Unido



Imagem 3.36. Siddal, Elizabeth. (1858). *Autorretrato*. Extraído de Bronfen (1992)

3.3.2. Anonimato: El encanto de lo desconocido

L'Inconnue, es eso, una desconocida, en la que ninguna narrativa se puede posicionar como definitiva. Tomando como referente la historia anteriormente relatada, en la misma encontramos tan solo dos escenas: un suicidio y el gesto del patólogo por immortalizar su rostro. De la primera escena solamente la manera de suicidarse está escrita en piedra, cualquier otro detalle que sucediera con anterioridad al acto es una página en blanco y receptáculo de fantasías. Por lo general, la historia anterior al suicidio se deja en puntos suspensivos, alimentando un cierto aire de misterio, y cuando se le dota de contenido con regularidad se orienta hacia un drama romántico: la desconocida joven lanzándose al Sena debido a una profunda tristeza producto de un desamor desgarrador, debido a un hombre sin el cual la vida ya no podría tener sentido.

En el Capítulo I teorizamos sobre las muchas interrelaciones entre la melancolía y el amor romántico *femenino* en la discursividad psiquiátrica de la época de elaboración de la máscara, y no me resulta aventurado postular que el *mithos* de *L'Inconnue*, se debe en parte justamente a que su historia puede con gran facilidad encontrar tierra fértil para su reproducción cultural en tal modalidad discursiva. Saliot (2015) dirá al respecto “Has lost her name and her agency. She is condemned to the role of a muse”⁶⁷ (p.127). Encuentro también cierto paralelismo con la lectura de Sigmund Freud sobre la historia de *La Gradiva* (1907), ya que en tal narración el protagonista queda prendado de la figura de piedra por un aspecto específico, su gesto al caminar, y es justamente el desconocimiento y misterio que rodea lo relativo a aquella mujer que se representa en la obra lo que lo conduce a la obsesión. Encuentro así, en el misterio que su suicidio aprisiona, un aspecto vertebral de la difusión cultural de *L'Inconnue*. En ambos casos (*L'Inconnue* y *La Gradiva*) es lo enigmático lo que llama, convoca y produce. Justamente será aquello que no se

⁶⁷ “Ha pedido su nombre y su agencia. Ella es condenada al rol de musa”. (Traducción propia)

conoce y no aquello de lo que se tiene seguridad lo que insta a atrapar la atención del que mira la obra. En palabras de Saliot:

The anonymity of the mask paradoxically constitutes the central element of its mythic dimension: it is due to her very anonymity that the girl remains so famous. The disappearance of any indications of her name, age, or the circumstances of her death corresponds to 'the original social content of the detective story' defined by Benjamin. The face of the young girl becomes a symbol for a multitude of tragic, and yet anonymous, female destinies (...) The Inconnue is the ideal candidate for the male fantasy of an encounter with the feminine: She remains elusive, like a beautiful passer-by in the busy city streets. (p.161-162)⁶⁸

He encontrado en diversas obras pictóricas algunos recursos que al igual que la máscara se utilizan para representar alguna noción de anonimato. A continuación mostraré 1) El cuerpo femenino dando la espalda, 2) el velo, 3) la pose de sufrimiento como ocultadora del rostro y 4) el reflejo en el espejo

1) El cuerpo femenino que da la espalda podría ser la manera más básica y directa de denotar anonimato. Esta configuración corporal puede manifestarse retratando un gesto de retirada, al retratar a la mujer girando la cabeza hasta que su rostro esté cubierto de sombras como es el caso de la pintura de William Merritt Chase (Imagen 3.37), en donde el opulento vestido de la mujer adquiere total protagonismo al espectador solo ser capaz de atisbar algunos pocos detalles

⁶⁸ Lo anónimo de la máscara paradójicamente constituye el elemento central de su dimensión mítica: Es debido a su propio anonimato que la mujer continúa siendo tan famosa. La desaparición de cualquier indicación de nombre, edad o de las circunstancias de su muerte corresponden a 'el contenido social original de las historias de detectives' definido por Benjamin. La cara de la joven muchacha se vuelve un símbolo para una multitud de trágicos, y también anónimos destinos femeninos. (...) La Desconocida es la candidata ideal para la fantasía masculina de un encuentro con lo femenino: ella permanece elusiva, como una bella transeúnte en una calle concurrida. (Traducción propia)

del rostro femenino. En tal pintura aparece, además, una rosa ornamental en el vestido de la mujer que, como nuestro recorrido atestigua, puede tener una significación muy particular en las obras artísticas de las que acá nos hemos encargado.



Imagen 3.37. Merritt Chase, William. (1890). *Portrait of lady*. [Óleo en lienzo]. Colección privada

El cuerpo femenino que da la espalda es a su vez un principio semántico y de composición que fue sumamente utilizado en una suerte de movimiento danés de finales del siglo XIX y principios de siglo XX. Algunos de sus exponentes fueron Vilhelm Hammershøi (Imagen 3.38), Peter Ilsted (Imagen 3.39) y Carl Holsøe (figura 3.40), que en sus pinturas constantemente

persiguieron un estilo muy específico: interiores con tonos apagados, con paletas limitadas en las que priman los tonos grises y colores desaturados. Gran cantidad de tales cuadros presentan una figura femenina de espaldas, imposibilitando cualquier identificación del rostro. Los cuadros que en este punto presento siguen tal patrón, en interiores, con mujeres realizando labores caseras en parsimonia, pero siempre dentro de las paredes de un hogar. En algunas ocasiones se las puede interpretar como criadas, en otras como dueñas de la casa, pero el sentimiento melancólico que irradian debido a la paleta pictórica y el recurso del anonimato es innegable.

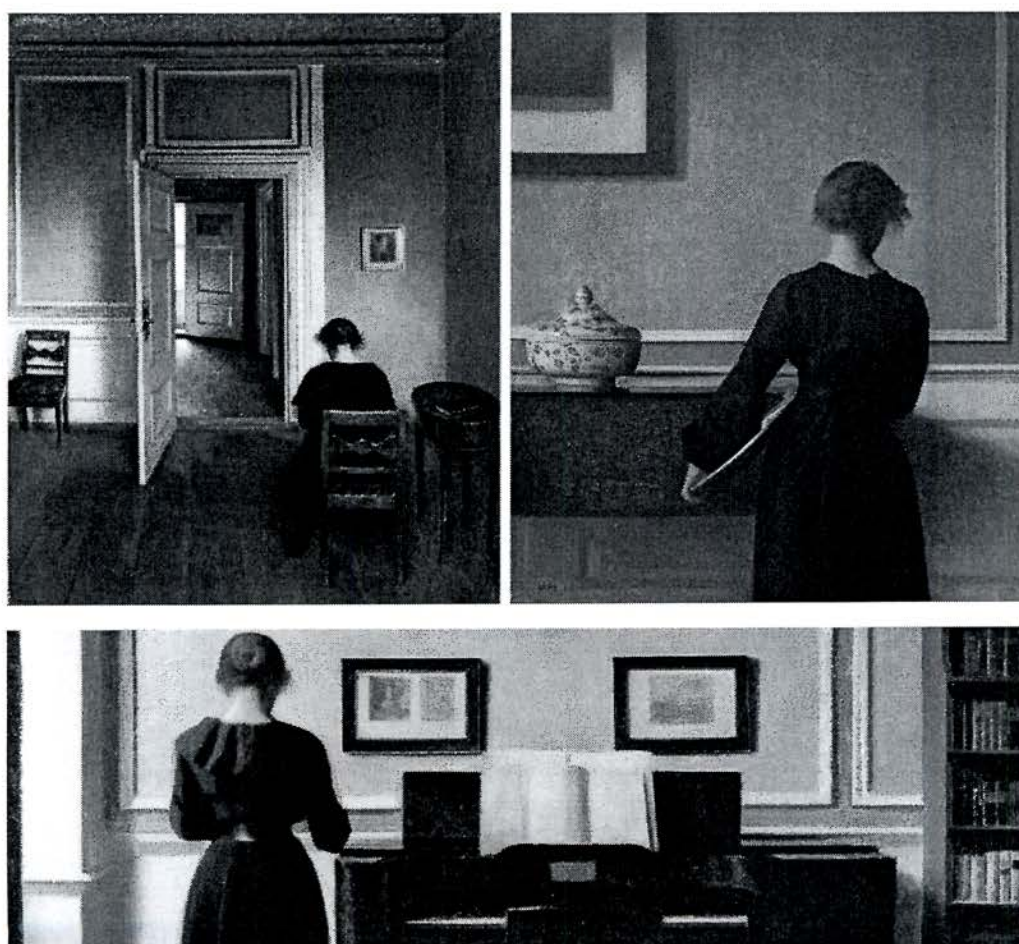


Imagen 3.38. Pinturas de Vilhelm Hammershøi.



Imagen 3.39. Pinturas de Carl Holsøe

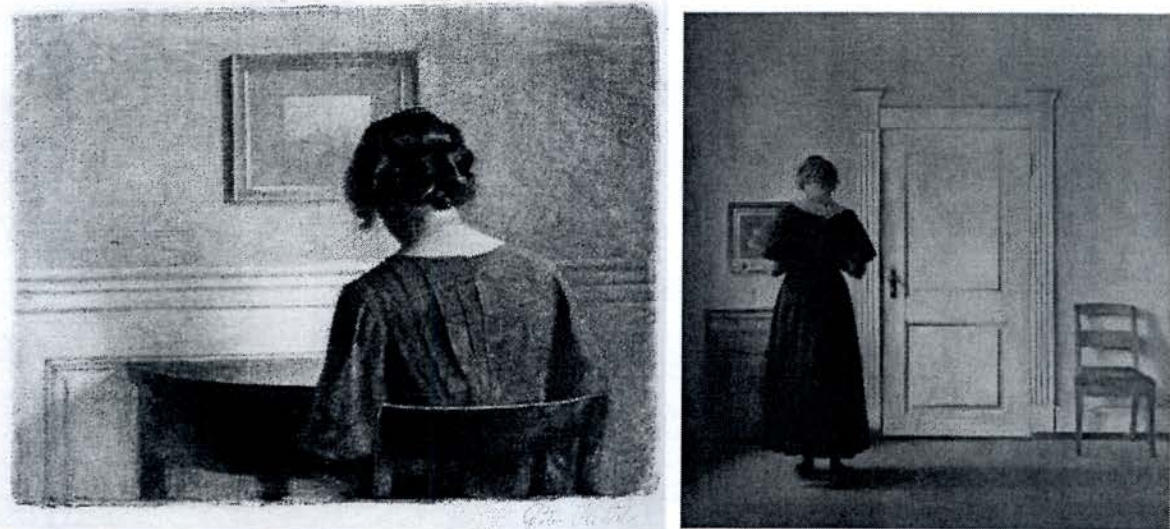


Imagen 3.40. Pinturas de Peter Ilsted.

2) **El velo** en el rostro es un motivo sumamente interesante. Para Juranville (1994) “el velo no tiene como finalidad ocultar o proteger, sino designar un lugar, imposible más bien que prohibido que interrumpe la representación porque esta encuentra allí su punto de origen” (p. 171). Conuerdo con Juranville en este punto, y su inteligibilidad del mismo se facilita al plantearnos el siguiente escenario: en un funeral las viudas y las allegadas al muerto solían utilizar un velo sobre sus rostros, tal velo más que disuadir la mirada del otro, la convoca. El velo señala un lugar del soma específico, apunta a las facciones del *topos* corporal que en el momento del entierro denotan tristeza y desgarramiento emocional. La mujer con velo podía (o no) estar realizando todo tipo de muecas de dolor detrás de la tela que la cubre al tiempo que cumple tanto con el mandato social de sufrir, como aquel que la obliga a mantener la compostura. El velo permite que ambos mandatos sean cumplidos a la vez: para el público está sufriendo con gestos de que podrían percibirse imaginariamente como grotescos (sucedan o no detrás del velo), al tiempo que el velo como segunda cara resguarda un semblante de ascetismo. Incluso si no se sufre corporal y gestualmente, el velo resguarda *honorablemente* el lugar de viuda sufriente sin que el sufrimiento sea particularmente chocante para el resto de personas. Así el velo no hace que una cara pase inadvertida, por lo contrario, la señala, la acentúa, hace relieve en relación de las demás caras descubiertas, pero permite que sea la fantasía imaginaria del espectador, más que la evidencia del rostro físico en sí, lo que llene la escena. Continuando con Juranville:

(...) lo que recubre el velo no es nada: el objeto a de Lacan al que puede representar el inasible carácter pulsátil de los juegos de sombras de los rayos de luz (...) La esencia misma de la seducción, arte de la finta, es jugar con esta distancia: ocultar para evocar, suscitar y sustraer, hacer presente la ausencia... Enemiga de lo absoluto, lo pleno, lo transparente, lo inmediato, lo puro (que, paradójicamente, se acerca en esto a lo obsceno), la seducción hechiza por “su dimensión en menos” fuente misma del vértigo, y encanta por su principio de incertidumbre, su esencial evasión: “Lo femenino seduce porque

nunca está donde se piensa. Está en otra parte, siempre estuvo en otra parte: allí reside el secreto de su poder”. (p. 173)

Tal fenómeno, en el cual se cubre descubriendo, nos puede ser inteligible mediante la obra de Fernand Khnopff (Imagen 3.41). Es posible que la mirada del espectador se fije casi instintivamente justo en aquel punto que cubre el velo, en esa cara y manos que apenas el grafito insinúa como lugar. El velo produce un quiebre en la representación como aquel espacio que se representa sin ser mostrado en su totalidad.

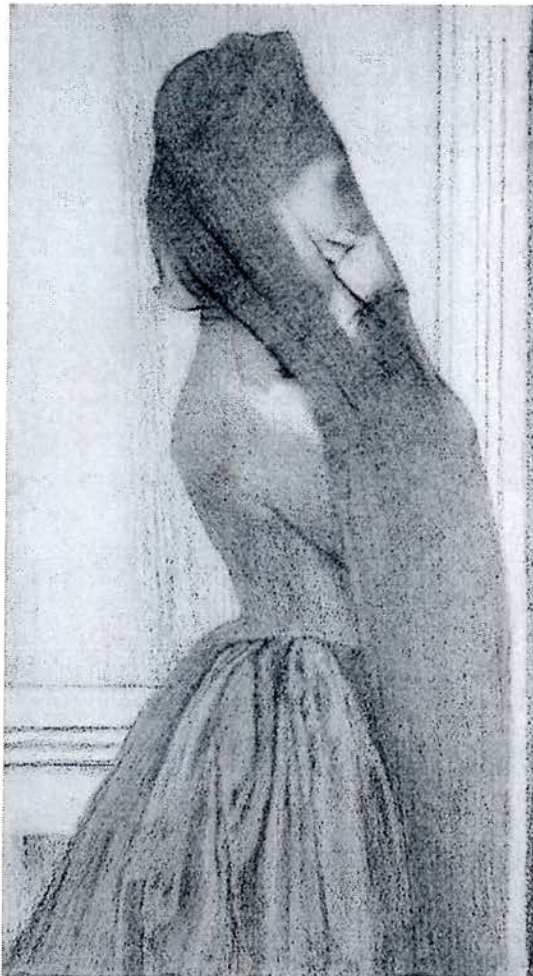


Imagen 3.41. Khnopff, Fernand. (1887). *El velo*. [Grafito sobre papel]. Ryerson Collection

3) La pose de sufrimiento como ocultadora del rostro es un recurso que se liga inherentemente respecto a la específica configuración corporal femenina que denota tristeza y sufrimiento, utilizada frecuentemente en representaciones pictóricas de cuerpos femeninos creadas en siglo XIX y principios del siglo XX. En las pinturas que adjunto como ejemplo, de William Merritt Chase (3.42) y Félix Vallotton (3.43), Emilio Longoni (3.44) podemos apreciar un cuerpo femenino que se acopla al semblante de languidez, con el tronco semidoblado y los brazos encogidos contra el tronco que hemos observado en pinturas anteriormente aquí analizadas. El aspecto que llama nuestra atención respecto a estas cuatro pinturas, y que localicé en un gran número de obras de la época, es que el mismo gesto de sufrimiento sostiene el anonimato del rostro, ya sea ocultándolo entre sus brazos, volviendo el rostro a un lugar en el que el espectador no alcanza con su mirada o envolviéndolo parcial o totalmente en las sombras.



Imagen 3.42. Merritt Chase William. (1888). *Una Magdalena moderna*. [Óleo sobre lienzo]. Museum of Fine Arts. Boston



Imagen 3.43. Vallotton, Félix. (1895). *Baigneuse aux roseaux*. [Oleo]. Francia. Colección privada



Imagen 3.44. Longoni, Emilio. (1900). *Sola*. [Tiza pastel]. Italia

4) El reflejo en el espejo es el cuarto y último recurso de anonimato que localicé en algunas obras pictóricas de la época aquí abordada. Este recurso resulta particularmente interesante si

tomamos en cuenta que tanto en *L'Inconnue*, como en la lectura que realiza algún psicoanálisis (p. e. Kristeva, 2017)) de la melancolía el elemento del espejo (y lo especular) está presente. En el caso de *L'Inconnue* anteriormente presenté dos creaciones de Man Ray (Imágenes 3.3 y 3.4) que mostraban interesantes interrelaciones entre la máscara y el espejo, una de ellas en donde la imagen que se reflejaba mostraba la cara de *L'Inconnue* fragmentada debido a los trozos de vidrio. En cuanto al psicoanálisis freudiano, encontré una frecuente metaforización del trayecto de la libido en la psique melancólica con la figura del espejo, por ejemplo, Starobinski (2016) explica la relación entre la libido y el objeto en la melancolía de la siguiente manera:

El objeto, aunque elegido narcisistamente, sólo sería un falso espejo: la libido, al no poder permanecer en él. Regresa al lugar de su origen. Ahora únicamente puede reflejarse en sí misma, en su sustancia anterior, y no sin oscuridad. (Starobinski, p. 144)

Por parte del psicoanálisis lacaniano, Julia Kristeva en su libro *Sol Negro* (2017) en repetidas ocasiones utiliza el recurso del espejo para figurarse la vivencia melancólica:

Como Alicia en el país de los dolores, la depresiva no soporta el espejo. Su imagen y la de los otros suscita en su narcisismo herido la violencia y el deseo de matar del cual se protege atravesando el azogue del espejo e instalándose en el otro mundo, donde, por un despliegue sin límites de su pena congelada, de nuevo encuentra una completitud alucinada. (...) su cuerpo ya se encuentra en otra parte, ausente, cadáver vivo (...) Saborea el amargo dulzor de haber sido abandonada por tantos a través de su mirada desvaída y embebida en lágrimas que ni nos ve ni se ve. (2017, p. 92)

Las pinturas que en este punto traemos a colación (Imagen 3.45 y 3.46) de John White Alexander (s. f) y William Merritt Chase (1906), recurren al reflejo en el espejo de una manera tal que la cara de la mujer se atenúa en el mismo, la cara parece resbalar del rostro como si se representara una unidad imaginaria que se difumina. En estas pinturas podemos encontrar una suerte de correlato del reflejo fragmentado de *L'Inconnue* de Man Ray, del falso espejo del sujeto

al que se refiere Starobinski y del insoportable país de los dolores que es para Kristeva el reflejo melancólico.



Imagen 3.45. White Alexander, John. (s.f.). Dama ante el espejo. [Óleo sobre lienzo]. Museo Odessa. Ucrania



Imagen 3.46. Merritt Chase, William. (1906). Dorothy. [Pastel]. Colección privada

3.3. Tercera síntesis parcial: yeso, carne, lienzo y psique de una desconocida

Mediante el estudio del devenir histórico de *L'Inconnue* procuramos dilucidar fenómenos atinentes a la historia de la psiquiatría, el psicoanálisis, la estética y la melancolía. Los caminos culturales, textuales y visuales que generó la máscara muestran una continua utilización de la misma desde una llamada *male gaze* en la que irrumpen de manera novedosa las creaciones de Varda y Nin, como producciones que no idealizan a La Desconocida mediante artificios que apuntan al misterio y la lejanía.

Vía Walter Benjamin leímos a la máscara y su encanto, como producto de ser un objeto sin original y sin rastro, casi mítico que se puede ligar directamente con las concepciones de Kristeva y de Lacan sobre la feminidad.

Por último, a partir de rasgos específicos de *L'Inconnue* mostramos las constantes estéticas del cuerpo melancólico en el arte del siglo XIX y el siglo XX demostrando el surgimiento de una conformación específica del cuerpo de la mujer que sufre en las principales corrientes estéticas de finales del siglo XIX y principios del XX

Conclusiones

Comienzo este apartado retomando justamente aquello que marcó el arranque formal y *pistoletazo de salida*, me refiero al objetivo, que me orientó en cada paso del trayecto. El Objetivo General de la presente investigación fue el siguiente:

Analizar la relación entre el discurso médico-psiquiátrico sobre la melancolía femenina y la representación estética de la mujer melancólica tomando como referente de análisis el fenómeno de la máscara mortuoria de L'Inconnue de la Seine, señalando a su vez elementos de esta ligazón que impregnaron al psicoanálisis freudiano.

Respecto del Marco Teórico

El objetivo a su vez tiene como punto de partida una noción y problematización específica de dos conceptos de fundamental importancia para el presente quehacer investigativo: feminidad y estética. Respecto a la feminidad, al retomar postulados psicoanalíticos freudianos y lacanianos y la crítica *queer* de Judith Butler, me permití un tratamiento hacia una noción de lo femenino que propone un abordaje del concepto como socialmente construido, pero que a su vez se hermana con algunos postulados de la propuesta lacaniana mediante el concepto de *performatividad*.

Por su parte, el concepto de estética fue tratado desde Lacan, Sontag y Foucault. De Lacan me interesó su planteamiento respecto al posicionamiento del *objeto a* en la función cuadro y las problematizaciones que esto genera al proponer que la exterioridad del cuadro es lo que mira al espectador, lo que permite hacer signo. De Sontag retomé su interés por ubicar contextualmente el material estético (contrapuesto al posicionamiento un tanto ahistórico de la estética lacaniana) y la puesta en cuestión de *eso* que puede irritar y causar ansiedad en una obra estética. Por último, Foucault me permitió extraer el concepto de lo estético del arte clásicamente entendido y ubicarlo también en las existencias, en las estilizaciones de los cuerpos y en la subjetividad.

Respecto de la metodología

Metodológicamente, al partir de los preceptos sobre la estética y la feminidad señalados en los párrafos anteriores, emprendí la tarea de abordar el fenómeno (el posible entrecruzamiento entre lo *psi* y lo estético en discursividades relativas a la melancolía y la feminidad) desde tres ejes: un eje histórico (mediante una genealogía), un eje psicoanalítico freudiano (mediante una lectura a la letra) y un eje que llamé estético (en el que recurrí tanto a lo iconográfico en lo visual como a lo genealógico en lo textual). Mi intención metodológica no fue partir desde tres puntos axiomáticos para posteriormente realizar una puesta en común buscando alguna convergencia, sino una de carácter acumulativo: con esto me refiero a que para lograr una inteligibilidad del eje estético hacía falta tomar en cuenta problemas relativos al eje psicoanalítico, y a su vez la aprehensión de un cierto saber sobre el fenómeno desde el eje psicoanalítico requería considerar el eje histórico. Se emprendió la elaboración capitular en el mismo orden que se presenta en estas páginas, procurando que la escritura respecto a cada eje contuviera en sí los insumos y problemáticas del eje anterior. A continuación, realizo un repaso por los principales hallazgos de cada eje.

Respecto del acercamiento histórico

Mediante la genealogía se procuró localizar y analizar cómo lo *psi* a mediados del siglo XIX y principios del siglo XX, como mecanismo de poder, despliega una red de elementos morales, científicos y legislativos en función de estudiar un fenómeno en específico: la melancolía en la mujer. Tal despliegue dista mucho de llevarse a cabo mediante el pretendido riguroso positivismo de la objetividad científica, ya que para la construcción de lo que devendría en la psiquiatría *la mujer melancólica* se tomaron elementos de la mitología, la religión, la filosofía antigua, la literatura y la política económica capitalista para dar forma a una concepción arbitraria.

La progresiva teorización del constructo de *lo femenino* en relación con la melancolía no pudo haber ocurrido sin constantes cambios, anclajes, deslizamientos y mutaciones a través de la historia hasta llegar a su paroxismo en la época aquí estudiada. Esto se consiguió debido a que el estudio de la melancolía (que en sus inicios se entendía como un problema material y físico relacionado con la concentración de bilis negra en el cuerpo) empezó a manifestar relaciones que mistificaban y condenaban, al tiempo que erotizaban el fenómeno estudiado. Esta construcción de lo femenino erige un imperativo en menor o mayor medida encubierto que exige a la mujer una manera específica de ejecutar su existencia.

Para mostrar el desbordamiento de lo *psi*, anclado históricamente a una ideología patriarcal, concentré mis esfuerzos en localizar lo acontecido en la psiquiatría de la melancolía en tres aspectos: lo físico, lo emocional y lo intelectual:

En este recorrido por el estudio de la fisicalidad de la melancolía, concluí que el *topos* patógeno fue un tema que interesó en gran medida a la psiquiatría de la época. Todavía en el siglo de las luces, la psiquiatría seguía manteniendo axiomas hipocráticos que relacionaban la melancolía con la tierra, la sequedad y la frialdad, al tiempo que posicionaban a la mujer a la deriva de tales elementos por su ligazón con *lo natural*. Centrar lo orgánico como fuente de la enfermedad, no imposibilita a las escuelas de pensamiento médico mantener preceptos, adornados mediante el discurso científico, de aquello de lo que se procuraban ajenas. Así el argumento que un útero en malas condiciones o un flujo menstrual atípico podían ser signos etiológicos de la melancolía trascendieron la Edad Media, para asentarse en discursos sofisticados de finales del siglo XIX y principios del XX.

Tal lastre histórico se hace particularmente evidente en la constante (desde la Grecia Antigua hasta principios del siglo XX) de tratar la melancolía en su somatogénesis mediante un

abordaje terapéutico que se centra en un *sacar*, en extraer del cuerpo un elemento extraño, ya sea la bilis negra, la sangre, la menstruación, la leche materna o cualquier otro elemento que se pusiera en la mira. Esto para *tirar afuera* representantes físicos de lo que aqueja el alma. La melancolía era entendida como un recogimiento en sí mismo, tal expulsión implicaría sacar algo de su exilio interior.

Decir que nos ubicamos en el siglo en donde la ilusión de razón era reinante, conlleva también un posicionamiento muy específico del estatuto de la evidencia. La *melancolía femenina* se diferencia del duelo de esta forma, por la falta de evidencia de una pérdida que amerite, para los otros, el sentimiento de tristeza en la mujer.

Sin importar la metáfora tecnológica que se utilizara para entender el cuerpo de la llamada mujer y aparato del llamado hombre (como máquina, como de fermentación, como un sistema hidráulico de irrigación, como un sistema de componentes eléctricos...), lo esencial en el discurso psiquiátrico fue ordenar y compartimentar el cuerpo para obtener un deseado aprovechamiento. Esto supuso una búsqueda en la medicina por ser cada vez más específica con respecto a lo que era el cuerpo melancólico, sus rasgos, su anatomía, su fisiología y sus manierismos. Se formula un retrato hablado, un perfil utilizado como evidencia incuestionable de que éste u otro cuerpo sea melancólico. Encontramos aquí significantes de la medicina decimonónica heredados de la antigüedad, como la sequedad y la terrosidad. Esta centralidad en la materia somática para describir la melancolía la ligó irremediamente a la debilidad corporal y del sistema nervioso, debilidad que, bajo las investigaciones médicas de la época, era una connotación recurrente en la descripción de la mujer.

Esta sofisticación en búsqueda de causas, signos y tratamientos propulsa la proliferación del abanico taxonómico de la psiquiatría, cuyo eco en la contemporaneidad son los manuales

diagnósticos. Tal esfuerzo contribuyó a que la representación psiquiátrica de la melancolía se distanciara de otras entidades patológicas que adquirieron su propia consistencia taxonómica.

Después de la Ilustración, la medicina se propone un distanciamiento de aspectos moralistas, religiosos, místicos y mitológicos que en la práctica no sucede; lo que acontece en su lugar es una continuidad disfrazada por el discurso científico.

Como el recorrido realizado atestigua, dentro de las constantes en el estudio médico de la melancolía se evidencian variantes sensibles que hacen al discurso psiquiátrico desbordarse sobre el significante *melancolía* ligado a la feminidad, para asirse a otras disciplinas, para inmiscuirse en estética, en filosofía, en valores morales y en estándares de comportamiento. Intentar dilucidar este fenómeno fue lo que me llevó a la teoría de Sontag (2003) sobre la reiterada tendencia de la enfermedad a metaforizarse.

El texto de Sontag se volvió así vertebral en mi investigación, ya que aportó herramientas para pensar la forma en que la melancolía en tanto femenina trascendía lo meramente *psi* para impregnarse de otras connotaciones. La propuesta de Sontag al estudiar la tuberculosis remitía directamente al estudio de la melancolía. Reitero la siguiente cita: “Pero se necesita ser sensible para sentir tanta tristeza o, por ende, para contraer la tuberculosis. El mito de la tuberculosis es el penúltimo episodio en la larga carrera del viejo concepto de melancolía” (p. 14). La tuberculosis y por ende la melancolía denotaban una fisicalidad y una sensibilidad específica que se romantizó en el siglo XIX, muy emparentada con el ideal de muerte de la dama inalcanzable, que debido a sus pecados o a su inigualable buena voluntad muere vulnerable y bellamente. La lógica es una aporía: o enferma (y muere) por ser demasiado pura, o como castigo y lección culpabilizadora pagando así alguna decadencia ética, pero en este caso, ni la enfermedad, ni la muerte excluyen la erotización por parte del otro.

La melancolía femenina, que fluye y se metaforiza, acusa un complejo entramado discursivo, que posiciona a la mujer desde un tipo particular de sensibilidad y crea una figura imaginaria de la feminidad, representándola desde la condena o desde la mistificación, pero siempre erotizada.

Respecto al aspecto emocional, no creo demasiado aventurado afirmar que fue ahí en donde localicé mediante la genealogía los hallazgos más significativos e interesantes. Me di a la tarea de compartimentar tales hallazgos dependiendo de la connotación de lo emocional en la melancolía femenina al que más se adscribían, siendo estos: la creación, la religión, el amor y la muerte.

Respecto a la melancolía femenina en relación con la creación, las fuentes secundarias a las que recurrí evidencian que la noción de emparentar el desánimo y la tristeza con la genialidad, la producción intelectual y el arte parece provenir de un pequeño texto aristotélico llamado *Problema XXX: El hombre de Genio y la melancolía*. Vale la pena en este punto remarcar que el estatuto de “hombre” en la Grecia Antigua rara vez hace referencia a un concepto que albergue ambos géneros. Al Aristóteles referirse al *hombre de genio* se refiere a individuos con un lugar específico en la *polis*, que no es el lugar que tenían ni las mujeres, ni los esclavos. Las posibilidades en tanto sujeto de la mujer son radicalmente diferentes. Estas posibilidades fueron heredadas en la cosmovisión galénica y se presentaban manifiestamente en la medicina por lo menos hasta la medicina del Renacimiento. Así, el quehacer *genial* del hombre melancólico es dominio del sujeto masculino, mientras que la mujer estaría apartada de tal genialidad. El hombre estaría excusado de su melancolía, o incluso orientado hacia ella, ya que sería copartícipe de su sensibilidad admirable. En cambio, la llamada mujer no tendría acceso a ese incentivo de la melancolía, la mujer no encuentra, bajo los ojos del discurso imperante, un hacer de su sufrimiento, no orienta al trabajo, no se reivindica por la *salud melancólica* del estudioso o del artista, que encuentran en su hacer

una moralidad de su patología ante los ojos médicos. Es cierto, En la historia la mujer ha sido considerada estructuralmente un ser sensible, pero de sensibilidad estéril, sin creación o producción. El único hacer de la melancolía femenina que se encuentra en los tratados médicos es uno solo: el morir.

Respecto a la connotación religiosa, espiritual y/o teológica de la melancolía, planteo la importancia de estudiarla en la afirmación que me arriesgo a realizar: calificar como falaz el discurso científico imperante de la medicina occidental del siglo XIX y principios del XX de considerarse laica y desprovista de ideales morales, especialmente judeo-cristianos, heredados de la religión.

La tristeza fue en su tiempo considerada explícitamente pecado, y posteriormente el pecado se metafizó en pereza o acedia. Los tres significantes anteriormente mencionados estuvieron en la doctrina religiosa íntimamente relacionados con la falta de producción, a una pasividad con respecto al trabajo. Ya lo hemos expuesto: la pasividad se liga con la feminidad; el hombre, por su parte en una hipotética melancolía encuentra su salvación del pecado en *el hacer* que puede devenir de su tristeza.

Es sorprendente contemplar la magnitud en que los preceptos espirituales, y muy especialmente las ideas de Tomás de Aquino, calaron en lo más profundo de una psiquiatría que se pretendía ajena a ellos. El acento que Tomás de Aquino le da al desprecio a la vida y lo dado por dios, y a la falta de un cierto tipo de producción que se da en la tristeza tiene ecos evidentes en la medicina decimonónica y su retórica patologizante con respecto al sufrimiento. Así, la tristeza infértil (no la tristeza del místico, ni la del religioso al devastarse por los martirios de cristo, ni la del artista o el intelectual que con sus obras exaltan a dios) es un pecado que necesita expiación, ya que su devenir más probable sería el rechazo del don de la vida.

El paralelismo principal entre la medicina decimonónica y la religión con respecto a la melancolía sería que la tristeza se vuelve tanto patología o pecado, cuando el pecador o el enfermo son ociosos.

Respecto a la vertiente amorosa, se evidencia muy claramente un imperativo de la medicina decimonónica y de principios del siglo XIX de ejercer una relación heterosexual y conyugal mediada por una contención de las pasiones regidas biopolíticamente. La cultura y el discurso psiquiátrico tolerarían el adulterio y el *seminal drain*, por parte del varón, pero condenarían tales comportamientos por parte de la mujer.

La explicación de la etiología melancólica en la mujer recaería continuamente en un lugar común: la mujer que es desdichada por falta de varón. La mujer de esta manera necesitaría un hombre para habitar los terrenos de la felicidad, necesitaría también ejercer su maternidad para completarse tanto emocional como socialmente. El hombre por su parte podría ser desdichado a causa de un desamor, pero esta desdicha no lo definiría, dando a su vez testimonio de su naturaleza excepcional con respecto a sus pasiones, como mencioné anteriormente, sería un encaprichamiento, no una necesidad vital. Hay algo del orden de la voluntad en el enamoramiento del hombre, la mujer en cambio amaría por necesidad intrínseca. Así la medicina de la época se adscribe en el escrutinio a favor de una normativa sexual que regula las relaciones amorosas, solo concebidas para la mujer de la manera más ortodoxa y tradicional. La subversión por parte de la mujer de la forma estipulada de amar, sería patológica. La moral amorosa de la mujer, tendría un correlato con su salud física, mental y espiritual, y la melancolía sería evidencia de falta de *higiene conyugal*, de alguna subversión ante los mandatos sociales sobre el lugar de la mujer el plano marital.

La melancolía, llamada también *maladie d'amour*, ha sido una patología de talante irremediamente erótico que tiene predilección por las mujeres, al ser pensadas por la ciencia como otredades sin control sobre su sentir y su amor. Amor que se puede volcar en un santiamén en agresión y muerte.

Justo en este punto, tan emparentado con las otras tres vertientes exploradas es donde entra en juego el tema de la muerte, específicamente el suicidio. Éste se cree el paroxismo de la melancolía, y en occidente del siglo XIX y principios del XX con toda seguridad, nuestras fuentes lo demuestran, podemos afirmar que fue moralmente condenado tanto por la medicina, por el estado y por la religión. Pero el *suicidio melancólico* que acomete una mujer, parece estar cargado, ante los ojos de los discursos hegemónicos, de contradicciones que vale la pena señalar.

Mostramos la diferencia que se suele realizar en tanto a género respecto a lo que se dice que causa el suicidio: en el hombre el suicidio se presenta con regularidad como una decisión interna, consciente y racional, mientras que la mujer cometería tal acto como un fenómeno regido por contingencias exteriores, sugestionada por fenómenos sociales, más que por su experiencia *sui generis* como individuo.

Los métodos para darse muerte, desde la estadística psiquiátrica también parecen ser sensibles respecto al género, la forma de suicidarse de la mujer por lo común atañe a un *dejarse ir*, o a la omisión, por ejemplo, la abstinencia, el ahorcamiento, la caída de las alturas y la inmersión, todas estas formas también tienen como común denominador no dañar el aspecto imaginario del cuerpo, se conserva algún dejo de la fisicalidad de la vida al no destruirlo. A su vez estos actos son vistos con regularidad como delicados, sin la brutalidad que contienen otras formas de muerte, llamémoslas, más aparatosas.

De esta manera, se despliega un culto a este tipo de muerte, se desprende de ella una estética de la ahogada y de la ahorcada, que se utiliza con frecuencia en la ficción o en la pintura. La medicina parece heredar tal visión con respecto a la *muerte dulce* femenina de una tradición que se remonta incluso hasta los antiguos mitos griegos, en donde la forma trágica de muerte femenina (Fedra, Deyanira, Antígona, Yocasta, entre otras) sirve como fábula moral, y continúan pululando, con otros rostros y otros nombres los historiales médicos decimonónicos y de principios del siglo XX.

La medicina de esta época no suprime sus referencias literarias, ficcionales y mitológicas al procurar una objetividad médica. Pero reniega los referentes culturales de los que hace uso. Esta negación hace que su impacto se agrave y se vuelva incontrolable. Me parece, el problema no está en utilizar uno u otro referente ficcional para ilustrar alguna teoría o para dar soporte argumental (tal como Freud emprendió a hacerlo en el psicoanálisis), el problema se ubicaría justamente en desmentir la referencia, causando de esta manera que las consecuencias de la unión latente (e incluso talvez inconsciente) entre la ficción y la medicina no puedan controlarse al no admitirse el sesgo.

La mujer en la melancolía se envuelve en el mismo misterio culturalmente atribuido a casi cualquier dimensión de lo femenino. La causa de la melancolía se construye apoyada en la otredad. Así, el ojo clínico propone al útero, al *amor femenino*, a la pasividad u a otros atributos considerados del *otro sexo* como causantes de una posible muerte melancólica.

Respecto al aspecto intelectual en la melancolía femenina, no localicé fuentes primarias o secundarias que propusieran como centralidad alguna disminución de las actividades ni habilidades intelectuales del individuo. Aun así, cabe considerar el estatuto de *la razón* (o la falta

de la misma) como criterio imperante no solamente en la taxonomía melancólica, sino en cualquier patología del orden de lo *psi*.

Respecto de la relación del psicoanálisis freudiano con la psiquiatría de la época

Se realizó un recorrido por cincuenta años de obra freudiana, siguiendo la pluma de Freud en cada ocasión que sus trazos dibujaron el significante "melancholie" en el papel. Esos trazos llegan a mí, para su lectura, al depositar un gran monto de confianza en el titánico trabajo de traducción realizado por José Luis Etcheverry. De esta manera hice de la aventura investigativa freudiana, también una aventura propia, y como toda aventura no estuvo exenta de encrucijadas, sorpresas inesperadas y una profunda emoción.

Releyendo esta investigación, en ocasiones me parece haber dejado relucir grandes montos de reprobación a algunas ideas freudianas, acaparando las críticas mayor espacio del que ocupan los momentos en los que alago la agudeza de sus elucubraciones. Me consuela pensar al respecto que, incluso aquellos pasajes que consideré más problemáticos y me generaron un sentimiento más adverso respecto a la melancolía en relación con la feminidad, fueron leídos y analizados sin perder de vista que en ellos por lo general se vislumbra algo del sagaz pensamiento que posibilitó a Freud proponer el psicoanálisis. En todo caso, apuesto a que el propio Freud preferiría que casi un siglo después de sus últimos escritos, éstos fueran leídos de una manera crítica, a la luz de lo que el siglo XX y lo que llevamos del XXI nos ha dejado como enseñanzas y lecciones, en lugar de una lectura complaciente y llena de concesiones.

Mi premisa fue responder una pregunta: ¿En qué se aparta y en qué se adscribe el psicoanálisis freudiano a las discursividades médicas en su construcción del concepto de melancolía? No hizo falta mucho para estar seguro que la respuesta a esta pregunta no sería de

ninguna manera breve, ya que la obra freudiana difícilmente puede ser tomada como un todo, sin evitar que pululen contradicciones irreconciliables y omisiones.

Así, en el seguimiento de la melancolía en Freud encontré más que una unidad concisa, un gran despliegue de diversidad. Para dotar de esta diversidad de alguna inteligibilidad tomé la decisión metodológica de categorizar aquellos momentos en los que Freud se refiere a la melancolía dependiendo de la temporalidad de la referencia. Surgieron de esta manera cuatro unidades: la construcción freudiana pre-psicoanalítica (hasta 1900), aquella que se gesta desde *La interpretación de los sueños* (1900) hasta *Duelo y melancolía* (1917), propiamente el texto de *Duelo y melancolía*, y sus escritos posteriores a tal texto.

Esta aproximación metodológica, que permite ubicar cronológicamente las relaciones entre distintas enunciaciones freudianas respecto a la melancolía, me permitió encontrarme con hallazgos, tales como el desplazamiento que experimenta la melancolía al tomar en cuenta los intentos de Freud por ubicarla dentro de su entramado nosológico. De tal manera, en la última década del siglo XIX Freud relaciona la melancolía con un gran número de patologías, dependiendo del argumento que esté construyendo en el momento, así la melancolía se asocia con la histeria, con la hipocondría, con la neurosis en general, con la neurastenia, con la neurosis de angustia, y con la neurosis obsesiva, también se trata como una adenda sintomática, o como un rasgo característico de otra patología. Tal ímpetu clasificatorio, muy en sincronía con el ordenamiento de carácter botánico evidencia una gran indeterminación, y el vacilar de Freud en el lugar que la melancolía puede ocupar en su teoría. Posteriormente, ya en el siglo XX, la melancolía se ligará en específico (y casi exclusivamente) con la histeria, la neurosis de angustia y la neurosis obsesiva, y no será hasta posterior a *Duelo y melancolía*, con los insumos teóricos aportados por textos como *Introducción al narcisismo* (1914) y *Neurosis y psicosis* (1923), que Freud

contemplará la melancolía como una *neurosis narcisista*. Bajo tal categoría la melancolía tendrá alguna relativa estabilidad en el entramado nosológico en el psicoanálisis freudiano.

Queda claro a su vez, con el párrafo anterior, que si bien Freud (específicamente en algunos de sus textos del siglo XX anteriores a *Duelo y melancolía*) consideró la idea de ubicar el fenómeno melancólico en otro lugar que no fuera el de la patología, en *Duelo y melancolía* establece categóricamente que la melancolía sería un estado patológico, contrapuesta al duelo, que sería un estado normal. A partir de este punto Freud no volvió a tratar la melancolía de otra forma que no fuera como una patología.

El lugar de lo orgánico para entender el fenómeno melancólico también varió con el pasar del tiempo en la obra de Freud, ya que si bien en el siglo XIX se refirió a la melancolía en repetidas ocasiones mediante atributos orgánicos, relacionados con la producción de excitación somática y el centro espinal, proponiéndola como una patología de carácter físico, en el mismo lapso de tiempo, diferencia la melancolía de la neurosis de angustia argumentando que mientras que ésta sería una afección de carácter físico, la melancolía sería primordialmente una afección psíquica. Así mismo en el *Manuscrito G* conjetura que “en la melancolía el agujero está en lo psíquico” (p. 243). Freud en el siglo XX cesará en el resto de su obra de proponer una lesión o etiología física para la melancolía.

En relación con la feminidad encontramos en Freud algunos aspectos que desarrollamos sobre la discursividad psiquiátrica de finales del siglo XIX y principios del siglo XX, entre ellos la reiterada ligazón entre histeria y melancolía, el síntoma melancólico de la anestesia como predominante en las mujeres debido a lo que Freud entiende como su *papel pasivo*, la atribución de una supuesta imposibilidad cultural a *decir no* en el marco de la relación amorosa, y la referencia

a que las personas potentes contraen neurosis de angustia, mientras que aquellas impotentes tenderían a la melancolía. A su vez, clínicamente, la melancolía sería un obstáculo hacia la cura.

Se analizaron también nociones freudianas que pueden devenir problemáticas al plantearse sus implicaciones, específicamente los conceptos de *trabajo de duelo* y *prueba de realidad*, ambos conceptos utilizados por Freud en *Duelo y melancolía*.

Por último, señalé una muy continua referencia a la melancolía que apunta siempre al misterio y la pregunta, referencia que se nos presenta como paralela en sus elucubraciones sobre lo femenino. Ambas nociones (feminidad y melancolía) convergirían al Freud plantearse que en el devenir de las identificaciones del desarrollo psicosexual de la feminidad acaecería una dinámica de pérdida e identificación que remite directamente a aquella que se estipula ocurre en la melancolía.

Respecto de la estética de la melancolía femenina y su relación con el psicoanálisis freudiano y la psiquiatría de la época

En el tercer y último capítulo continuamos nuestro recorrido fijando nuestras miradas en la máscara mortuoria de *L'Inconnue de la Seine*, en un primer momento nos interesamos por su materialidad, por lo que en tanto cosa podríamos mirar en ella, para posteriormente presentar la(s) historia(s) y el *mithos* del objeto. Así, la figura de yeso, conforme se desenvuelve su mitología posee cada vez mayor peso semántico, la supuesta historia de su creación y su reproducción le confieren ciertas singularidades que en esta investigación hemos señalado y desde las cuales hemos construido puentes argumentativos con aquellos temas que nos han convocado: feminidad, historia de la psiquiatría, psicoanálisis, estética y melancolía.

Mediante una genealogía cultural, textual y visual que sigue las décadas circundantes de la creación de la máscara, hemos demostrado cómo la misma debe su influencia a una sensibilidad

estética bastante difundida en la cual se romantiza una feminidad que apunta hacia la melancolía y la muerte. Encontramos de tal manera, que gran parte de las creaciones artísticas que tempranamente mencionaban a *L'Inconnue* reproducían una suerte de *male gaze* hacia el objeto, constituyéndolo subjetiva y culturalmente como máximo ideal de objeto de deseo masculino, siempre perfecto debido a su lejanía, en donde se podía mantener la fantasía romántica sin que se desplomara el fantasma. El cuento de Jules Supervielle, el poema de Vladimir Nabokov, la novela de Louis Aragon, las fotografías de Man Ray y el relato breve de Cortazar analizados en esta investigación debido a su relación con *L'Inconnue* siguen patrones específicos en los que se erotiza el mórbido destino de *L'Inconnue*. Por su parte la crónica de Anaïs Nin y la escena de la película de Agnes Varda subvierten hacia cierto punto la manera usual de representación de *L'Inconnue*, ya que en las obras de estas dos autoras leo una crítica novedosa y refrescante de cómo hasta el momento se había abordado tal máscara.

A su vez, explorando la literatura académica sobre *L'Inconnue* encontramos que desde la primera referencia en un texto de carácter histórico-teórico (con Benkard), a la máscara se le da un tratamiento poético. Para dar inteligibilidad al encanto de *L'Inconnue* recurrimos al concepto de huella y la noción de aura de Walter Benjamín que nos orientó a pensar en cómo las particularidades históricas y de producción de *L'Inconnue* la posicionan como un objeto sin original, sin rastro y casi mítico. Tales valoraciones sobre la máscara trazan algún paralelismo epistemológicamente útil entre la concepción de *aura* en la máscara y cierta concepción psicoanalítica que aborda la feminidad, especialmente en Jacques Lacan y en Joan Rivière.

Respecto a Rivière (1929), la autora muestra “la condición de feminidad como máscara, desde la cual el hombre sospecha algún peligro oculto” (p. 226), añadiendo, la autora, que no existe una línea que separe una feminidad genuina de la máscara, ya que son la misma cosa. Por su parte,

Lacan propone que para que el sujeto alcance una posición femenina se necesita que se geste un cierto mecanismo de identificación con la madre. Tal mecanismo es para Judith Butler (2001) de carácter melancólico debido a los procesos de pérdida e identificación respecto a la figura paterna o materna, es decir que el devenir femenino tiene intrínsecamente mecanismos que por lo común el psicoanálisis ha identificado como melancólicos (identificación con la madre y encarnar el falo en tanto significante del deseo del Otro). Este camino también se ha llamado kleinianamente *posición depresiva*.

Las posiciones lacanianas y de Rivière sobre la máscara femenina posibilitan lecturas de la *L'Inconnue* en dos vertientes:

-Relacionado con una esencia, ya que ningún rostro sostiene la máscara. No hay una sustancia primera, ni diferencia entre rostro y máscara

-Relacionado con lo auténtico: No existe una máscara original de *L'Inconnue*, cada ejemplar es reproducción de reproducción.

Estos dos puntos, según mi conjetura posibilitarían el culto social del que gozó *L'Inconnue*.

Por su parte, centrándonos propiamente en la discursividad sobre la melancolía, la lectura lacaniana propondría un movimiento subjetivo en el cual él o la melancólica evidencia que su máscara de género es una farsa en tanto que es una fachada sin esencia o auténtico. Repito acá la cita de Juranville que explica cómo la melancólica representa la:

(...) negativa a entrar en la danza, a ponerse el traje de arlequín para hacer su parte, que es, en primer lugar, asumir su papel de hombre o de mujer en la comedia del mundo. Negativa a entrar en la ronda del deseo (...) (Juranville, 1994, p. 114)

Hay, así en la melancolía una retirada a cumplir un cierto papel en el juego del deseo heteronormativo y patriarcal.

Encontramos de tal manera en *L'Inconnue* una doble utilidad para la presente investigación: en primer lugar, establece un paralelismo entre la máscara y las conjeturas lacanianas y de Rivière sobre la sexuación femenina (sin original, sin esencia, capa de capa, huella de huella). En segundo lugar, al conjeturar cómo la melancolía se romantiza y se alinea con la feminidad podríamos encontrar alguna inteligibilidad sobre el porqué del encanto que *L'Inconnue* ha tenido en el arte y la cultura en general.

Con el fin de demostrar que el enlace entre estética y melancolía no es exclusivo de la máscara de *L'Inconnue*, recorrí a una serie de más de cincuenta obras pictóricas, todas ellas de la segunda mitad del siglo XIX o las primeras décadas del siglo XX. Dividí mi análisis en tres rasgos: corporalidad, muerte y anonimato.

Respecto a la corporalidad encontré frecuentemente representaciones de cuerpos femeninos que remiten a lo acá analizado sobre la estética del cuerpo melancólico en tanto metáfora, teorizado por Susan Sontag. A su vez analicé la pose como un *continuum* de la estilización corporal, conjeturando que la pose de la representación femenina melancólica por lo común tiene rasgos que denotan más debilidad que sus contrapartes masculinas. Respecto a la mirada, la mayoría de pinturas presentadas ilustran una mujer con una mirada perdida, por lo común, cuando sus ojos no están cerrados, dirigiendo su vista a uno de los vértices inferiores del cuadro, y al respecto conjeturo que la representación femenina sirve como mediadora ante el espectador y el vacío.

La ligazón entre melancolía y muerte se hace presente también en las obras pictóricas circundantes temporal y espacialmente a *L'Inconnue*. Valoramos algunas similitudes temáticas y de composición entre obras que muestran un cuerpo femenino moribundo o muerto y un cuerpo que duerme, haciendo especial énfasis en el motivo de la Bella durmiente, localizando elementos usuales en tales pinturas tales como figuras masculinas que se posicionan simbolizando poder y dominio ante el cuerpo femenino, y elementos circundantes al cuerpo de la mujer que simbolizan lo perecedero y la delicadeza como la seda blanca, las flores y rosas y otros ornamentos.

Por último, abarqué el fenómeno del anonimato presente en *L'Inconnue* y en algunas pinturas de la época, haciendo especial énfasis en diferentes estrategias para mantener estéticamente la cara de la mujer oculta (al dar la espalda, al usar un velo, al ocultar su cara en un gesto sufriente y al difuminar la cara en el espejo).

Mediante la escritura respecto al eje estético, espero haber mostrado al lector la significancia y la importancia que mantuvieron *L'Inconnue* y algún arte de la época en la conformación discursiva del soma y la psique melancólica.

Emprendo la escritura de estas letras que se quieren *conclusivas* y acontece un (pre)sentimiento que me remite a una experiencia muy específica del hacer psicoanalítico, aquella que sucede cuando el analista, marcando cierto tempo, precisa el final de una sesión. A esto, en la jerga lacaniana se le llama escanción. Tal puntuación en el discurso del analizante no significa que no se tenga más que decir, que no se pudiera seguir hablando, narrando, recordando, repitiendo o reelaborando. Siempre hay *algo más* que decir, pero la piedra angular de la llamada escucha

analítica -para quien esto escribe- es aquella que puede decir *ya basta* que por lo común es un *ya basta* por hoy, no por siempre...por hoy.

Estudiar el tema de la melancolía es estudiar el (no) *dejar ir*, es estudiar las pérdidas insospechadas e inusitadas que suceden cuando algo se pierde, y en este punto el tema de mi investigación se hermana con el proceso de escritura de la misma. No se agotó todo lo que podría decir sobre las intermediaciones entre la estética, la melancolía y la feminidad, pero investigar es también pasar a otra cosa, no necesariamente a otro tema, solo otra cosa.

Sin embargo, antes de tal pasaje, considero menester señalar aquellos aspectos que pudieron ser limitaciones para la presente investigación, así como aportar una última reflexión.

Limitaciones

Queda material en el tintero, aquello que formalmente podemos llamar *limitaciones*; a continuación, menciono aquellas que encuentro más relevantes, éstas marcan trazos de lo que esta tesis pudo ser y no fue, ya sea debido a preferencias estilísticas y temáticas del autor y lo que en su escritura el texto pedía, lo que por falta de experticia en temas específicos no se desarrolló, o aquello de lo que se pudo escribir y no se escribió:

-Encuentro como limitación, específicamente en el segundo eje de la investigación, que proponía una lectura a la letra de la escritura freudiana, que para que tal lectura sea accesible a mi persona como investigador, la misma tuviera que pasar por una labor de traducción (y con esto no desprestigio ni minimizo la traducción a la que recurrí). A lo que me refiero es que ciertas aristas del significante original en alemán, me son inaccesibles (su cualidad fonológica, por ejemplo) debido al desconocimiento de la lengua.

-Una segunda limitación que encuentro es que, a pesar de que la máscara de *La Desconocida del Sena* tuvo un lugar tan preponderante en esta investigación, el conocimiento sobre la misma tuvo que limitarse a bibliografías publicadas. En un escenario ideal, sin restricciones de tiempo y dinero, hubiera resultado óptimo, como investigador, haber podido recurrir directamente a los registros de patología que algunos escritos apuntaban un tanto difusamente, o caminar y apreciar el paisaje urbano en alguno de los puntos donde la leyenda dice que se encontró a la joven.

-Por último, una tercera limitación, de un carácter un tanto más personal, que en momentos me hizo tener reparos respecto a la investigación, es que en ocasiones vacilaba en cuanto poder hablar de una experiencia (ese peso de un discurso patriarcal) que recae sobre el cuerpo considerado como femenino, ya que si bien no creo entrar en la (como la llama Butler) *matriz de inteligibilidad* de sexo-género-orientación convencional, no es una experiencia que yo viva en toda su magnitud en tanto sujeto socialmente considerado como hombre.

Esta tercera limitación me orienta a referirme a tres consideraciones, que, si bien no son propiamente limitaciones, dan cuenta de algunas problemáticas subjetivas y metodológicas:

1-Un precepto fundante de la presente investigación fue tomar con recelo crítico el concepto de melancolía, es decir, no reificarlo, no naturalizarlo, ubicar el énfasis en lo que se ha dicho discursivamente sobre la melancolía más que en la vivencia subjetiva de aquellos sujetos a los que se les ha nombrado melancólicos. Considero que la historización de un concepto produce justamente eso, una puesta en cuestión de las suposiciones sobre dicho concepto. Sin embargo, tal esfuerzo de centrarse en lo discursivo tuvo como directo resultado prescindir de analizar a profundidad la experiencia íntima del sufrimiento llamado melancólico. Esta es una consideración,

que a su vez invita a un estudio de carácter más específico que general, por ejemplo, tomando en cuenta material clínico, entrevistas, historias de vida o/y recolección de documentos históricos de sujetos que experimentaron en su carne y psique el peso/alivio del diagnóstico médico-psiquiátrico.

2-Estas letras se producen en un espacio geográfico muy particular: Latinoamérica, espacio en donde confluyen tradiciones autóctonas y saberes milenarios eclipsados con recurrencia por una jerarquía global del conocimiento la cual totemiza el saber producido de las grandes urbes y los grandes relatos académicos occidentales (paradigmas filosóficos griegos, propuestas renacentistas, los enciclopedistas, los cambios políticos y sociales de la Ilustración europea, etc...). Estas grandes tendencias cosmológicas y epistémicas, si bien han sido de inestimable valor, producen dinámicas de exclusión académica en geografías que hasta hace pocas décadas se consideraban como otredad absoluta. Este escrito es latinoamericano, centroamericano y de procedencia costarricense, y a su vez la temática y la gran mayoría de bibliografía es europea y de las corrientes epistémicas anteriormente referenciadas.

3-Queda en el tintero también un seguimiento del fenómeno estudiado en estas páginas que comprenda cómo éste mismo ha impactado la contemporaneidad. Los primeros años del siglo XXI atestiguan el paroxismo de las fragmentaciones epistémicas entre aquellos saberes que se dicen científicos, empíricos y de la evidencia y aquellos catalogados como posmodernos, posestructurales e influenciados por la (mal)llamada *french theory*. Tal sisma se hace presente en la catalogación de aquellos y aquellas a los que se les aprecia como *demasiado tristes*; para algún psicoanálisis y algunas corrientes filosóficas la melancolía es un concepto aun útil, mientras que la psiquiatría hegemónica ha desechado el término *melancolía* a favor del significante *depresión*, intentando en tal gesto desembarazarse de la carga semántica del primero. Si bien señalamos los

comienzos de tal bipartición en la presente investigación, las consecuencias contemporáneas producto de una cierta radicalización del desencuentro epistémico no fueron tratadas acá, esto debido en gran medida a la necesidad de una delimitación temporal.

Observo que las tres consideraciones señaladas obedecen a un común denominador: una cierta lejanía. Estudié la discursividad respecto a la experiencia melancólica más que la experiencia melancólica *en sí*, las raíces de discursividad psiquiátrica, filosófica y estética me llevaron imperantemente a geografías europeas más que latinoamericanas, y los postulados y obras artísticas y académicas tienen, en su gran mayoría, al menos, setenta años de antigüedad, siendo el pasado, y no directamente el presente lo interrogado en estas letras. Estas tres lejanías las interpreto no como un acto de desentendimiento, ni como un escape fortuito, en su lugar se me presentan como un viraje necesario para poder decir alguna palabra respecto a lo que el fenómeno nos puede interpelar. Así nos remontamos a otro tiempo, a otro lugar, siguiendo los trazos de los signos que la experiencia nos señala, hasta tan cerca de su génesis como sea posible.

Propongo estas limitaciones y consideraciones como una invitación que insinúa caminos para ser retomados en su momento para un futuro abordaje (por parte de quien esto escribe o de quien esto lee) de aquellos temas y aproximaciones señadas anteriormente y que por distintos motivos no pudieron tratarse. Al fin de cuentas, esta, como cualquier otra investigación no representa un acabose o un punto de llegada, sino una resituación de los puntos de partida.

Consideraciones finales

La máscara mortuoria de *L'Inconnue de la Seine* permitió pensar históricamente la discursividad de la psiquiatría sobre la melancolía en relación con la mujer, la irrupción del psicoanálisis sobre tal tema y el tránsito de tales discursividades hacia tendencias estéticas específicas que erotizaban a su vez un canon de corpus y psique femenina.

Desnaturalizar ciertos discursos históricos respecto a la melancolía evidenció un decir psiquiátrico impregnado de poesía, de mitología, de ficción, de alegoría, de literatura, de carga moral y de religión...sin embargo la psiquiatría se niega sistemáticamente a aceptar tales influencias, rebosantes de metáfora y lirismo, esto con el fin de conservar su estatuto de ciencia, entendida desde preceptos arbitrarios de evidencia y rigurosidad. La no aceptación de las influencias excluidas de lo considerado científico no causa que cesen de existir, repercuten incontrolablemente, por falta de apalabramiento. Así la bilis negra, las terapias del tirar afuera fluidos y moralidades cristianas pululan en el decir *psi* de la época estudiada.

Diferente paisaje se dibuja en el psicoanálisis (así lo evidencia nuestro paso por el decir freudiano respecto de la melancolía), que da un lugar al mito, la literatura, etc... en su episteme y su hacer. Propongo que tal asunción de la existencia de otro lugar de conocimiento más allá del científico posibilitó ciertas valoraciones particularmente lúcidas. A pesar de esto encontraremos también en la pluma de Freud trazos que remiten a las atribuciones psiquiátricas, tales como la *prueba de realidad*, la patologización de la melancolía y la vinculación entre melancolía, la muerte y la feminidad, conceptos valorados bajo el signo de otredad.

Al posicionar una noción como otredad se puede teorizar sobre ella, e incluso construir una episteme que contenga y resguarde fantasmáticamente aquello que el misterio de lo desconocido incita. En esta investigación ahondé en las repercusiones que el misterio que se impregna en la otredad de la feminidad y la otredad de la melancolía tienen para la psiquiatría y el psicoanálisis y en cómo terminan inmiscuyéndose en la estética y en el arte. *L'Inconnue* como objeto tanto de connotación médica y estética fue utilizada en esta investigación como bisagra, cuya singularidad permite demostrar que al fin de cuentas no existe una dicotomía infranqueable entre arte y ciencia, entre episteme y estética, entre lo que se considera teoría y lo que se considera hermoso. En lugar

de dos territorios inconexos, *L'Inconnue* delata el libre tránsito entre ciertos cánones estéticos y los postulados *psi*, y cómo cuando se piensa desde la ciencia y evidencia bajo el positivismo más categórico, tal libre tránsito se acalla, pero no por ello cesa de ocurrir.

L'Inconnue, a su vez, no tendría ningún otro asidero discursivo más que la misma reproducción, física y metafísica. Física en tanto que nunca se sabrá el rostro originario, ya que incluso ha permanecido escurridiza a los estudios históricos más extensivos que se han realizado sobre la máscara, por lo tanto, la materialidad primaria, el rostro en donde supuestamente se moldeó es irrastreable. Metafísicamente porque la narrativa e historia que se construye alrededor de la máscara no puede ser verificable bajo ningún medio. Incluso, son en tales fronteras infranqueables en las que yace el encanto social que en algún momento tuvo la máscara. *L'Inconnue* será siempre reproducción de reproducción, obra sin original, eco de una vida que pudo (o no) haber acontecido, reproducción de un rostro que pudo (o no) haber existido. En el hervidero de la indeterminación y ambigüedad es que germina su mito.

Así mismo características figurativas y conceptuales de la *L'Inconnue* me permitieron localizar rasgos constantes en el arte pictórico de finales del siglo XIX y principios del siglo XX respecto a la representación de la mujer y la melancolía: los prerrafaelitas remitiendo a una técnica pictórica del Renacimiento con detalle y meticulosidad, los impresionistas dando libertad de trazo a su pincel, y los otros románticos haciendo gala de su simbolismo minucioso. Muchos de ellos comparten en sus pinturas tipos muy similares de configuración corporal valorada como femenina, que a su vez representaba un tipo de pose y de anatomía que no se nos dificulta ligar con aquel retrato descrito por la psiquiatría clásica.

Concluyo este esfuerzo investigativo manifestando el deseo de que estas letras escritas respecto a algunas intersecciones históricamente recurrentes entre lo llamado femenino y la melancolía sean a su vez incentivo e invitación, para pensar ambos conceptos de maneras novedosas, subvertir cánones y trascender clichés. Invito a realizar tal subversión, no solamente en la admiración y la creación de las piezas de museo, no solamente en el discurso psiquiátrico, sino en la cotidianidad, en los pequeños gestos para los otros y nosotros mismos, en esa obra que emprendemos día a día: en la manera en que ejercemos nuestra existencia.

Lista de referencias

- Allouch, J. (1984). *Letra por letra: transcribir, traducir, transliterar*. Buenos Aires: EDELP, École lacanienne de psychanalyse.
- Allouch, J. (1995). *Erótica del duelo en el tiempo de la muerte seca*. Buenos Aires: E.D.E.L.P.
- Álvarez, A. (1990). *The savage god: A study of suicide*. Nueva York, Estados Unidos: W. W. Norton Company.
- Aragon, L. (1964, originalmente publicado en 1944). *Aurélien*. París: Gallimard.
- Areteo de Capadocia (1898). *The extant works of Areteus, the Cappadocian*. Londres: Sydenham Society.
- Areteo de Capadocia. (1993) *The extant works of Aretaeus, the Cappadocian*. Nueva York: Columbia University Libraries
- Ariès, Ph. (1984). *El hombre ante la muerte*. Madrid: Taurus Ediciones, S. A.
- Aristóteles (1996). *El hombre de genio y la melancolía. Problema XXX*. Barcelona: Acantilado.
- Aristoteles, (1990). *Historia de los animales*. México: Akal.
- Aristóteles. (1978). *Acerca del alma*. Madrid: Biblioteca Clásica Gredos.
- Aureliano, C. (1950). *On Acute Diseases and on Chronic Diseases*. Chicago: University Chicago Press.
- Ball, B. (1888). *La folie erotique*. Paris, Francia: J. B. Baillièrre et Fils.
- Barquero, L., Monge, G. & Salazar, M. (2004). *La representación del cuerpo femenino en la estética naturalista: Estudio de género*. (Tesis de licenciatura en filología). Universidad de Costa Rica.
- Benjamin, W. (1972). *Sobre algunos temas en Baudelaire*. Madrid: Taurus.

- Benjamín, W. (2003). *La obra de arte en la época de su reproductibilidad técnica*. Distrito Federal, México: Ed. Ítaca.
- Benjamin, W. (2005). *Libro de los pasajes*. España: Akal.
- Benkard E. (1927). *Das ewige Antilitz*. Alemania: Frankfurter
- Bessy. M. (1991). *Mort où est ton visage*. París: Editions du Roche.
- Bingen de, Hildegard. (1994). *Holistic Healing*. Minnesota: The Liturgical Press Book.
- Borges, J. (1989). *Otras Inquisiciones*. Barcelona: Emecé.
- Borges, J. L. (1992). Examen de metáforas, *ABC Cultural, Madrid*, (47), 16-18.
- Brierre de Boismont, A. (1854). Del fastidio de la vida. *Boletín del Instituto Médico Valenciano*. (5), 156–158.
- Bronfen, E. (1992). *Over Her Dead Body: Death, Femininity and the Aesthetic*. Reino Unido: Manchester University Press.
- Burton R. (1947). *Anatomía de la melancolía* (selección). Buenos Aires: Editora Espasa-Calpe.
- Burton, R. (1883). *The Anatomy of Melancholy, What it is: With all the Kinds, Causes, Symptomes, Prognostickes, and Several Cures of it. In Three Maine Partitions with their several Sections, Members, and Subsections. Philosophically, Medicinally, Historically, Opened and Cut Up*. Philadelphia: E. Claxton & Company.
- Butler, J. (2001). *El género en disputa*. Barcelona, España: Paidós.
- Caravaggio, M. (1603). *El sacrificio de Isaac* [Pintura]. Italia: Galería de los Uffizi extraído de https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/4/42/The_Sacrifice_of_Isaac_by_Caravaggio.jpg/300px-The_Sacrifice_of_Isaac_by_Caravaggio.jpg
- Chaves, V. (2012). *Vivencias de maternidad en tres mujeres, del cantón de Atenas, que presentaron depresión posparto*. (Tesis de licenciatura). Universidad De Costa Rica.

- Corral, N. (2006). Condición melancólica de la feminidad. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. 1, 109-117.
- Cortázar, J. (1956). El río. En *Final del juego*. Argentina: Librodot.
- Cortázar, J. (2013, originalmente publicado en 1963). *Rayuela*. México: Alfaguara.
- Denzin, N. K., y Lincoln, Y. S. (1998). *The landscape of qualitative research*. New Delhi: Sage Publications
- Descartes, R. (1977). *Meditaciones metafísicas con objeciones y respuestas*. Madrid, España: Alfaguara.
- Didi-Huberman, G. (2010). *Lo que vemos, lo que nos mira*. Buenos Aires, Argentina: Manantial.
- Diethelm, O & Heffernan, T. (1965). Felix Platter and Psychiatry. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*. 1(1), 10-23.
- Echeverría, P. (2015). *La representación de la mujer en la iconografía de la histeria realizada por Jean Martin Charcot en la clínica de La Salpêtrière. La mirada exaltada del surrealismo y la apropiación alegórica del arte contemporáneo*. (Tesis para optar por el grado de Doctorado en Historia y Teoría del Arte). Universidad Autónoma de Madrid.
- Esquirol, E. (1838). *Des Maladies mentales*. Bruselas: Meline, Cans et Compagnie
- Esquirol, E. (1845). *Treatise on insanity*. Massachusetts: Harvard College Library.
- Esquirol, E. (1847). *Tratado completo de las enajenaciones mentales*. Madrid: Imprenta del Colegio de Sordomudos
- Fernández, M. (2010). *Algunas consecuencias epistemológicas de pensar la estética en los principios de la formación en psicología*. Primer Congreso de la Escuela de Psicología de la Universidad de Costa Rica. Universidad de Costa Rica.
- Feuchtersleben, E. (1847). *The Principles of Medical Psychology*. Londres: Sydenhan Society.
- Fleury, M. (1900). *Medicine and the mind*. Reino Unido: Downey & CO. Limited.

- Fontana, A. (1984). *Una estética de la existencia. Entrevista a Michel Foucault*. Recuperado de https://www.academia.edu/3553817/UNA_EST%C3%89TICA_DE_LA_EXISTENCIA_ENTREVISTA_A_MICHEL_FOUCAULT
- Foucault, M. (1961). *Historia de la locura en la época clásica II*. México DF: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (1961). *Historia de la locura en la época clásica*. México DF: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (1998). *Las palabras y las cosas*. Madrid: Siglo XXI.
- Foucault, M. (2014). *Obrar mal, decir la verdad. La función de la confesión en la justicia*. Curso de Lovaina. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Freud, S. (1892). *Un caso de curación por hipnosis*. En: *Obras Completas. Vol. I* Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1904). *Fragmento de análisis de un caso de histeria*. En *Obras Completas. Vol. VII*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1905). *El método psicoanalítico de Freud*. En *Obras Completas. Vol. VII*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1905). *Sobre psicoterapia*. En *Obras Completas. Vol. VII*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1921). *El yo y el ello*. En: *Obras Completas. Vol. XIX*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1921). *Psicología de las masas y análisis del yo*. En: *Obras Completas. Vol. XVIII*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1924). *Neurosis y psicosis*. En: *Obras Completas. Vol. XIX*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

- Freud, S. (1937). *Análisis terminable e interminable*. En: *Obras completas*. Vol. XXIII Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1991). *Histeria*. En: *Obras Completas*. Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1991). *Manuscrito D: Sobre la etiología y la teoría de las grandes neurosis*. En: *Obras Completas*. Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1991). *Manuscrito F*. En: *Obras Completas*. Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1991, escritura atribuida al año 1895). *El manuscrito G. Melancolía*. En: *Obras Completas*. Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1991, originalmente escrito en 1893). *Manuscrito B. La etiología de las neurosis*. En: *Obras Completas*. Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1991, originalmente escrito en 1897). *Manuscrito N*. En: *Obras Completas*. Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1991, originalmente escrito en 1899). *Carta 102. Melancolía*. En: *Obras Completas*. Vol. I. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1991, originalmente publicado en 1900). *La interpretación de los sueños*. En: *Obras Completas*. Vol. IV y V Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1991, originalmente publicado en 1901). *Psicopatología de la vida cotidiana (Sobre el olvido, los deslices en el habla, el trastocar las cosas confundido, la superstición y el error)*. En: *Obras Completas* Vol. VI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1991, originalmente publicado en 1910). *Contribuciones a un debate sobre el suicidio*. En: *Obras completas* Vol. XI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1991, originalmente publicado en 1917). *Duelo y melancolía*. En: *Obras Completas*. Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

- Freud, S. (1992). *Conferencias de introducción al psicoanálisis*. En: *Obras Completas. Vol. XV*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1992). *La organización genital infantil*. En: *Obras Completas. Vol. XIX.* Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1992). *Pueden los lejos ejercer el análisis*. En: *Obras Completas. Vol. XX*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1992). *Sobre la sexualidad femenina*. En: *Obras Completas. Vol. XXI*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1992). *Tres ensayos de teoría sexual*. En: *Obras Completas. Vol. VII*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Griesinger, W. (1867). *Mental pathology and therapeutics 2*. Londres: New Sydenham Society.
- Hammersley, M. (1992). *What's wrong with ethnography?* Londres: Routledge.
- Hipocrates et al. (1983). *Tratados hipocráticos*. Madrid: Editorial Gredos.
- Holbein, H. (1533). *Los embajadores* [Pintura]. Inglaterra, National Gallery: Extraído de http://lh6.ggpht.com/JaZAHo6eZE1HqK9ObZ-qTlarLEyrceG_hjgul-BYjKFuMjLiXRHNC8z50-CtSw=s1200
- Jackson, S. (1989). *Historia de la melancolía y la depresión*. Madrid: Ediciones Turner.
- James, W. (1884). ¿Qué es una emoción? *Estudios de psicología*, (21), 57-73
- Jaques, F. (2010). *De la maladie d'amour ou mélancolie érotique*. Paris: Textes de la Renaissance.
- Johnson, S. (2009). *Historia de Rasselas, príncipe de Abisinia*. España: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Klibansky, R. et al. (1991). *Saturno y la melancolía*. España: Alianza.
- Kraepelin, E. (1921). *Manic-depressive insanity and paranoia*. Alemania: E, y S. Livingstone.

- Kristeva, J. (2017). *Sol Negro. Depresión y melancolía*. España: Wunderkammer
- Lacan, J. (1965-1966). *El objeto del psicoanálisis. Seminario 13*. Recuperado de la base documental Folio View 4.1.
- Lacan, J. (1981). *Aún (1972-1973). Seminario 20*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1986). *El seminario 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1989). *El seminario sobre 'La carta robada'*. En: *Escritos 2*. Mexico: Siglo veintiuno editores.
- Lacan, J. (2007). *El seminario, libro 10, La angustia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2012). *El atolondradicho*. En: *Otros escritos*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2013). *Escritos I y II*. México: Siglo XIX.
- Lacan, J. *Aún (1972-1973). Seminario XX: Aún*. Buenos Aires: Paidós.
- Lambotte, M. (1996). *El tema de lo especular y los bordes de la melancolía. Le Bulletin Freudien*. (27).
- Lambotte, M. (1999). *Esthétique de la mélancolie*. Francia: Montaigne.
- Lombroso, C. (1872). *genio e follia*. Milano: Gaetano Brigola
- López de Munain, G. (2013). La máscara mortuoria como imagen aurática. Tiempo, memoria y semejanza. *VIII Boletín de estudios de filosofía y cultura Manuel Mindán*, 8, 233-242.
- Loreaux, N. (1989). *Maneras trágicas de matar a una mujer*. España: Visor.
- Magnan, V. (1885) *Des anomalies, des aberrations et des perversions sexuelles*. París: A. Delahaye Y E. Lecrosnier.
- Marín, N. (2013). *La invención lacanianana del objeto (a)*. Costa Rica: Editorial UCR.
- Mariscal, N. (1899). *La ciencia de la belleza: datos para la dirección higiénica de la hermosura humana*. España: Imprenta de Ricardo Rojas.

- Maudsley, H. (1991). *Las causas de la locura*. Madrid, España: Dorsa.
- Maudsley, H. (1868). *The Psychology and Pathology of Mind*. Londres: Macmillan.
- Mead, R. (1765). *The medical work of Dr. Richard Mead*. Edimburgo: Printed by A. Donaldson and J. Reid for Alexander Donaldson.
- Mercier, C. (1892) *Melancholia*. Filadelfia: P. Blakiston
- Molina, M y Nuñez J. (2013). *Sexualidad femenina y psicosis: Un acercamiento desde una propuesta psicoanalítica*. (Trabajo de investigación para optar por el título de especialista en psiquiatría). Universidad de Costa Rica.
- Mora, G. (2012). *Depresión y caracterización biológica y psicosocial en las mujeres de veinte años o más, que asisten a la consulta de atención prenatal del Área de Salud de Alajuela Sur, durante mayo de 2012*. (Tesis). Universidad de Costa Rica.
- Moreau, J. (2015). *La Psychologie Morbide*. Londres: Forgotten Books.
- Murillo, R. (1997) *Sobre la diferencia sexual: una interrogación a la teoría psicoanalítica lacaniana acerca de la sumisión por amor en algunas mujeres*. (Tesis para optar por el grado de licenciatura en psicología). Universidad de Costa Rica.
- Murillo, R. (2010). *La efectuación del estrago materno en la constitución de la feminidad: de lo psicosomático a la escritura una lectura psicoanalítica de la novela las palabras para decirlo de Marie Cardinal*. Tesis para optar por el grado de maestría académica en psicología, Universidad de Costa Rica.
- Nabokov, V. (1936). *L'Inconnue de la Seine*. Extraído de <https://schabrieres.wordpress.com/2010/01/23/vladimir-nabokov-linconnue-de-la-seine-1934/>

- Nicuesa, M. (2010). *La tristeza y su sujeto según Tomás de Aquino*. España: Cuadernos de anuario filosófico.
- Nin, A. (1970). *The all-seeing*. En *Under a glass bell and other stories*. Chicago: Swallow Press.
- Parker, I. (2005). *Qualitative psychology*. Berkshire, Reino Unido: McGraw-Hill.
- Pellion, F. (2003). *Verdad y melancolía*. Buenos Aires: Ediciones Manantial.
- Phillips, D. (1982). In search of an unknown woman. *Neophilologus*, 66 (3), 321-327.
- Pigeaud, J. (1988) *Prólogo*. En *El hombre de genio y la melancolía*. Barcelona: Acantilado.
- Platón (1871). *Fedro*. Madrid, España: Edición de Patricio de Azcárate.
- Poe, E. (1907). *The raven and the philosophy of composition*. New York: Paul Elder Company.
- Pouillet, T. (1883). *Estudio médico-filosófico sobre las formas, las causas, los síntomas, las consecuencias y el tratamiento del Onanismo en la mujer*. Madrid: Imprenta de A. Pérez.
- Quijano, M. (2013) La arqueología y genealogía de Foucault desde dispositivos de control en el quehacer político. *Analecta Política*. 4(5), 327-347
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española (23.a ed.)*. Consultado en <http://www.rae.es/rae.html>
- Recalcati, M. (2006). *Las tres estéticas de Lacan (psicoanálisis y arte)*, Buenos Aires: Del Cifrado.
- Rivière, J. (1929), Womanliness as a masquerade, *International Journal of Psycho - Analysis* X.
- Rosolato, G. (1974). *Ensayos sobre lo simbólico*. Barcelona: Anagrama.
- Rufo de Éfeso (1879). *Oeuvres de Rufus d'Ephèse*. Francia: Ch. Émile Ruelle .
- Saliot, A. (2015). *The Drowned Muse: Casting the Unknown Woman Across the Tides of Modernity*. Reino Unido: Oxford University Press.
- Sartre, J. P. (1943). *El ser y la nada*. Buenos Aires: Losada.

- Sommervogel, C. (1874). El suicidio en el siglo XIX. *Revista Europea*, (36), 25-29.
- Sontag, S. (1969). *Una estética del silencio*. En estilos radicales. España: Debolsillo.
- Sontag, S. (2003). *La enfermedad y sus metáforas*. Argentina: Taurus pensamiento.
- Starobinski, J. (2016). La tinta de la melancolía. Mexico: Fondo de Cultura Económica
- Spinoza, B. (1987). *Ética*. Madrid: Alianza Editorial.
- Supervielle, J. (1962, originalmente publicado en 1919) *La desconocida del Sena*. Buenos Aires: Editorial Losada.
- Szasz, S. (1994). *El mito de la enfermedad mental*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Tardieu, A (1867). *Étude médico-legale sur les attentats aux mœurs*. Paris: J. B. Baillière et Fils.
- Tissot, S. (2003). *El onanismo*. Madrid, España: Asociación Española de Neurosiquiatría.
- Torralba, F. (2007). Aproximaciones a la esencia del sufrimiento. *An. Sist. Sanit. Navar.* 30(3), 23-37.
- Velazquez, D. (1656). *Las meninas* [Pintura]. España: El Prado. Extraído de https://es.wikipedia.org/wiki/Las_meninas#/media/File:Las_Meninas_01.jpg
- Whinnom, K. (1985). *Introducción crítica*. En San Pedro, D. DE: Cárcel de amor, Madrid: Castalia.
- Willis, T. (1683). *Two Discourses Concerning the Soul of which is that of the Vital and Sensitive of Man*. Reino Unid: PsycBOOKS.
- Willis, T. (2003). *Dr. Willis's practice of physick being the whole works of that renowned and famous physician wherein most of the diseases belonging to the body of man are treated of, with excellent methods and receipts for the cure of the same : fitted to the meanest capacity by an index for the explaining of all the hard and unusual words and terms of art derived from the Greek, Latine, or other languages for the benefit of the English reader : with forty copper plates*. Reino Unido: Oxford.

Wittgenstein, L. (1995). *Aforismos cultura y valor*. Madrid: Austral.

Zucchi, J. (1589). *Eros y psique* [Pintura]. Italia: Galleria Borghese. Extraído de

https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/0/08/Jacopo_Zucchi_-_Amor_and_Psyche.jpg/220px-Jacopo_Zucchi_-_Amor_and_Psyche.jpg

Zurbarán, F. (1630-1633). *Santa Ágata* [Pintura]. Francia, Museo Fabre. Extraído de

http://2.bp.blogspot.com/_PjlcuSQEKSsw/S_62ErYHG2I/AAAAAAAAACGc/923M21orCMk/s1600/casilda.jpg

Zurbarán, F. (1636). *Santa Lucía* [Pintura]. Estados Unidos: National Gallery of Art. Extraído de

<https://s-media-cacheak0.pinimg.com/236x/59/4b/4d/594b4dfd65342b95f1aed4fc03b482f0.jpg>

Referencias de Imágenes

Bouguereau, William-Adolphe. (1898). *Cabeza de una joven*. [Óleo sobre lienzo]. Colección privada

Cabanel, Alexandre. (1863). *El nacimiento de Venus*. [Óleo sobre lienzo]. Musée d'Orsay. Francia

Cabanel, Alexandre. (1863). *Eva después de la caída*. [Óleo sobre lienzo]. Colección privada

Cabanel, Alexandre. (1870). *Muerte de Francesca da Rimini y de Paolo Malatesta*. [Óleo sobre lienzo]. Musée d'Orsay. Francia.

Cabanel, Alexandre. (1875). *Tamar*. [Óleo sobre lienzo]. Musée d'Orsay. Francia

Cabanel, Alexandre. (1880). *Fedra*. [Óleo sobre lienzo]. Musée Fabre. Montpellier.

Cabanel, Alexandre. (1883). *Ofelia*. [Óleo sobre]. Colección privada.

- Cecioni, Adriano. (1868). *Interior con figura*. [Óleo sobre lienzo]. Galleria Nazionale d'Arte Moderna. Roma
- Collier, John. (1898). *The Death of Albine*. [Óleo sobre tabla]. Glasgow Museums Resource Centre. Reino Unido
- Collier, John. (1907). *Matrimonio de conveniencia*. [Óleo sobre lienzo]. Cyfarthfa Castle Museum. Reino Unido
- Collier, John. (1921). *The sleeping beauty*. [Óleo sobre lienzo]. Colección privada. Reino Unido
- Cyrille Cavé, Jules. (1886). *Martyrs in the Catacombs*. [Óleo sobre lienzo]. Canadian National Exhibition. Canadá
- De la Tour, Georges. (1638-1640). *La Magdalena con la flama humeante*. [Óleo sobre Lienzo]. Resnick Pavilion. Estados Unidos
- Durero, Alberto. (1514). *Melancolía I*. [Grabado]. Galería Nacional de Arte de Karlsruhe, Alemania
- Everett Millais, John. (1853). *Ophelia*. [Óleo]. Tate Britain. Gran Bretaña
- Frederick W. Elwell (1911). *El vestido de novia*. [Óleo sobre lienzo]. Ferens Art Gallery. U.K.
- Fuseli, Henry. (1781). *La pesadilla*. [Óleo sobre lienzo]. Detroit Institute of Arts, Detroit. Estados Unidos
- Hammershoi, Vihelm. (1901). *Interior con piano y mujer de negro*. [óleo sobre lienzo]. Ondrupgaard Museet. Copenhague
- Hamershoi, V. (1905) *Mujer joven vista de espaldas*. Colección privada
- Hamershoi, V. (1908). *Interior*. [Óleo sobre lienzo]. Aarhus kunstmuseu. Dinamarca
- Holsoe, Carl. (s.f.) *Interior con mujer y candelabro*. [Óleo sobre lienzo]. Colección privada
- Holsoe, Carl. (s.f.) *Interior con la esposa del pintor*. [Óleo sobre lienzo]. Christie's. Londres
- Ilsted, Peter. (1909) *Joven sentada en mesa*. [Mezzotinta]. Pallant Gallery. Reino Unido

Ilsted, Peter. (c.1915). *Interior y una silla blanca*. [Óleo sobre lienzo]. Sotheby's

Jebusa Shannon, James. (1900). *Lady Marjorie*. [Óleo]. Plas Newydd. Reino Unido

Khnopff, Fernand. (1887). *El velo*. [Grafito sobre papel]. Ryerson Collection

Longoni, Emilio. (1900). *Sola*. [Tiza pastel]. Italia

Man Ray. (1933). *Erotique-voilée*. [Fotografía]. Extraído de <http://www.williamgaddis.org/>

Man Ray. (1966). *Sin título*. [Fotografía]. Extraído de <http://www.williamgaddis.org/>

Man Ray. (1966). *Sin título*. [Fotografía]. Extraído de <http://www.williamgaddis.org/>

Man Ray. (1966). *Sin título*. [Fotografía]. Extraído de <http://www.williamgaddis.org/>

Marritt Chase, William. (c.1886). *Miss Jessup*. [Pastel]. Phoenix Art Museum, Arizona

Merritt Chase William. (1888). *Una Magdalena moderna*. [Óleo sobre lienzo]. Museum of Fine
 Ars. Boston

Merritt Chase, William. (1890). *Portrait of lady*. [Óleo en lienzo]. Colección privada

Merritt Chase, William. (1906). *Dorothy*. [Pastel]. Colección privada

Merritt Chase, William. (1907). *La canción*. [Óleo sobre lienzo]. Cristal Bridges Museum of
 American Art. Estados Unidos

Parrish, Maxfield. (1912). *Bella durmiente*. [Óleo sobre lienzo]. Colección privada

Raffaëlli, Jean-François. (1873). *La Bella durmiente*. [Óleo sobre lienzo]. Colección privada

Rossetti, Dante Gabriel. (1865). *Retrato de Elizabeth Siddal*. Fitzwilliam Museum, Reino Unido

Siddal, Elizabeth. (1858). *Autorretrato*. Extraído de Bronfen (1992)

Simmler, Józef. (1859). *Muerte de Barbara Radziwillowna*. [Óleo sobre lienzo]. Musée des
 beaux-arts de Lyon

Simonet, Enrique. (1890). *Anatomía del corazón*. [Óleo sobre lienzo]. Museo de Málaga. España

Sin Autor. *L'Inconnue de la Seine*, captura frontal y de medio perfil. [Fotografía]. Extraída de
<https://www.giustgallery.com/products/la-belle-italienne>

Sin Autor. *L'Inconnue de la Seine*. Detalle. [Fotografía]. Extraída de

<https://www.giustgallery.com/products/la-belle-italienne>

Tarbell, Edmund. (1913). *Ensueño*. [Óleo sobre lienzo]. Museo de Bellas Artes Boston. Estados Unidos

Vallotton, Félix. (1895). *Baigneuse aux roseaux*. [Oleo]. Colección privada

Varda, Agnes. (1988). *La máscara y Jane Birkin en Jane B par Agnes V*. [Fotograma]. Francia: Ciné Tamaris

von Max, Gabriel. (1869). *El anatomista*. [Óleo sobre lienzo]. Colección particular

Waterhouse, John William. (1889). *Ophelia*. [Óleo en lienzo]. Colección privada

Waterhouse, John William. (1889). *Ophelia*. [Óleo en lienzo]. Colección privada

White Alexander, John. (s.f.). *Dama ante el espejo*. [Óleo sobre lienzo]. Museo Odessa. Ucrania

White, John. (1897). *Juliette (El vestido verde)*. [Óleo sobre lienzo]. James Reinish & Associates. Estados Unidos

