

Charcot, el trabajo y la “histeria viril”: Una relectura de las *Leçons du mardi* (*Lecciones del martes*) desde la psicodinámica del trabajo

Pascale Molinier

*Profesora de Psicología Social de la Université Paris 13 Villetaneuse.
Directora de la Unité Transversale de Recherche Psychogénèse et Psychopathologie,
Directora adjunta del Groupement d'Intérêt Scientifique-Institut du Genre (GIS-IDG)
E-mail: pascalemolinier@gmail.com*

Introducción

Jean-Martin Charcot trabajó treinta años, desde 1862 hasta 1893, en el hospital de la Salpêtrière de París, adonde logró la proeza de escalar desde una situación poco envidiable situada en el escalón más bajo de la jerarquía hospitalaria, a una posición de prestigio que le procuró gloria internacional y discípulos eminentes en neurología (J. Babinski, G. Gilles de La Tourette), en psicología (P. Janet) y, por supuesto, en psicoanálisis (S. Freud).

Su propio aporte fue a menudo deformado, como lo demostraron Marcel Gauchet y Gladys Swain en su obra de referencia que lleva el título revelador de *Le vrai Charcot. Les chemins imprévus de l'inconscient* (1).

Para empezar, Charcot fue transformado en ícono

escandaloso por el “peso de la leyenda”. En efecto, las repercusiones de la fascinación de la histeria *charcotiana* son indisolubles del impacto cultural de la *Iconographie de la Salpêtrière*¹ y de sus interpretaciones sucesivas en los dominios popular y de vanguardia, ya se trate del café-concert y de las sifilíticas epilépticas, de André Breton y de los surrealistas (2), o de la reviviscencia de *l'Iconographie* presentada en los años '80 del siglo pasado por el historiador del arte Georges Didi-Huberman (3). En el imaginario social, la histeria asociada a Charcot, a pesar de sus esfuerzos en contrario, siguió siendo femenina y sexual; y se encarnó bajo su forma paradigmática en la figura erótica de Agustine, vedette de la *Iconographie*².

Resumen

Este artículo trata acerca del lugar del trabajo en la enseñanza clínica de Charcot, centrándose principalmente en los casos de histeria masculina comentados en las *Leçons du mardi* entre 1887 y 1889. La obra de Charcot es leída hoy en la perspectiva retrospectiva de un fracaso: el de haber pasado por alto el inconsciente sexual. A partir de la psicodinámica del trabajo, nos damos cuenta de que otra vía estaba presente en Charcot, a pesar de estar inacabada, que se abre sobre una elaboración posible de las relaciones entre lo psíquico y lo corporal. El rol del trabajo en la histeria traumática fue descartado por la tradición freudiana; cabe preguntarse hoy porqué esa omisión aún perdura.

Palabras clave: Charcot - Freud - Histeria viril - Traumatismo - Psicodinámica del trabajo.

CHARCOT, WORKING AND “MALE HYSTERIA”: A NEW APPROACH TO THE *LEÇONS DU MARDI* (TUESDAY LESSONS) FROM THE STANDPOINT OF PSYCHODYNAMICS OF WORK

Abstract

This paper examines the role of work in Charcot's clinical teaching focusing on cases of male hysteria in The Tuesday's Lessons from 1887 to 1889. Today, we read the work of Charcot in a retrospective way as having ended in a failure: He would have missed the discovery of the sexual unconscious. From the perspective of psychodynamics of work, it appears an alternative way which was present in Charcot, though unfinished, opening on a possible development of a relationship between psychic and body. The role of work in traumatic hysteria has been forgotten by Freud's posterity and this obliteration continues today.

Key words: Charcot - Freud - Male hysteria - Trauma - Psychodynamics of work.

¹ El Hospital de la Salpêtrière de París albergó a finales del siglo XIX cerca de 4.300 mujeres internas y un servicio de consultas para pacientes externos. En 1875, bajo la dirección de Charcot, se instaló un Laboratorio Fotográfico en el Hospital y un Taller de Vaciados en escayola, con el fin de documentar los casos clínicos y elaborar una nosología de la enfermedad. Las fotografías realizadas se publicaron entre 1876 y 1918, bajo los títulos: *Iconographie Photographique* de la Salpêtrière, de Bourneville y P. Régner; y *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*, de A. Londe, G. Gilles de la Tourette y P. Richer. En estos volúmenes se recoge el comienzo de la fotografía clínica aplicada al Psiquiatría.

² Dos films le fueron consagrados: *Agustine* de Alice Winocour, con Vincent Lindon y Soko, en 2012; y el más confidencial, *Agustine*, de Jean-Claude Monot y Jean-Christophe Valtat, les Films du possible, 2003.

Luego, las preocupaciones científicas y médicas de Charcot fueron eclipsadas por el éxito rotundo del psicoanálisis inventado por Freud al regreso de su estadía en París en 1885, adonde había seguido sus enseñanzas. Desde entonces, la obra de Charcot es leída a partir de aquello que es percibido retrospectivamente como su fracaso, el de haber pasado por alto el inconsciente sexual: “ya no se conoce más a Charcot, de hecho, sino en relación con Freud”, afirmaron Gauchet y Swain (1).

Este artículo se inscribe también en el horizonte de las relecturas post-freudianas de la obra de Charcot, de las cuales somos ampliamente deudores. Sin embargo, nos interesaremos aquí en un punto poco comentado en las relecturas de Charcot: el lugar del trabajo en su obra, y, para ello, limitaremos nuestra investigación a las *Leçons du mardi à la Salpêtrière* de los años 1887 a 1889, lo cual representa, de todos modos, unas mil páginas (4).

Hemos retenido esa época, en la medida en que es a partir de 1885 que Charcot se interesó por la histeria por choque o por trauma, en la cual “la elaboración psíquica inconsciente” -de la cual Freud le reconoce la paternidad (5)- juega un rol central. Es la histeria viril la que sirve de modelo privilegiado a esta concepción traumática. Ahora bien, la histeria viril de Charcot, cuando es mencionada, lo es principalmente en relación con la desexualización de la histeria, es decir, en función del marco interpretativo retrospectivo ofrecido por el psicoanálisis y su inconsciente sexual. Se ha subrayado ampliamente que los abusos sexuales ocupan una parte importante en las historias de pacientes de la Salpêtrière y en sus fases de delirio. Sin embargo, Charcot minimizó su importancia, poco compatible con su proyecto de hacer de la histeria una entidad neurológica, una “neurosis” que escapara a la categoría milenaria de “enfermedad de las mujeres”. Según Hacking, que la histeria se aplique a ambos sexos hace de esta una *gran* patología (6). ¿A menos que esto no signifique también que se trata de *otra* patología? Las anamnesias de los pacientes, en efecto, hacen frecuentemente visible el rol del trabajo, más saliente que el de la sexualidad, en la aparición de esta forma viril de histeria que condujo a Charcot, hacia el fin de su vida, por el camino de una histeria completamente “mental” (1).

No se puede, ciertamente, re-escribir la historia que consagró el privilegio de lo sexual y de lo infantil por encima del trabajo y de lo actual. Sin embargo, si la *epistemología* consiste en plantear el problema que plantea la manera de formular los problemas, volver sobre las huellas del trabajo en la obra de Charcot es una invitación a interrogarse sobre las modalidades por medio de las cuales se puede introducir el trabajo en el campo psicoanalítico hoy.

El dispositivo clínico de las *Leçons du mardi*

El dispositivo clínico de las *Leçons...* genera hoy un cierto malestar, no solo por el carácter desconcertante

y espectacular de la sintomatología, en particular aquella etiquetada de histeria (gran crisis, apoplejía, ataque de sueño, reducción del campo visual, parálisis, etc.) sino también por las condiciones de interacción con los enfermos. Estas son, en efecto, creadas dos veces y manipuladas por los médicos. Primeramente, por el propio Charcot, durante la presentación de los enfermos. La palabra de los pacientes, sea abundante o casi ausente, es canalizada por interrogatorios apretados, impiadosos, que no tienen nada que envidiar a los interrogatorios policiales. Si bien no es raro que algunos enfermos se resistan a la voluntad del “amo”, ellos son prontamente descartados como “casos imperfectos” o “enfermo muy prolijo”. Aquello que está conforme al saber médico es victoriosamente subrayado, toda forma de resistencia que se le oponga es sospechada de ser fruto de un error del enfermo (que sin duda no recuerda bien la sucesión de los signos). Luego, el lector queda turbado por el dispositivo alambicado de publicación. Gracias al trabajo de archivos realizado por Swain y Gauchet (1), se sabe que Charcot preparaba cuidadosamente sus *Leçons...*, que eran escritas de antemano. Pero esta escritura está luego disfrazada de palabra auténtica, para no decir improvisada, por el artificio de una ficción editorial: *Les Leçons du mardi* fueron editadas por *Le Progrès médical*, cuyo redactor en jefe era Bourneville, discípulo de Charcot, como si fueran las “*Notes de cours de MM. Blin, Charcot³ et H. Colin, élèves du service*” (7).

Las *Leçons...* son puestas en escena, con un comienzo y una caída. Así, en la primera, de 1887, un epiléptico concluye: “Lo que pido es que mis ataques desaparezcan, hagan lo que quieran” (4).

Ciertas indicaciones son escritas según las convenciones del teatro: (“la enferma se retira”). Recordemos que la histeria estaba en el clima de la época. La *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière* se difundió ampliamente en la sociedad; Rae Beth Gordon ha demostrado cómo las puestas en escena del cuerpo patológico se construyen, a fines del siglo XIX, en Francia, en una relación directa entre la gestualidad de los histéricos y la de los artistas burlescos de los *café-concert*, espectáculo popular en el que se mezclan como asistentes todas las clases sociales (8). No es sorprendente que, a su vez, las exposiciones médicas pidieran prestado sus gestos a las artes del espectáculo.

Charcot no vacila nunca en usar “palabras ingeniosas” para divertir a su público. Así, por ejemplo, la “durmiente” Eudoxie que cae en el sueño “cada año una o dos veces, durante períodos de uno o dos, a veces tres meses, recordándonos, en pequeño, la historia de la ‘Bella durmiente del bosque’ que, en resumen, no es sino la historia, embellecida por el arte, de una histérica buscada por un príncipe joven y un poco tonto” (4).

Sin embargo, sea cual sea la potencia de la ironía o del sarcasmo, Charcot, en tanto gran clínico, presta una atención particular a la vida de algunos de sus pacien-

³ Jean-Baptiste Charcot, hijo de Charcot.

tes y su relato adopta a menudo acentos literarios en los cuales la realidad descrita escapa al discurso médico para expresar *más y otra cosa*. Es aquello que G. Politzer llamará más tarde el "drama vivido" (9).

Charcot no es insensible a lo que en el humano es exceso, gasto o falta. Así, en referencia a la misma Eudoxie dice: "Nuestra enferma siempre dormida va a volver a ser conducida a su Servicio que está como a medio kilómetro de aquí. Tendrá entonces que atravesar largos patios y no sería inverosímil que durante el trayecto se despierte. Es incluso verosímil que el martes próximo pueda presentarla nuevamente tal como la vieron hoy, habiendo dormido durante ocho días sin cesar, el sueño particular que acabamos de verla dormir acá" (4).

Más allá de su gusto innegable por los efectismos o por las diatribas arrogantes, Charcot no redujo nunca a nadie a su síntoma. Por eso, podemos leerlo todavía.

La histeria charcotiana, una patología social

Primer punto importante en esta clínica neurológica que distingue radicalmente a Charcot de Freud: los pacientes de su Servicio y de su consultorio son esencialmente proletarios que viven en los suburbios parisinos. En su libro *Classes laborieuses et classes dangereuses* Louis Chevalier, investigando las estadísticas urbanas de la primera mitad del siglo XIX, escribía: "Al observar [...] los casos relativamente numerosos de obreros arrestados durante estos años en sus rondas nocturnas y diurnas por la gendarmería del Sena y por la policía urbana, aduciendo alienación mental, no podemos dejar de preguntarnos si la locura no puede ser considerada como un fenómeno tan característico de la patología urbana como aquellos que acabamos de evocar [el infanticidio y la prostitución] y si ella no presenta aspectos diferentes de los que ofrece hoy" (10).

La urbanización y la industrialización producían nuevas poblaciones, nuevas subjetividades y nuevas patologías. En ese contexto de modernidad industrial, hay mucho sobre el trabajo en las *Leçons du mardi*. Pero ¿cuál es su estatus? ¿Y a partir de qué grilla de lectura podemos interrogarlo hoy?

Planteamos esta cuestión en 2015 apoyándonos en la psicodinámica del trabajo y su tesis acerca de la centralidad del trabajo en la vida psíquica, heredera de una historia científica y política francesa.

La psicopatología del trabajo fue inventada en los años 1950, al salir de la posguerra, en el contexto de una psiquiatría social en la cual psiquiatras franceses progresistas -L. Le Guillant, P. Sivadon, C. Veil, S. Follin...- jugaron un papel importante. Sabemos que la idea de que el trabajo puede causar enfermedades mentales *específicas* no fue confirmada por la clínica, es decir, no hay psicosis del trabajo. Sin duda, los casos de las mucamas reportados por Le Guillant fueron estadísticamente muy numerosos en los hospitales del Sena y su condición puede ser descrita como patógena, pero no todas se volvieron locas y tampoco de la misma manera (11, 12).

En los años 1980, la problematización de las relaciones entre salud mental y trabajo, bajo la denominación

de *psicodinámica del trabajo*, se reorganizó alrededor de la idea de una centralidad del trabajo en la vida psíquica -haciendo eco a la centralidad del trabajo en la sociedad- y en la perspectiva de una antropología freudiana (13).

La psicodinámica del trabajo se sobreponía entonces de las aporías epistemológicas de la primera psicopatología del trabajo, cuyos principales promotores eran comunistas. Durante la guerra fría, bajo directivas de Jdanov, era políticamente inconcebible que se refirieran al psicoanálisis (14). Esto influyó para que el tema del trabajo tuviera una escasa consideración en el campo psicoanalítico.

En 1993, en las últimas líneas de *Travail: usure mentale*, C. Dejours planteaba una pregunta que sigue siendo de actualidad: "La psicopatología general, que fue edificada desde el siglo XIX al lado de la cama del enfermo, en el espacio hospitalario o en el espacio privado de la relación dual, ¿puede todavía bastar para responder a las preguntas que surgen del trabajo?" (13).

Los histéricos: trabajadores y (también) trabajadoras

Hace un siglo, los hombres, mujeres y niños que eran presentados en la célebre consulta de los martes de Charcot trabajaban duramente. Uno de los hombres era excavador, otros herrero, vigilante, marinero del Garonne, empleado de oficina, mecánico, carnicero, cochero, pintor de obra, grabador, dorador de metales, sombrerero, empleado de la Compañía del Canal interoceánico de Panamá, fotógrafo, zapatero remendón, controlador de pasajes en la compañía de trenes... Uno ejercía "una profesión muy cansadora, jefe de venta y encargado de contabilidad en *Le Figaro* y en *Le Temps*"; otro, víctima de una esposa frívola y desequilibrada, ejerció "unos veinte oficios", sobre todo curtidor de cueros, pero también fue ajustador en la fábrica de armas de Chatellerault, soldado de la infantería francesa en el África, enfermero, labrador, barrendero, etc.". Otro tuvo una carrera sinuosa: mandadero a los quince años, luego vendedor en un negocio del Palais Royal, vigilador en una tienda y oficinista en el regimiento 12 de cazadores a pie. Algunos, por el contrario, conservaron el mismo oficio: Gabriel Men..., quien consulta a los 42 años de edad, ejerció el oficio de dorador de metales desde los 11, o sea, durante tres décadas. Si bien los oficios y los itinerarios laborales de los hombres están casi siempre indicados, y son más variados y comentados que los de las mujeres, muchas de éstas no se ocupan solamente de su casa, y, según su estado de salud, son lencera, lavandera, mucama, cocinera, dueña de un despacho de licores, obrera zapatera, cajera de una gran tienda, vendedora de flores artificiales o enfermera en la Salpêtrière.

El interés de Charcot por el trabajo es real y a menudo bien informado, como lo muestra su conocimiento de los riesgos corridos en caso de exposición a los vapores mercuriales debido a una mala ventilación de ciertos talleres "donde -señala- las precauciones higiénicas prescriptas son poco o mal observadas" (4). Schumacher, el hombre prodigio con seis dedos en el pie, sufre de tem-

blor mercurial: “Nació en Forbach y tiene 52 años -relata Charcot- trabajó primeramente en las minas, ahora es sombrerero y trabaja en el curtido de pieles. Es una operación en la cual, ustedes lo saben, se emplea el nitrato de mercurio. Como ya lo dije, empezó por ser minero, vino luego a París, en 1862, y trabajó como obrero manual en una casa de carbón a granel. En 1869, entró como peón a una fábrica de fieltro; no trabajaba en los talleres y por consiguiente no estuvo expuesto, en ese período, a ser afectado por accidentes mercuriales. Finalmente, en 1880, se ocupó de las operaciones de curtido de pieles. Parece que el taller en el cual ingresó no era un taller de primera clase ya que, inmediatamente, en 1880, sufrió un primer ataque de temblores” (4).

¿Por qué Schumacher, vedette del temblor mercurial, tan estudiado ya por los alienistas Letulle y Maréchal, le interesa tanto? Porque Schumacher presenta un espasmo glosio-labial, lo cual permite a Charcot exponer una tesis que le es cara: la unidad de la histeria no es refutada por la histeria viril, cuyo cuadro, por otra parte, está frecuentemente intrincado con otras patologías.

“¿No saben acaso que diversas intoxicaciones evocan la histeria en el hombre, el alcoholismo y el saturnismo, en particular? Sí, hay histerias alcohólicas, histerias saturninas, esto es clásico hoy. No es que esas histerias difieran de las otras de manera diferente que la que se da por el elemento etiológico, ya que la histeria es una e indivisible. Pero la causa ocasional merece evidentemente ser siempre recordada; es por esto que, al lado de la histeria alcohólica y de la saturnina, debe figurar la histeria ‘mercurial’ de la cual Schumacher nos ha presentado un hermoso ejemplo, con la particularidad de que, en él, los síntomas histéricos se entremezclaron con los fenómenos íntimamente ligados a la intoxicación, como el temblor mercurial.”

“¿Qué oficio ejerce usted?”

La pregunta: “¿Qué oficio ejerce usted?” es casi sistemáticamente planteada por Charcot. El trabajo le sirve a veces para evaluar el nivel de invalidez. A un carnicero, le preguntará, por ejemplo, si puede todavía servirse de sus manos con el fin de verificar que la debilidad muscular solo concierne el hombro. Puede así evocarlos para descartar una etiología toxicológica: “Tienen ante ustedes a un hombre de unos cincuenta años de edad que ejerce la profesión de florista y que emplea algunos colorantes tóxicos. Sin embargo, creo que esto no tiene ninguna relación con la afección de la cual está atacado. Es diabético.” (4).

A veces el trabajo es evocado por un paciente, sin ser comentado por el médico, en un desvío de una respuesta, como ese repartidor “andariego”, que no recuerda “sus aventuras” -como dice- que le ocurren todas en momentos en los cuales se desplaza por su trabajo. “¿Su mujer no se preocupó nunca por sus ron-

quidos?”, le pregunta el médico a otro, “Pienso en mi trabajo por la noche -responde el hombre-, a veces estoy agitado” (4).

Una lavandera, de 22 años, comparece acompañada por su madre:

“CHARCOT: ¿Cuánto hace que usted tiene ataques? [...] ¿Hubo alguna causa que los explique?

La madre de la enferma: No conocemos ninguna.

CHARCOT: ¿Su hija ha sido contrariada?

La madre: No, señor, pero ella se enoja fácilmente, se pone nerviosa por cualquier cosa desde hace un cierto tiempo.

CHARCOT: ¿Tuvo alguna enfermedad aguda recientemente?

La madre: No, señor.

CHARCOT: ¿Cuál es su ocupación?

La madre: Es lavandera, y plancha.

CHARCOT: ¿Y trabaja mucho?

La madre: Sí, señor, desde hace varios meses.

CHARCOT: Señores, [...] la enferma presenta en las dos manos, sobre todo en la derecha, un cierto grado de paresia y al mismo tiempo una anestesia cutánea [...]. Sería posible que la acción de planchar con una plancha pesada, a veces con una mano a veces con la otra, durante una buena parte del día, en un sujeto histérico, haya podido jugar el rol de una causa traumática y provocar la parálisis histero-traumática”.

Las famosas hermanas Papin no son las primeras en ponerse nerviosas por causa de una plancha... en este caso con efectos más benignos, sin embargo⁴ (15). Además, si la histeria viril está dada por el modelo de la parálisis histero-traumática, retendremos que el trabajo juega un papel equivalente para las mujeres también. Charcot toma el trabajo en serio, tanto para los riesgos toxicológicos a los cuales este expone, como para la fatiga o las emociones fuertes en caso de accidente, ya que lo considera como una “causa ocasional” o un “agente provocador” de la patología neurológica. La cita que sigue da perfectamente cuenta de la diferencia que él establece entre la “causa original” y la “causa ocasional”:

“Un hombre es atáxico en potencia [...], si no le ocurre nada extraordinario, si no sufre grandes penas, si no trabaja en exceso [y se agota], quedará atáxico en potencia y de esto no nos daremos cuenta nosotros, y tampoco él. Pero, si por desgracia este hombre llega a agotarse, si sufre una sacudida moral como la que resulta a veces de la muerte de una mujer amada, entonces la revelación se hace y he aquí la causa ocasional. La causa original es la modificación especial de los centros nerviosos que traemos con nosotros al nacer. La causa ocasional solo juega el rol provocador, pero no es ella la que ha creado la ataxia locomotriz. Si el enfermo hubiera tenido en potencia otra enfermedad, esta misma causa podría haber provocado su aparición. La causa ocasional produce resultados diferentes según haya una predisposición diferente en los sujetos” (4).

⁴ Las hermanas Papin, mucamas, asesinaron en 1933 a sus patronas a causa de un desperfecto de una plancha.

Cada uno tiene sus tendencias, uno se volverá histerico, otro se volverá paralítico agitante. Como para ese cochero que presenta Charcot: el agente provocador de su parálisis agitante fue "un vivo espanto porque su caballo se desbocó y unos niños salían en ese mismo momento de la escuela" [...] podría haber provocado un accidente" explica el enfermo. Este caso forma parte de los casos típicos de la histeria viril, en los que la representación del peligro (la ideación) cuenta tanto, o incluso más, que su propia realidad. La histeria viril, escribe Gauthier, pone a Charcot sobre la vía de una "demarcación de un dominio interior en el cual el mundo exterior no cuenta y no pesa sino a través de las representaciones que se forma ese sujeto, y en el interior de este interior, la demarcación de un orden de causalidad psíquica distinto de la causalidad fisiológica, incluso cuando es llevado por esta" (1). La importancia del factor emocional no es en absoluto desestimada por Charcot, "ya que ella está en el principio de su identificación de un traumatismo propiamente psíquico al interior del traumatismo físico aparente, pero dejada sin desarrollo verdadero" (1). La vía está abierta para la exploración de una histeria psíquica.

El mal americano: surmenaje en el trabajo y neurastenia

La otra patología ligada al trabajo es la neurastenia, la cual sufre un grupo de pacientes más cultivados y más ricos que los que vienen a la consulta en la Salpêtrière, y que constituyen "la gran mayoría de los neuróticos que veo en la ciudad", dice Charcot; que considera a esta categoría de enfermos como "insoportables", porque quieren dar su opinión sobre lo que les pasa: "Son los neurasténicos. Redactan informes acerca de su afección, se presentan ante ustedes con un cuaderno en la mano y les dicen que prepararon notas, que su lectura no será larga pero casi siempre es interminable.

(Introducen a un enfermo que tiene, en efecto, unas notas a mano que presenta al doctor Charcot).

CHARCOT: ¿Adonde trabaja? Usted está en una oficina, ¿qué hace allí?

El enfermo: Escrituras, a veces números.

CHARCOT: Los cálculos lo fatigan.

Hay neurasténicos que creen tener un reblandecimiento cerebral. En general, cuando se refieren a una sensación penosa, es siempre de presión o de pesadez de la cabeza. Algunos dicen que sienten crujidos en la parte posterior del cuello cuando giran la cabeza rápidamente; sienten en el cráneo alguna cosa que empuja desde adentro hacia afuera; otra veces, es como una mano de hierro que les aprieta el cuello, pero casi siempre describen la sensación que experimentan con la palabra presión. Hay algunos que dicen: 'Tengo dolores espantosos de cabeza, algo me golpea...'. No son dolores espantosos, pero son extremadamente molestos...

(Al enfermo): ¿Cómo cayó usted en este estado?

El enfermo: El médico de Limoges me dijo que era por haber trabajado demasiado.

CHARCOT: ¿Cómo?

El enfermo: En mi ocupación de empleado de oficina.

CHARCOT: Así que esta neurastenia es una neurastenia accidental, creada por completo por las condiciones de existencia agotadora que le impone su condición social. Los jóvenes que salen de la escuela politécnica, que van, por ejemplo, a dirigir una fábrica y se rompen la cabeza con cálculos y cifras, se vuelven a menudo víctimas de estas afecciones. Cuando uno tiene responsabilidades, apuesta en la Bolsa, arriesga su fortuna a cada momento y pasa noches de inquietud, llega a menudo a ese estado. Los norteamericanos creen que tienen el privilegio de esta enfermedad, tanto que Beard, que la describió de manera más o menos completa, la llamó el mal americano."

Después de algunas digresiones anti-norteamericanas, Charcot prescribe... una serie de duchas.

"(Al enfermo): Puede desayunar antes de tomar su ducha. No hay inconveniente en que el estómago esté un poco cargado. Hay que mentalizarse de que su enfermedad no es grave. Dígale a su médico que le pida a su patrón que le dé un poco de reposo" (4).

Sin embargo, la neurastenia no es la prerrogativa de los directores de fábricas o de los contadores, en cuyo caso el tono cambia y la descripción muy sugestiva se vuelve digna de una proto-clínica del trabajo:

"Este hombre es un empleado de los ferrocarriles, de 38 años de edad, que, como lo ven, es vigoroso; la función que ocupa en la industria de las vías férreas es casi sedentaria, es un guarda-frenos. Todos ustedes pueden figurarse más o menos lo que es vigilar los frenos: estar despierto, sobre todo de noche, porque es necesario estar atento para evitar colisiones. Si uno se equivoca ante semejante responsabilidad es grave, así que no hay que equivocarse. Y cuando uno siente una cierta predisposición nerviosa, lo mejor sería no ser guarda-frenos, no habría que tener antecedentes como los suyos [...]. Este caso es interesante. Se trata un hombre que tiene una profesión manual en la cual entra un poco de trabajo intelectual, pero que solo demanda atención. Se agota porque que usa muchas veces la noche como día. Los neurasténicos no son raros entre los empleados del ferrocarril. Nuestra vecina, la Compañía de Ferrocarriles de Orleans⁵, nos aporta numerosos pacientes entre los cuales hay muchos neurasténicos. Este es un histerico y un neurasténico a la vez. Tiene el aspecto de un hombre vigoroso que, si uno se fiara de la antigua manera de ver, debería estar bastante lejos de la histeria, pero en lo que le concierne, esta opinión no tiene valor. Si lo hice venir, es precisamente para mostrarles a ustedes esta complicación" (4).

Conviene ser prudente ante toda descripción retrospectiva. Los enfermos presentados por Charcot expresan su drama vivido según la gramática y la expresividad de

⁵ La Salpêtrière es aledaña a la actual Gare d'Austerlitz, en esa época sede de la Compañía de Ferrocarriles de Orleans.

la histeria charcotiana. Sus acciones, sus intenciones y sus síntomas no nos son accesibles sino por “*under description*”, para retomar la célebre expresión de Elisabeth Anscombe.

Neurastenia y surmenaje son, sin embargo, los ancestros de la “fatiga nerviosa” que hizo furor en los años 1950 y, luego, del estrés en el trabajo. El *railway spine* o el *shock bell* contra los cuales Charcot defiende su “histeria viril” prefiguran el *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) (16) (recordemos que en Francia, en los años 1968, los ferroviarios estarán entre los primeros que presentaron demandas judiciales fundadas en términos de psicopatología del trabajo (17)). La lectura de Charcot nos enseña igualmente que la existencia de conflictos deletéreos en las relaciones de trabajo no es una novedad. Es el caso de esa mucama de 33 años, afectada de mutismo histérico quien luego de que su patrona la llamara; “se levanta bruscamente, camina precipitadamente, vuelca una silla colocada ante ella y en el momento en el cual va a alcanzar su objetivo se cae al suelo, como fulminada, atacada de apoplejía histérica”. Sin embargo, “sus antecedentes de familia no presentan nada destacable” (no hay etiología hereditaria). “Es mucama y en la casa en la cual trabaja parece que tenía a menudo dificultades con la cocinera. ¿Qué pasó entre ella y su colega de la cocina?” Charcot dice no “haber podido esclarecerlo nítidamente”, pero sabe que “*las discusiones que se dieron a este respecto son invocadas por la enferma como la causa principal de su situación actual*”⁶ (4). Hoy, con la vara de la sensibilidad contemporánea por el sufrimiento en el trabajo, sin duda escucharíamos explicar la situación en forma diferente: ¿se quejaría la mucama de acoso moral?

“El hombre de la corbata roja”

Charcot sabía perfectamente que su concepción de histeria viril no tenía consenso, por lo poco que tenía que ver con la versión femenina, intrincada con la intoxicación mercurial o el alcoholismo “que puede ser considerado como el agente provocador que determina la aparición de aquella.” (4). ¿En qué medida todas estas consideraciones, hoy obsoletas en un plano nosográfico, esconden “lecciones” clínicas que pudieran ser preciosas en la actualidad? Veamos el caso del hombre de la corbata roja. Charcot presenta a este “sujeto muy original” el martes 20 de noviembre de 1888 (4). Se trata de un tipo “raro, un poco loco” [...] “que pertenece a una categoría de sujeto bastante típica de los arrabales parisinos”. Charcot construye el caso como una historia en episodios, una novela por entregas. El enfermo camina de una manera rara flexionando los muslos en exceso y levantando los pies exageradamente, como consecuencia de una importante atrofia muscular. La historia de los antecedentes confirma el examen clínico. El hombre tiene 27 años de edad, su padre, un

mecánico de 57 años, es un “borracho, vicioso, pendenciero e iracundo”. Su madre bebe un poco pero sin llegar a ser una alcohólica. “Lo mismo ocurre con una de sus hermanas a la cual visita bastante a menudo los domingos y con la cual se puso a beber varias veces: ‘No hay nada malo en beber en familia’”. Si la familia ocupa un rol, el trabajo es, sin embargo, el principal lugar de intoxicación. Comienza a beber a los 14 años cuando era aprendiz con un zapatero. “Era un excelente patrón -dijo el paciente- pero tomaba mucho; y cuando había alguna fiesta, me llevaba siempre con él”. Entra luego como mozo de día en el lavadero de la calle Charenton.

“No les diré en detalle -dice Charcot- lo que es en París un lavadero y lo que son, desde el punto de vista de las costumbres, las personas que los frecuentan. Ustedes lo saben muy probablemente por la lectura que seguramente han realizado de la muy interesante novela de M. Zola, *l'Assommoir*”⁷.

El trabajo comienza muy temprano: “El ‘mozo de día’ debe ayudar a llevar la ropa que cargan las lavanderas. Es un trabajo rudo, se trata a menudo de cargar fardos pesados. Es necesario cada cierto tiempo levantar el ánimo del muchacho y las propinas, destinadas a estimular su celo, abundan; eso lo lleva a beber mucho y muy seguido.”

El joven bebe además durante el tiempo de descanso, cuando, después de comer, “se arman las charlas” [...] “el vino, el ron y el aguardiente circulan por turno”. El uso del ajeno es frecuente en el lavadero y por eso el enfermo conocía de memoria la canción “*La Muerte de ojos verdes*”, de la cual Charcot llega a recitar algunas coplas⁸. La parálisis debutó a los 20 años de edad, sus sueños fueron atormentados por visiones de animales semejantes a ratas. Después de una primera hospitalización, el enfermo regresó al lavadero pero debió renunciar a los trabajos más cansadores en favor de otros menos lucrativos, pasaba sus noches vigilando las máquinas, y continuó bebiendo “demasiado y muy a menudo”. Durante este período y hasta 1887, sufría numerosos olvidos, “una vez, casi hace saltar la caldera del lavadero por haber olvidado de llenarla de agua: tenía verdaderas *ausencias* [...] durante las cuales cometía actos de los cuales, al volver a las condiciones normales, no conservaba el recuerdo. Se fuga, arroja su reloj a un sumidero. Segunda hospitalización en el hospital Laënnec, adonde presa de diversos accesos delirantes, es contenido con camisa de fuerza. Esto sucede luego de un episodio conmocionante: “Estaba totalmente enamorado de una joven enfermera del Servicio y había resuelto casarse con ella, pero fue rechazado por la familia”. Las libaciones para ahogar su pena le causaron la agitación delirante.

Segundo capítulo: Charcot da a conocer la existencia de una parálisis espinal infantil, con debilidad de los miembros inferiores, repercusión del alcoholismo del

⁶ Las itálicas son nuestras.

⁷ *La taberna*, publicada en 1876.

⁸ En alusión al color verde del ajeno, una bebida muy popular a fines del siglo XIX a la que se le atribuyó un alto riesgo de producir intoxicaciones debido a sus propiedades neurotóxicas por su contenido en metanol.

padre sobre su séptimo hijo, mientras otros seis anteriores habían muerto por convulsiones a temprana edad. Charcot vuelve en ese momento a los antecedentes familiares que no contienen ninguna enfermedad nerviosa típica sino "el vicio de la ebriedad". Es totalmente suficiente. Charcot aborda entonces "una tercera fase" que comenzó durante la estadía en el hospital Laënnec, dos años antes, y que se caracteriza por crisis convulsivas. Esto requiere "exponer todo un aspecto de su carácter y de sus costumbres" [...] "Ustedes podrían considerarlo como un ser grosero y crapuloso, que no habla sino en argot. Pero eso sería un error [...] y también una injusticia". Mal alumno en la escuela, frecuentó luego "regularmente, y con cierto celo, los cursos nocturnos". Hoy, "compone versos en los cuales la métrica deja que desear, pero poseen cierta idea poética. Cultiva sobre todo el género erótico; pero, tanto en los versos como en la prosa, apunta a la esencia del tema sin caer en la grosería". Por otra parte, "es coqueto y lleva habitualmente una brillante corbata roja, al mismo tiempo que sus cabellos, muy engominados, están dispuestos, como él dice, 'a la Capoul'⁸. Es un elegante en su tipo, y se vanagloria de haber hecho, gracias a sus encantos, varias conquistas en el lavadero, donde le dicen que es un Don Juan". Pero, a diferencia de esos "amores ligeros", la enfermera del Laënnec es su primer "amor serio". La pena amorosa es el agente provocador de los accidentes nerviosos que Charcot va a describir en el registro de la gran histeria con todos los estigmas en el nivel sensorial.

Síntesis del caso: "El alcoholismo del padre repercutió en el hijo bajo la forma de parálisis espinal infantil. Los abusos del hijo, cuyo padre es al menos en parte responsable, determinaron en este la paraplejía alcohólica y prepararon el desarrollo de la afección histérica que las causas morales hicieron estallar en un momento dado".

¿Pronóstico? Nadie quiere darle trabajo "por causa de sus frecuentes y terribles crisis nerviosas, y también por el estado mental que lo vuelve irregular y olvidadizo". "Lo mejor -concluye Charcot- será obtener su admisión en el hospicio de Bicêtre, donde al reparo de la miseria y de las tristes preocupaciones y privaciones que esta lleva consigo podrá, durante un tiempo suficientemente prolongado, seguir el tratamiento que le conviene. ¡Terminar en Bicêtre! ¡Ay, pobre 'Don Juan'!"

La presentación de este "caso complejo", que se extiende a lo largo de veinte páginas de las *Leçons...*, fue escrita en forma particularmente cuidada. Es de notar que si bien Charcot no puede *in fine* abstenerse de la burla, al escribir el drama del joven en el estilo de un naturalismo a lo Zola da testimonio indirecto de lo que lo ha conmovido en ese destino quebrantado, y le vuelve a dar una verdadera dignidad.

Esta historia es apasionante en el plano de una epistemología de la clínica porque no disocia lo biológico, lo sociológico y lo psicológico. La etiología es "mixta".

Todo está intrincado en la vida del "hombre de la corbata roja", la herencia, la familia, el trabajo, la enfermedad y el amor. Reducir su drama a una sola de estas dimensiones sería equivocarse de abordaje.

El borramiento del trabajo: el precio pagado para el nacimiento del psicoanálisis

A partir de 1888, Freud se aleja progresivamente de la doctrina de Charcot. La histeria encuentra su origen en un trauma sexual precoz y el abandono de la teoría de la seducción en 1893 -año de la muerte de Charcot- no cambia nada: la histeria viril y su traumatismo accidental no sexual ha fracasado. El psicoanálisis no tomará en cuenta al trabajo. Un espacio de posibilidades, que cierra otro, se abre.

¿Cuál será a partir de entonces la suerte psicopatológica de los obreros? La fatiga nerviosa y la "neurosis de los telefonistas" reducen en los años 1950 la patología obrera a un condicionamiento pavloviano, los obreros ya no son considerados como sujetos sino como juguetes de un trabajo alienante (18). Las patologías post-traumáticas harán su regreso en los años 1960 bajo la descripción de la sinistrosis. Esta, inicialmente introducida en 1907 por Brisset, un ex alumno de Charcot, es entonces transformada en entidad nosográfica racista, "inhibición muy particular de la voluntad", que sería alentada en los trabajadores norafricanos de la construcción por la posibilidad de una indemnización, la cual, creen, les permitirá no volver al trabajo⁹. Vuelve así la sospecha de simulación.

En cuanto a la histeria "de masas", solo será evocada en Francia y en otras partes para descalificar las crisis de nervios de las obreras en las líneas de montaje que ellas asociaban con las cadencias infernales del trabajo (19).

Habrà que esperar hasta 1980 el libro de C. Dejours *Travail: usure mentale* para que los accidentes del trabajo y el trabajo obrero sean nuevamente tomados en serio en el campo psicopatológico (13).

Para los especialistas contemporáneos de Charcot, como para nosotros, el trabajo jugaba un rol importante, y algunos lo identificaban como un factor de descompensación. Podemos pensar que para Charcot la causa original -anatomo-neurológica- primaba claramente sobre la causa ocasional. Sin embargo, la figura de un hombre "a quien no le ocurriría nada extraordinario" es puramente retórica. La vida está necesariamente hecha de accidentes, emociones fuertes y grandes penas. Sin embargo, incluso si conviene sanear los talleres o luchar contra el alcoholismo, el tratamiento social sigue quedando, para la escuela de la Salpêtrière, en la periferia de la acción médica, el proyecto es edificar una medicina científica: describir, comprender y, si fuera posible, curar las patologías neurológicas. Para Le Guillant, fundador de la psicopatología del trabajo, se trata de otra

⁹ Peinado célebre en la época, que popularizó el tenor Victor Capoul.

cosa. Poco le importa la causa orgánica, ésta dicta, a lo sumo, la forma de descompensación, es el trabajo el que se erige en función de causa original, la subjetividad no es sino un reflejo del trabajo alienante; aunque esa afirmación implicaba el riesgo tautológico de que lo laboral deviniera el alfa y omega de la vida psíquica (20).

Para Dejours, la centralidad del trabajo en la vida psíquica implica la sublimación, con sus componentes de creatividad, ética y auto-curación, algo que Tosquelles había encarado también, aunque en el campo restringido de las relaciones entre los miembros del equipo y los pacientes en las instituciones psiquiátricas (21).

Con esta nueva concepción, el trabajo es *positivamente* importante para todos. Cuando da sentido a la vida, permite conjurar la locura.

Esta concepción de las relaciones entre salud y trabajo tuvo, en Francia, un impacto decisivo en las prácticas de los médicos del trabajo y de los ergónomos, pero no

permitió hasta ahora integrar el trabajo en la práctica y la teoría psicoanalíticas.

La psicopatología y la psicodinámica del trabajo deberían ser sub-disciplinas, y todos los “*psi*” deberían tomar en cuenta el tema del trabajo. Todos deberían hacer a sus pacientes la pregunta que Charcot hacía a los suyos: “¿En qué trabaja?”.

Sin embargo, no es tan fácil traer de regreso aquello que fue tan magistralmente descartado por Freud en el momento de la invención del psicoanálisis y de la etología sexual de los neuróticos. ¿Por qué Freud, quien era un gran trabajador, no tomó en cuenta al trabajo? ¿Por qué fue seguido en esa vía por la mayor parte de los psicoanalistas? ¿Cómo remediarlo hoy? ¿Con qué epistemología? ¿Con qué trasfondo político? Preguntas que dejamos abiertas para invitar a todos los que quieran apoderarse de ellas ■

Referencias bibliográficas

1. Gauchet M, Swain G. Le vrai Charcot, les chemins imprévus de l'inconscient. Paris: Calman-Levy; 1997.
2. Chevrier A. Charcot et l'hystérie dans l'œuvre d'André Breton. En: Gauchet M, Swain G. Le vrai Charcot, les chemins imprévus de l'inconscient. Paris: Calman-Levy; 1997.
3. Didi-Huberman G. L'invention de l'Hystérie. Charcot et L'iconographie de la Salpêtrière. Paris: Macula; 1982.
4. Charcot J-M. Leçons du mardi à la Salpêtrière: polyclinique, 1887-1889. T. 1 y 2. Paris: Le Progrès médical / E. Lecrosnier et Babé; 1888-1889. Disponible en: <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb34553255c>
5. Freud S. Études sur l'hystérie. Trad. Française. Paris: PUF; 1967. p. 58.
6. Hacking I. L'âme réécrite. Étude sur la personnalité multiple et les sciences de la mémoire. Paris: Les empêcheurs de penser en rond; 2006. p. 14.
7. Blin E, Charcot J, Colin H. Leçons du Mardi à la Salpêtrière: policliniques, Professeur Charcot. Notes de cours de MM. Blin, Charcot (fils) et Colin. Paris: Bureaux du Progrès Médical / Librairie C.Delachaye et E.Lecrosnier; 1887/88; 1888/89. Manuscrito. Disponible en: http://jubilotheque.upmc.fr/ead.html?id=CH_00000067 y http://jubilotheque.upmc.fr/ead.html?id=CH_00000068
8. Gordon BR. De Charcot à Charlot, Mises en scène du corps pathologique. Paris: PUR; 2013.
9. Politzer G. Critique des fondements de la psychologie. Paris: PUF; 1928.
10. Chevalier L. Classes laborieuses et classes dangereuses. Réédition. Paris: Tempus; 1958. p. 334.
11. Le Guillant L. L'affaire des sœurs Papin. *Les Temps Modernes* 1963; 216: 869-913.
12. Le Guillant L. “Incidentes psychopathologiques de la condition de bonne à tout faire”, En: Le Drame humain du travail. Essais de psychopathologie du travail. Réédition. Toulouse: Octares; 2006.
13. Dejours C. Travail: usure mentale. Paris: Bayard; 1993. p. 252.
14. Rebeyrat J-F. À propos du drame humain du travail. Quelle histoire pour la psychopathologie du travail? *Travailler* 2008; 19: 59-80.
15. Molinier P. L'évitement du travail dans l'affaire des sœurs Papin, une question toujours d'actualité? *L'Évolution Psychiatrique* 2012; 77, 1: 81-95.
16. Fassin D, Rechtman R. L'empire du traumatisme, enquête sur la condition de victime. Paris: Flammarion; 2007.
17. Moscovitz J-J. Approche psychiatrique des conditions de travail. *L'Évolution psychiatrique* 1971; 36: 183-221.
18. Begoin J. La névrose des téléphonistes et des mécanographes. Thèse. Faculté de Médecine: Paris; 1957.
19. Gallot F. Les «crises de nerfs» des ouvrières en France... dans les années 1968: politisation d'une manifestation genrée de souffrance individuelle? *Nouvelle Revue de Psychosociologie* 2014; 17: 31-44.
20. Molinier P. “Risques psychosociaux: le point de vue psychologique”. En: Lerouge L dir. Risques psychosociaux au travail. Etude comparée Espagne, France, Grèce, Italie, Portugal. Paris: L'Harmattan; 2009. p. 1-41.
21. Tosquelles F. Le travail thérapeutique en psychiatrie, Réédition. Toulouse: Erès; 2009.