

OJO CLÍNICO

UNA APROXIMACIÓN A
LA FOTOGRAFÍA MÉDICA EN COLOMBIA



MARÍA FERNANDA MORA DEL RÍO



ALCALDÍA MAJOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

Alcaldesa Mayor de Bogotá
Claudia López Hernández

Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte
Catalina Valencia Tobón

Directora Fundación Gilberto Alzate Avendaño (FUGA)
Margarita Díaz Casas

Subdirección Artística y Cultural- SAC (FUGA)
Daniela Jiménez Quiroga

Equipo Artes Plásticas y Visuales FUGA
Asesor Artes Plásticas y Visuales FUGA –
Felipe Sanclemente

Equipo Comunicaciones FUGA
Diseño Editorial FUGA –
Gina Jaramillo

Investigadora
María Fernanda Mora del Río

Beca Curaduría histórica PDE 2022

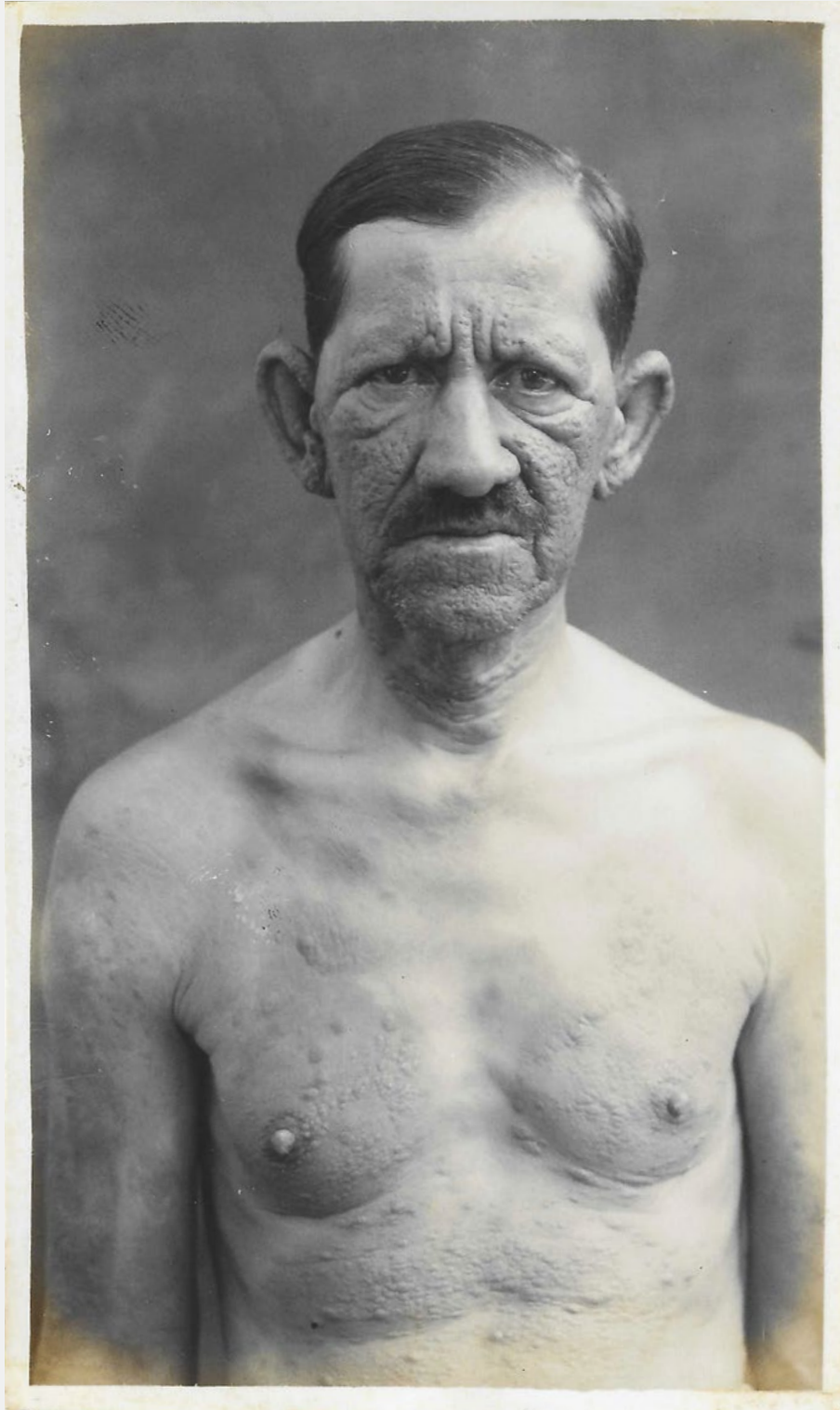
ISBN Obra independiente
978-958-8471-90-7





CONTENIDO

<u>Introducción</u>	7
<hr/>	
<u>CAPÍTULO 1. Breve historia de la fotografía médica</u>	20
• <u>El caso de Europa y Estados Unidos</u>	21
• <u>La fotografía médica en Colombia</u>	33
<hr/>	
<u>CAPÍTULO 2. Mortui vivos docent: El caso de las fotografías de lecciones anatómicas de Horacio Marino Rodríguez Márquez</u>	44
• <u>La Lección de anatomía 1 de 1892</u>	45
• <u>La Lección de anatomía 2 de 1892</u>	59
<hr/>	
<u>CAPÍTULO 3. Los arcanos etiológicos: el caso de los álbumes de patología exótica del Hospital San Juan de Dios</u>	68
<hr/>	
<u>CAPÍTULO 4. La cara del ostracismo: el caso de las fotografías del Lazareto de Agua de Dios</u>	76
• <u>La lepra</u>	76
• <u>La lepra en Colombia</u>	83
<hr/>	
<u>Conclusiones</u>	93
<u>Bibliografía</u>	108



A mis padres:

William y Luz Mary

*El día en que ella visitó la sala de disección
tenían cuatro hombres tumbados, negros como pavos quemados
a medio despedazar. Rezumaban un vapor
avinagrado como de cubetas mortuorias;
los chicos de las batas blancas comenzaron a trabajar.
La cabeza de su cadáver se había hundido
y ella apenas podía reconocer nada entre el caos de cráneos,
pellejos rancios, un trozo raquítico de cuerda la sujetaba.
En sus frascos, criaturas con nariz de caracol miran ensimismadas y brillan.
Y él le entrega su corazón roto como una herencia resquebrajada.*

Sylvia Plath, *Dos vistas a una habitación cadáver* (1960)



AGRADECIMIENTOS

Primero quisiera agradecer a La Beca de Curaduría Histórica y a la Fundación Gilberto Alzate Avendaño por permitirme realizar esta investigación sobre la fotografía colombiana, al Programa Distrital de Estímulos del IDARTES por financiar proyectos de investigación como este. Agradezco a las instituciones que me brindaron el acceso a los archivos patrimoniales que constituyen este trabajo: La Biblioteca Pública Piloto de Medellín, el Museo Ricardo Rueda González de La Academia Nacional de Medicina, el Museo Médico de la Lepra del Sanatorio de Agua de Dios. Especialmente a Maribel Tabares quien durante años ha sido una mano amiga en los archivos antioqueños y cuya generosidad sobrepasa los límites, al Doctor Hugo Sotomayor quien me ha permitido conocer información imprescindible para mis intereses investigativos y a su vez,

me abrió las puertas del Museo de la Historia de la Medicina Ricardo Rueda González, a Verónica Uribe por su rigurosidad, entrega y dedicación como docente, a María Teresa Rincón por cuidar y preservar el patrimonio histórico de la lepra y permitirme acceso al archivo fotográfico de Agua de Dios, a Paula Ramírez y a Nelson Rojas que me brindaron sus conocimientos en medicina e historia simultáneamente. Doy gracias a mi familia y amigos porque siempre han creído en mí y me han impulsado a investigar y a escribir.

Agradezco a Horacio Rodríguez y a los fotógrafos estudiados en este trabajo por ser la inspiración, gracias por crear la memoria visual de la medicina, la salud y la enfermedad a través de su lente. Gracias, pues sus fotografías ambivalentes me han conmovido hasta los huesos, al punto de capturar mi atención para siempre.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación estudia la historia de la fotografía médica en Colombia entre 1860 y 1940; por esta razón, se revisaron y compilaron algunos archivos fotográficos que se encuentran en diferentes fondos: Archivo Fotográfico de la Biblioteca Pública Piloto de Medellín, los *Álbumes de Patología Exótica* del Museo Ricardo Rueda González de la Academia Nacional de Medicina, los archivos del Museo Médico de la Lepra del Sanatorio de Agua de Dios, entre otros. Esta rama de la fotografía registró la educación y enseñanza de la medicina anatómica en las facultades de Medicina y, además, documentó pacientes, patologías, casos clínicos, hospitales, personal médico, tratamientos, capturas microscópicas, cirugías y disecciones. Este trabajo se pregunta: ¿de qué manera estas imágenes evidencian importantes innovaciones en los usos de la fotografía y cómo, en su momento, abrieron el camino hacia nuevas formas de una estética del retrato enmarcada entre los límites de la ciencia y el arte?

Este libro busca mostrar cómo estas imágenes constatan transformaciones cruciales en la práctica fotográfica, tanto formales como conceptuales, en el marco de la historia de la fotografía en Colombia. Estas transformaciones son: la representación del cuerpo enfermo, el cadáver como “libro abierto”, el carácter científico de la imagen, el registro de las prácticas médicas y el uso de referentes pictóricos en los esquemas de iluminación y de composición en las fotografías que generan una tensión entre lo documental y lo estético, esto último dotó a las imágenes aquí abordadas de un valor único, que oscila entre la ciencia y el arte.

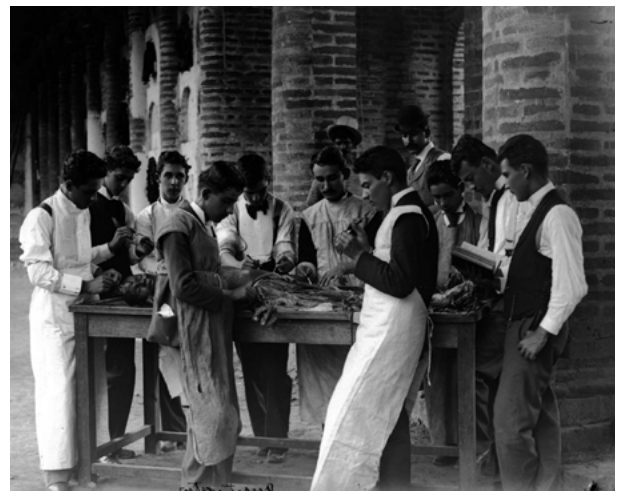
Esta investigación busca establecer cuáles fotografías son el punto de partida de la fotografía médica en Colombia. Para esto, se describirán brevemente los avances técnicos y tecnológicos que se dieron en el siglo XIX y que sentaron las bases para el desarrollo de la fotografía médica en el ámbito mundial. Así mismo, se identificará el contexto específico en el que se hicieron estas imágenes para ubicarlas en el marco de la historia de la fotografía en Colombia, y se analizarán cuidadosamente algunas fotografías para señalar los cambios conceptuales y prácticos que son relevantes de cara al establecimiento de la fotografía médica en el país. Por último, se propone una clasificación de estas fotografías en diferentes categorías para identificar cuáles de estas



imágenes se convirtieron hitos visuales en el desarrollo de la fotografía en Colombia.

En el país existe poca literatura sobre fotografía médica. Este tipo de fotografías no ha sido un tema estudiado a profundidad en la historia de la fotografía nacional; la mayoría de los temas de interés de diversos investigadores se relacionan con el retrato de estudio y los gabinetes fotográficos. En 1994, el galeno y académico Tiberio Álvarez escribió un breve artículo titulado “Memoria fotográfica de la medicina antioqueña. Los estudios anatómicos en Antioquia”¹, en el que a partir de cinco fotografías aborda la historia de las clases de medicina anatómica en ese departamento desde 1872 hasta 1936. Algunas de estas imágenes son el objeto de estudio de la presente investigación.

Álvarez cuenta cómo las fotografías realizadas por Horacio Marino Rodríguez —a quien considero como uno de los pioneros de la fotografía médica en Colombia— Lección de anatomía 1 (figura 1) y 2 (figura 2) (1892), tomadas en el Cementerio San Lorenzo de Medellín, lugar donde funcionaba el anfiteatro, hacen parte de los primeros trabajos que hizo este fotógrafo fuera del estudio. El autor señala las problemáticas de higiene del anfiteatro improvisado de la Facultad, que estaba ubicado en la Calle del Calzoncillo, en el centro de la ciudad, lugar registrado en la tercera fotografía de una disección realizada por Rodríguez: *Estudiantes de medicina* (figura 3) (1896). El texto explica cómo la práctica de



Lección de anatomía (1892), figura 1



Lección de anatomía (1892), figura 2

¹ Tiberio Álvarez, “Memoria fotográfica de la medicina antioqueña: Los estudios anatómicos en Antioquia”. *IATREIA* 7, n.º 3(1994): 113-117.



Estudiantes de medicina (1896), figura 3

la disección en este lugar propicia una serie de quejas por parte de los ciudadanos, debido a los malos olores emanados por los cuerpos en estado de descomposición. Ciertamente, el artículo de Álvarez es el único texto que revisa estas tres fotografías de Rodríguez hasta hoy, pues plantea dichas imágenes como un documento médico histórico que permite conocer las condiciones de la enseñanza y aprendizaje de la medicina a finales del siglo XIX y, de alguna manera, recrea la historia de los estudios anatómicos en Antioquia. El texto no analiza ni profundiza en las características estéticas de las fotografías, pero sí brinda un contexto histórico de la práctica médica esencial para analizar las fotografías, resultando útil para la presente investigación, que desde la historia del arte busca establecer cómo estas imágenes, pese a tener una función documental y científica, fueron construidas bajo parámetros pictóricos.

Tanto en el artículo de Álvarez como en algunos de los textos históricos revisados se han atribuido las fotografías *Lección de anatomía 1 y 2* y *Estudiantes de medicina* a Luis Melitón Rodríguez, el hermano menor de Horacio Rodríguez, quien posteriormente se consagraría como uno de los fotógrafos más destacados en los ámbitos regional y nacional. Sin embargo, investigaciones más recientes sobre los hermanos Rodríguez, y específicamente sobre Horacio, buscan resaltar su labor

como fotógrafo. En torno a su figura se han cometido algunas omisiones historiográficas sobre las fotografías de su autoría entre 1891 y 1904. Horacio es reconocido en el campo de la arquitectura, pero se ha dejado de lado su labor como fotógrafo, debido a que abandonó la fotografía en 1904 y desde ese momento es Luis Melitón, el menor, quien se hace cargo del estudio.

La fotografía del cercenamiento en el cementerio tomada por Rodríguez también aparece publicada en el libro *Historia de la fotografía en Colombia*² del historiador y curador Eduardo Serrano. En este trabajo aparecen varias imágenes del estudio Fotografía Rodríguez adjudicadas a Luis Melitón, algunas tomadas en exteriores, aspecto por demás novedoso en la práctica fotográfica de la última década del siglo XIX. Muestra de ello son algunas de las tomas realizadas por Henri Duperly en Bogotá y por Horacio Rodríguez en Medellín. El texto de Serrano es la primera revisión amplia de la historia de la fotografía en el país, una lectura obligada para cualquier estudio con respecto al tema; este es el primer libro que publica la imagen de la clase de anatomía. A pesar de que comprende un amplio periodo histórico de la evolución de la técnica en diferentes regiones del país, es una historia general de la fotografía. Por lo tanto, no trata sobre la fotografía médica y contiene poca información sobre las fotografías que son objeto de estudio de esta investigación.

Serrano comenta sobre la *Lección de anatomía*:

*Hay algunas de estas fotografías como la serie de los Estudiantes de Medicina disectando un cadáver, que llegan a ser de un realismo espeluznante. En todas ellas, además, hay extensa información sobre la profesión en sí. Lo mismo que cierto comentario sutil y penetrante del fotógrafo.*³

El postulado de Serrano da paso a inquietudes, y aunque menciona que la pose de estas es dirigida y que no son imágenes de absoluto carácter documental, reconoce un valor agregado en las fotografías.

² Eduardo Serrano, *Historia de la fotografía en Colombia 1840-1950* (Bogotá: Museo de Arte Moderno de Bogotá, 1983).

³ Serrano, *Historia de la fotografía en Colombia*, 142.

Después de la publicación del libro de Serrano, aparece un texto que profundiza en la obra del menor de los Rodríguez titulado *Melitón Rodríguez fotografías*⁴, escrito por Felipe Escobar y publicado en 1985. Este libro cuenta con una amplia selección de imágenes y atribuye la autoría de las fotografías de Horacio a Luis Melitón, y menciona detalles biográficos de la familia que son clave para entender a los hermanos, a la vez que exalta la importancia documental sobre Medellín de la Fotografía Rodríguez. Además, brinda un contexto histórico de la ciudad que permite entender las circunstancias en las que trabajaron estos fotógrafos. El libro de Escobar revisa el *Cuaderno de Caja*⁵ de la Fotografía Rodríguez, un diario escrito entre 1906 y 1907, sin embargo, no analiza a profundidad las fotografías médicas, sino que las presenta de manera ilustrativa. La presente investigación busca reconstruir la historia de dichas imágenes y los vacíos que existen sobre estas.

En el 2005 sale a la luz *Testigo ocular: La fotografía en Antioquia, 1848-1950*, una investigación de Santiago Londoño. Este

libro es un referente imprescindible para hablar sobre la fotografía en Antioquia⁶, pues relata la llegada de la fotografía a Colombia y al departamento, y estudia los fotógrafos fundadores de los primeros gabinetes, pasando por la evolución de las técnicas fotográficas como el daguerrotipo, la tarjeta de visita, el colodión húmedo y la albúmina, para llegar al periodo que denomina *la edad de oro de la fotografía antioqueña*. Londoño dedica un capítulo a Rodríguez, especialmente a la fundación del taller de los hermanos y, además, presenta un documento que es clave para entender los aportes del fotógrafo Horacio Rodríguez: el texto *Diez y ocho lecciones sobre fotografía*.

Esta investigación no solo sitúa a Rodríguez como el fundador del estudio, sino que además reconoce su labor intelectual y su aporte a la historia de la fotografía desde la escritura, siendo Horacio Rodríguez el primer colombiano en publicar un texto sobre técnica fotográfica. En el texto de Londoño también aparecen dos de las primeras fotografías que registran casos de tumores realizadas por un

⁴ Felipe Escobar, *Melitón Rodríguez: fotografías* (Medellín: Áncora Editores, 1985).

⁵ Horacio M. Rodríguez y Melitón Rodríguez, *Lecciones sobre fotografía y cuaderno de caja* (Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT, 2011).

⁶ Santiago Londoño Vélez, *Testigo ocular: La fotografía en Antioquia, 1848-1950* (Medellín: Editorial Universidad de Antioquia/Biblioteca Pública Piloto de Medellín, 2009).



fotógrafo antioqueño llamado Apolinar Uribe, de quien no existe información.

Londoño también revisa otro fotógrafo importante en el desarrollo de la historia de la fotografía médica; se trata del antioqueño Benjamín de la Calle, quien como Rodríguez realizó retratos de lecciones anatómicas como *Practicantes de medicina* (figura 4) y, además, registró dos operaciones una histerectomía y la extracción de un tumor, los cuales documentan las prácticas quirúrgicas en Antioquia a principios del siglo XX. El autor señala la importancia de los registros que de la Calle realiza a diferentes grupos de la sociedad antioqueña.

Estudios más recientes como *Piedra, papel y tijera: Horacio Marino Rodríguez Márquez (1866-1931)*, de Juan Camilo Escobar Villegas, retoman la autoría de las fotografías⁷. Este trabajo cuenta con la participación de varios autores y evidencia diferentes facetas de Rodríguez como fotógrafo, pedagogo, constructor y arquitecto.



Practicantes de medicina (figura 4)

El texto también menciona la participación de Rodríguez en las esferas intelectuales de la ciudad y en las prácticas espiritistas que se llevaron a cabo en Medellín. El libro y la curaduría se sitúan en su formación artística y en la importancia de su pasado como pintor evidente en los telones y objetos decorativos utilizados como fondos de sus fotografías en los retratos de estudio. Adicionalmente, revisa la relación con los oficios fúnebres asociados a la agencia de su

⁷ Juan Camilo Escobar Villegas, coord., *Piedra, papel y tijera: Horacio Marino Rodríguez Márquez (1866-1931)* (Medellín: Universidad EAFIT, 2018). Un texto a propósito de la investigación y exposición sobre la vida y obra de Horacio Rodríguez publicado en el 2018, bajo la coordinación académica y curaduría de Juan Camilo Escobar. El proyecto curatorial que acompaña la investigación se llevó a cabo en Medellín en diferentes salas de exposición simultáneas. Esta narrativa visual permitió a los habitantes de la ciudad conocer todos los aportes de Rodríguez a la cultura y memoria de Antioquia y Colombia.

padre y su aprendizaje de la marmolería, así como la incursión del artista en la fotografía médica.⁸ El trabajo de Escobar reivindica la figura de Rodríguez como un polímata.⁹

Una de las investigadoras que más ha estudiado el trabajo de los Rodríguez es la historiadora Maribel Tabares, quien desde el pregrado ha manifestado su interés por estas figuras icónicas. Tabares, con su más reciente tesis de maestría, “Los hermanos Rodríguez Márquez. Grabados, pinceles, luces y sombras para crear una estética del retrato fotográfico femenino de estudio. Medellín, 1890-1930”¹⁰, rastrea la formación artística de los fotógrafos y la manera en que constituyeron una estética del retrato femenino. Profundizando en el retrato de estudio, la autora ilustra cómo se establecieron algunas técnicas de iluminación que utilizaban constantemente los Rodríguez. Algunos de estos esquemas de iluminación los clasifica como el retrato “ruso” o fondo negro, el retrato “a la Rembrandt” o iluminación elegante, y el retrato “luna o luz de luna”¹¹. Este sistema de clasificación permite pensar que Rodríguez era un conocedor de referencias de la historia del arte y de técnicas de iluminación fotográficas utilizadas en el mundo. Tabares advierte en las libretas de la Fotografía Rodríguez apuntes sobre estas modalidades. Esta información es pertinente, pues cobra gran importancia la idea de que Rodríguez conocía la obra de Rembrandt y utilizaba sus esquemas de iluminación en sus fotografías, ya que sus lecciones anatómicas serán analizadas a la luz de una pintura del holandés.

Por otra parte, en el 2022 se publicó un libro sobre fotografías post mortem en Antioquia, titulado *Imagen y difunto: fotografía y representación de la muerte en Medellín, 1880-1930*¹² de Jessica Alejandra Neva, un texto que trata la fotografía como una manifestación del arte mortuario en Medellín a partir de la obra de los fotógrafos Horacio Marino y Luis Melitón Rodríguez y

⁸ María Fernanda Mora del Río, “El ojo clínico”, en *Piedra, papel y tijera: Horacio Marino Rodríguez Márquez (1866-1931)*, coord. por Juan Camilo Escobar Villegas, 78-79 (Medellín: Universidad EAFIT, 2018).

⁹ La polimatía hace referencia al conocimiento de algunas personas en diversas disciplinas como el arte, las ciencias y las humanidades; este concepto nace en el Renacimiento y destaca la idea de las capacidades ilimitadas del hombre de la época. Utilizo el término para referirme a Rodríguez porque considero que el trabajo de Escobar busca enunciar los amplios aportes y conocimientos de este en diferentes campos del conocimiento.

¹⁰ Maribel Tabares Arboleda, “Los hermanos Rodríguez Márquez. Grabados, pinceles, luces y sombras para crear una estética del retrato fotográfico femenino de estudio. Medellín, 1890-1930” (Tesis de maestría, Universidad EAFIT, 2020).

¹¹ Tabares Arboleda, “Los hermanos Rodríguez Márquez”, 91-109.

¹² Jessica Alejandra Neva, *Imagen y difunto: Fotografía y representación de la muerte en Medellín, 1880-1930* (Bogotá: Universidad del Rosario, 2022).



Benjamín de la Calle. Aquí se aporta una nueva mirada a la obra de Rodríguez y de la Calle en el análisis de las representaciones relacionadas con el cadáver y la muerte. En ese sentido, la investigación permite discurrir que para Rodríguez y de la Calle el cuerpo podía representarse de varias maneras y esto les acercó a los registros de lecciones anatómicas de una forma más sencilla; les permitió dar el paso del estudio a la morgue.

Los trabajos en mención dan cuenta de los aportes de Horacio Rodríguez al campo de la fotografía en Colombia y permiten ver que no solo dirigió el gabinete e hizo las fotografías de la etapa inicial de Fotografía Rodríguez (1891-1904), sino que, además, fue un artista curioso que exploró varios géneros y técnicas, pero sobre todo fue un hombre adelantado a su época. Dichas investigaciones han permitido dar el crédito correspondiente al fotógrafo y desmentir la creencia de que el autor de estas fotos es su hermano menor, Luis Melitón Rodríguez Márquez.

Con el objetivo de analizar las fotografías médicas realizadas en Colombia, es importante entender la manera en que se han estudiado este tipo de fotografías desde diferentes disciplinas como la historia, la historia del arte y la historia de la medicina. La revisión de este tipo de literatura es crucial en el desarrollo de esta investigación, pues permite entender cómo en diferentes casos se han gestado estas imágenes y cuáles son sus funciones y formas de circulación. Dentro de las fuentes bibliográficas revisadas se encuentran algunos textos sobre la historia de la fotografía médica en los contextos local, continental y global. En Colombia, este tema de investigación es más bien reciente y existe muy poca literatura al respecto; esto es así quizás porque los estudios sobre fotografía surgieron a mediados de la década de los ochenta, lo que quiere decir que desde ese entonces empiezan a volverse de interés investigativo. Otro factor puede estar relacionado con que se han hecho revisiones sobre todo en algunos géneros como el retrato, el paisaje, la reportería gráfica y la arquitectura, pero se ha escrito poco sobre la fotografía científica. Lo anterior se debe quizás a la misma naturaleza de estos archivos fotográficos que, en muchos casos, han sido conservados por instituciones científicas y no culturales y, por esto, muchos investigadores de la fotografía desconocen esta tipología de archivos.

Cabe mencionar que uno de los pioneros en Colombia en analizar fotografías médicas es el historiador colombiano y doctor en antropología Hilderman Cardona, quien ha dedicado sus

investigaciones al estudio de la biopolítica, las narrativas estéticas de la enfermedad y la corporalidad. Su tesis doctoral, "Iconografías médicas. Dermatología clínica en Colombia y España durante la segunda mitad del siglo XIX", estudia a profundidad una serie de imágenes contenidas en tratados de dermatología en ambos países¹³. Estos archivos permitieron que la investigación de Cardona estableciera un puente entre la práctica médica europea y la latinoamericana y, sin duda, este texto es un importante aporte al campo de la fotografía médica, por ende, a esta investigación. El autor plantea, desde la semiótica, relaciones entre el ícono, el signo y la enfermedad, abriendo así la discusión sobre la fotografía médica y cuestionando la función de la imagen como dispositivo que exhibe lo que se considera diferente.

En el contexto de los países hispanohablantes, la fotografía médica ha sido tema de interés para estudiosos de la imagen desde diferentes disciplinas. Entre los textos sobre este tema se encuentra el artículo "Fotografía y teratología

en América Latina. Una aproximación a la imagen del monstruo en la retratística de estudio del siglo XIX" (2009)¹⁴, en el que Andrea Cuarterolo plantea la fotografía en el siglo XIX como un agente homogeneizador de la sociedad, donde el uso panóptico de la fotografía se convirtió en un modelo de control político que identifica todo lo que no es considerado normal e irrumpe en lo establecido en los retratos de la época. La investigadora argentina revisa un grupo de fotografías publicadas en la Revista Médico-quirúrgica de Buenos Aires, además de otros casos de instantáneas realizadas en su país, así como en Uruguay, Brasil y Paraguay. El conjunto de fotógrafos abordados por la autora incluye al viajero Christiano Junior de Portugal, quien habitó varios países de América del Sur y realizó por encargo un álbum de elefantiasis en Río de Janeiro; al fotógrafo húngaro Emilio Halitzky; a Pierre Petit y al gabinete Fotografía Maurel, entre otros, que clasificaron y documentaron patologías en algunos países latinoamericanos. Estos planteamientos dejan

¹³Hilderman Cardona Rodas, "Iconografías médicas. Dermatología clínica en Colombia y España durante la segunda mitad del siglo XIX" (Tesis de doctorado, Universitat Rovira i Virgili, 2016).

¹⁴Andrea Cuarterolo, "Fotografía y teratología en América Latina: Una aproximación a la imagen del monstruo en la retratística de estudio del siglo XIX", *A Contracorriente. Una revista de historia social y literatura de América Latina* 7, n.º 1 (2009): 119-145.



ver cómo, gracias a esos registros que circularon en revistas médicas y ferias industriales, la fotografía médica crea un discurso sobre la alteridad donde la imagen restituye al monstruo para insertarlo en la sociedad por medio de una corriente científica positivista. Desde luego, Cuarterolo hace un gran aporte a los estudios de la fotografía médica en Latinoamérica y a la actual investigación, porque expone las relaciones de control social establecidas desde la imagen médica.

Este tipo de imágenes se han leído y entendido de varias maneras, lo cual se debe al enfoque y las lecturas que hacen quienes las analizan. Las interpretaciones también están supeditadas a las particularidades de cada archivo. Un ejemplo de esto es la publicación "Iconografía de la otredad: el valor epistemológico de la fotografía en el retrato científico en el siglo XX"¹⁵, del investigador de la Universidad de Barcelona Ricardo Guixà Frutos, quien asegura que las imágenes de retratos médicos que se gestaron en el siglo XIX son producto de la demanda científica de la época y no de la representación social en el arte. Para el autor, estas imágenes no se nutren del pasado canónico, sino que están alimentadas por el método científico, por su objetividad o su carácter documental. Si bien esta concepción de las imágenes tiene un alto grado de veracidad en las producciones fotográficas decimonónicas, no se puede afirmar lo mismo frente al caso latinoamericano, pues como afirma Cuarterolo, aunque fue del interés de los médicos el dominio de la técnica fotográfica, las primeras instantáneas médicas proceden de artistas y fotógrafos¹⁶. En ese sentido, es importante la revisión de este artículo para constatar si existió, o no, una diferencia en el tipo de producción fotográfica en Europa y Latinoamérica.

Dentro de los antecedentes en investigación sobre fotografías de lecciones de anatomía a escala global, se encuentra el libro *Dissection: photographs of a rite of passage in American medicine 1880-1930*, de John Harley Warner y James M. Edmonson¹⁷. Esta investigación compila una numerosa selección de imágenes de disecciones tomadas en las facultades de Medicina en Estados Unidos. El texto enuncia las fotografías de disecciones como un rito de paso y una

¹⁵Ricardo Guixà Frutos, "Iconografía de la otredad: El valor epistemológico de la fotografía en el retrato científico en el siglo XX", *Revista Sans Soleil. Estudios de la imagen*, n.º 4 (2012): 53-73.

¹⁶Cuarterolo, "Fotografía y teratología en América Latina", 128-129.

¹⁷Jhon Harley Warner y James M. Edmonson, *Dissection: Photographs of a rite of passage in American medicine 1880-1930* (Nueva York: Blast Books, 2009).

costumbre social en el ámbito académico médico, con lo que revela que la práctica de registrar los estudios anatómicos se convirtió en algo común, no solo para documentar a un grupo de facultativos en un ejercicio pedagógico, teniendo en cuenta que el texto clasifica las imágenes en categorías como trabajo en equipo, epígrafes, circulación, humor negro, retratos de clase y la bata blanca. Esto evidencia que en las universidades estadounidenses esta práctica fue muy importante y que en ella no participaron solo los fotógrafos, ya que se confirma que profesores y aprendices tenían un rol activo y consciente en la construcción de las imágenes. Este libro es quizá el estudio más completo que se ha publicado sobre las fotografías de disecciones en Estados Unidos y en el continente, que responde a una exhaustiva revisión de archivos fotográficos, razón por la cual es fundamental para esta investigación.

En el 2020 se publica el libro *Photography in Clinical Medicine*, editado por Paola Pasquali, quien recopila una serie de ensayos de diferentes autores sobre la fotografía médica en los que se abordan diferentes perspectivas de la fotografía clínica¹⁸. La obra revisa su historia y antecedentes, la aproximación al sujeto y al paciente fotografiado, la importancia del color en las imágenes patológicas, los equipos al servicio de la técnica en la historia y actualidad, así como los usos de la fotografía según las especialidades médicas. Esta compilación de textos es una contribución a este trabajo gracias a sus visiones históricas y especializadas desde la rama de la medicina, hecho apenas lógico teniendo en cuenta que su edición está a cargo de una dermatóloga especialista en imágenes.

Existe también una bibliografía relevante para el análisis iconográfico de las disecciones anatómicas y la comprensión de la representación de los cuerpos abiertos en la historia del arte. Este es el caso de *Venus rajada. Desnudez, sueño y crueldad* (2005), del historiador del arte y filósofo Georges Didi-Huberman. Aquí se realizan análisis de las obras de artistas renacentistas como Boticelli, Clemente Susini y Gaetano Zumbo. Para Didi-Huberman, la desnudez de Venus se puede también interpretar como el estado "abierto" de la diosa, quien rajada ofrece sus vísceras; análoga a la Venus de los médicos, que transgrede el ideal de belleza hacia el artillugio

¹⁸ Paola Pasquali, ed., *Photography in clinical medicine* (Cham: Springer Nature, 2020), <https://doi.org/10.1007/978-3-030-24544-3>.



científico y enseña una verdad anatómica. Esta propuesta sobre la idea de Venus de los médicos resulta exquisita, pues se plantea como un juego sádico el pensar la desnudez desde una mirada cruel y a la vez científica. Por razones obvias este texto aporta a la revisión de las imágenes en cuestión, pero, sobre todo, llama la atención su discurso sobre el cadáver y el cuerpo en el arte, lo que lo hace una actualización pertinente y poética.

Como marco teórico para la revisión y análisis de estas imágenes, se utilizarán dos documentos relacionados con la teoría fotográfica que estudian los límites entre la fotografía y la imagen científica, así como los cruces que se generan entre la fotografía, la ciencia y el arte. Dichos textos estudian la forma de circulación de estas imágenes, los usos que tienen y la capacidad de la fotografía de itinerar entre diferentes campos del conocimiento, pues para la presente investigación esa capacidad es un rasgo único de las fotografías de disecciones estudiadas, además de su carácter ambivalente, que las sitúa a la vez en los campos de la ciencia y de la representación artística.

El primer referente es una amplia investigación realizada por Eduardo Cadava y Gabriela Nouzeilles para el Museo de Arte de la Universidad de Princeton, titulado *The Itinerant Languages of Photography*, nombre de la exposición y el libro que resultan de una investigación llevada a cabo a lo largo de tres años sobre la itinerancia y la circulación de la fotografía latinoamericana¹⁹. Esta itinerancia de la fotografía se clasifica en tres contextos: el primero, la circulación y el intercambio de imágenes que traspasa las fronteras de los aspectos culturales, sociales y étnicos; el segundo, el diálogo entre la fotografía y otros medios de producción artística como la literatura, el cine, la arquitectura y el arte; este contexto es el que interpela a esta investigación sobre el caso de la fotografía médica, debido a que estas fotografías se inscriben en esta forma de itinerancia gracias al diálogo que establecen con la tradición de las representaciones del arte occidental, y el tercero, la relación entre la fotografía y el archivo desde las cuestiones de la memoria y la historia. Esta forma de volver sobre la historia de la fotografía latinoamericana permite reconocer la producción de la fotografía médica nacional desde un faro con espectro más amplio.

La segunda fuente del marco teórico es *Reasoned and Unreasoned Images. The Photography*

¹⁹ Eduardo Cadava y Gabriela Nouzeilles, *The itinerant languages of photography* (New Haven: Yale University Press, 2014).

of Bertillon, Galton and Marey²⁰, del historiador del arte Josh Ellenbogen. En este libro, su autor revisa cómo, a finales del siglo XIX, se reestablece la idea de lo que se supone una fotografía debía ser o representar gracias a los nuevos usos que se les dieron a las imágenes fotográficas en la ciencia, la criminología y la antropología. Ellenbogen afirma que estos cambios en el medio fotográfico y el uso de la imagen en el campo científico permiten nuevas miradas sobre el discurso teórico de la fotografía. Dicha investigación analiza casos rutilantes de la historia de la fotografía científica y, a partir de allí, plantea cómo el medio cambió drásticamente y nunca volvió a ser un medio condenado a la verosimilitud de la imagen. El trabajo de este autor permite entender la importancia de la aparición de las imágenes de orden científico en la historia de la fotografía como una herramienta de construcción de conocimiento.

Tras una revisión juiciosa de todos los referentes mencionados, cabe resaltar que existe un vacío bibliográfico en Colombia frente a la historia de las representaciones artísticas en la medicina y en la fotografía médica. Como aporte a la investigación sobre el tema, este trabajo se divide en cuatro capítulos: el primero da cuenta de cómo algunos avances tecnológicos y científicos como el microscopio, junto con el desarrollo de la óptica, aportaron una nueva perspectiva a la mirada fotográfica, tanto en el ámbito global como en el local y regional. Para entrar en materia, en el segundo capítulo se analizan tres casos de estudio de lecciones anatómicas de manera formal, iconográfica y conceptual; estas imágenes se abordan a la luz de algunas pinturas del género de las lecciones anatómicas de la historia del arte occidental. se presenta una breve historia de la fotografía médica a partir de algunos ejemplos clave, cometido que requiere una revisión del contexto en el que se instauran los servicios fotográficos en los hospitales. Después del estudio contextual, Luego, en el tercer capítulo, se estudian los *Álbumes de Patología Exótica* del Hospital San Juan de Dios y, en el cuarto capítulo, se revisan los archivos fotográficos sobre la lepra en Colombia del Museo Médico de la Lepra del Museo del Sanatorio de Agua de Dios. Para concluir, se mencionan las formas de circulación de algunos casos de fotografías médicas que muestran el interés por el tema científico, que persistió en el trabajo de algunos fotógrafos.

²⁰ Josh Ellenbogen, *Reasoned and Unreasoned Images: The Photography of Bertillon, Galton and Marey* (Pennsylvania: Pennsylvania University Press, 2012).



CAPÍTULO 1

BREVE HISTORIA DE LA FOTOGRAFÍA MÉDICA

Durante todo un año gasté el dinero que me daba mi mamá en carísimos libros de medicina, mientras mis amigos lo gastaban en drogas. Nada me daba tanta felicidad como esos libros. Todos esos eufemismos de la muerte. Todas esas palabras médicas, hermosas, que no significaban nada, esa jerga dura, eso era pornografía.

Mariana Enríquez, "Donde estás corazón".

Fragmento del libro:

Los peligros de fumar en la cama (2009)

EL CASO DE EUROPA Y ESTADOS UNIDOS

El origen de la fotografía médica se remonta al origen de la fotografía misma. A partir de la invención de la técnica fotográfica, los médicos y científicos encontraron diversos usos y aplicaciones con este desarrollo. Incluso, se puede inferir que algunos pioneros de la fotografía realizaron experimentos de captura de imágenes relacionados con aplicaciones científicas. Dos ejemplos de esto son los aportes de Anna Atkins, considerada la primera mujer fotógrafa, quien con la técnica del cianotipo realizó el primer libro ilustrado con fotografías: *Fotografías de las algas británicas: Impresiones cianotipos (1843)*. Otro ejemplo son los experimentos de William Fox Talbot con sus dibujos fotogénicos anteriores al desarrollo que hizo del calotipo²¹. Estas imágenes harían parte del segundo libro de fotografía publicado en Inglaterra, *El lápiz de la naturaleza (1844-1846)*, que mostraban algunos usos de la fotografía como el registro de la arquitectura, naturalezas muertas, objetos y botánica, entre estos últimos aparecen algunas hojas de especies de plantas variadas.

Los diferentes usos de las imágenes fotográficas que empezaron a darse con el desarrollo de la técnica en el ámbito global involucraron nuevos espacios de circulación para la fotografía, lo que permitió que agentes del campo científico apropiaran la técnica en sus prácticas investigativas. Según explica el médico Max Aguilera-Hellweg:

Los primeros fotógrafos fueron tan científicos como pudieron pues eran pintores e ilustradores con sus cámaras, aplicando fórmulas científicas y químicas o las reglas de la pintura y el poder de las limitaciones de la luz. Entonces, puede que médicos y cirujanos trajeran a sus hermanos de ciencia a su mundo para grabar sus descubrimientos de la anatomía humana tanto ordinaria como equivocada, descansando desnuda en dos dimensiones del sufrimiento humano, pareciendo algo natural. Los médicos fueron de hecho los primeros aficionados serios con el tiempo y el dinero para invertir en este arte.²²

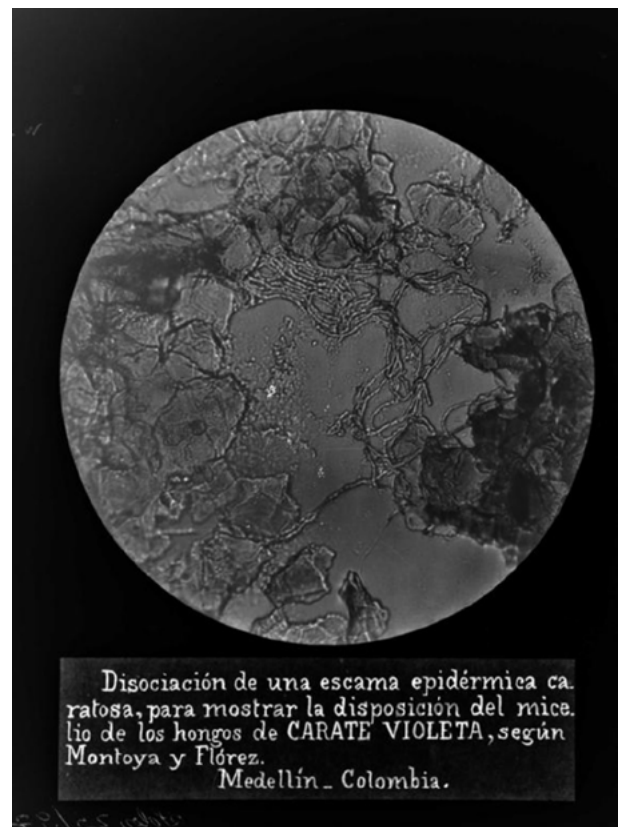
²¹ Los dibujos fotogénicos de Talbot corresponden al primer experimento fotográfico realizado por el inglés, que consistió en la elaboración de imágenes sensibilizando un papel con cloruro de plata y luego poniendo una planta sobre la superficie de papel, prensados con un vidrio encima se exponían a la luz. Después de la exposición a la luz solar eran fijados con una solución salina que permitía que las áreas no expuestas a la luz mantuvieran el color natural del papel.



Atendiendo a esto, se demuestra que la fotografía como medio es una práctica que conecta la ciencia y el arte debido a su naturaleza mecánica, al ser una técnica de representación mediada por una persona que opera una máquina. Al respecto, Roland Barthes se refiere al fotógrafo como Operator; en este sentido, es importante resaltar el carácter mecánico que tiene la fotografía, además de la destreza y los conocimientos químicos requeridos por el artífice a la hora de obturar, revelar, retocar e imprimir imágenes. Este conocimiento y dominio de aspectos científicos requeridos implicaba que los primeros artistas y fotógrafos estuvieran en constante experimentación, por lo que trabajaban con diferentes soportes, cámaras y lentes.

En el caso particular colombiano, estos experimentos se pueden comprobar en las publicaciones que realizó Rodríguez. El fotógrafo escribió *Diez y ocho lecciones sobre fotografía* (1897), un libro que aborda temas de procesos y procedimientos técnicos de toma de fotografías en exteriores, manejo de

la perspectiva, estereoscopía, reproducciones, revelado, papel albuminado, fotografía sobre telas, entre otros²³. Además de este texto, el artista publicó dos artículos en la revista *Luz y Sombra de Nueva York*²⁴: “La fotozincografía” y “La fotomicrografía”, en este último artículo, Rodríguez publicó la fotografía *Hongo de carate violeta* (1897) (figura 5) realizada como imagen diagnóstica bajo el encargo del médico Juan Bautista Montoya Flórez.



Hongo de carate violeta (1897) (figura 5)

²² “But the early photographers were as much as scientist as they were painters and illustrators with their cameras, applying scientific formulas and chemistry of the rules of painting and the power of limitations of light. That physicians and surgeons might bring their brethren scientists into their world to record their discoveries of human anatomy both ordinary and gone wrong, laying bare on two dimensions human suffering, seems only natural. Medical doctors were in fact the first serious amateurs with the time and money to invest in the art”. Max Aguilera-Hellweg, *Prefacio de Mütter Museum historic medical photographs: The college of physicians of Philadelphia*, ed. por Laura Lindgren (Nueva York: Blast Books, 2007), 10. (Traducción libre de María Fernanda Mora del Río)

Es importante tener en cuenta que la fotografía médica se vio permeada por diferentes descubrimientos e inventos, entre esos, el microscopio. El uso del vidrio óptico permitió la evolución de los lentes. Este avance posibilitó la corrección de la aberración cromática y esférica en los microscopios y telescopios y, más adelante, los objetivos serían utilizados en las cámaras fotográficas. El primer modelo de microscopio fue elaborado por Zacharias Janssen en 1590; este evolucionó a tal punto que científicos pudieron visualizar tejidos en un alto nivel de detalle. Fue gracias a estos aportes y descubrimientos que se fundaron ramas de la biología y la medicina como la bacteriología y la histología. Dentro de estos campos de la medicina la fotografía ejerció un papel fundamental, pues gracias a la unión del microscopio y de la cámara fotográfica se empezaron a hacer registros de tejidos que permitieron estudios y análisis más complejos del mundo natural.

Los avances en la evolución del microscopio están ligados a la implementación del sistema métrico decimal y del sistema legal de pesas. Esto permitió posteriormente que se lograra graduar el lente del artefacto y este fuera bifocal o compuesto. Así, los siguientes modelos contaron con un alto nivel de alcance que hoy conocemos como la característica del aumento. Debido a estos avances y adaptaciones se lograron fotomicrografías de alta calidad que registraron en detalle tejidos celulares variados. La fotomicrografía²⁷ se convirtió en una herramienta útil para el estudio de diversas patologías; este tipo de imágenes documentaron las características visuales de los tejidos enfermos, lo que permitió a los médicos registrar y visualizar la enfermedad en detalle.

Dentro de los dibujos fotogénicos de Talbot, se encuentran algunas fotomicrografías tomadas con un microscopio solar entre 1835 y 1839, artefacto que permitió al fotógrafo ampliar vistas de algunos especímenes como el musgo o los insectos, que proyectaba sobre una superficie.

²³ Horacio M. Rodríguez, *Diez y ocho lecciones de fotografía* (Medellín: Tipografía del Comercio, 1897).

²⁴ Documento que se encuentra en la Sala Patrimonial de la Universidad de Antioquia.

²⁵ Horacio M. Rodríguez, "Fotozincografía: artículo práctico y descriptivo de un procedimiento original", *Luz y Sombra*, IV, n.º 3 (mar. 1897): 62-63.

²⁶ Horacio M. Rodríguez, "La fotomicrografía", *Luz y sombra* IV, n.º 10 (oct. 1897).

²⁷ Se entiende por fotomicrografía las fotografías tomadas a través de un microscopio. Durante la segunda década del siglo XIX esta técnica se popularizó en el mundo. Estas imágenes dependían de las habilidades del fotógrafo, que adaptaba un microscopio a la cámara. Es importante resaltar que Horacio Rodríguez fue presuntamente el primer colombiano en realizar una microfotografía, como evidencia de esta proeza del fotógrafo se encuentran la fotografía de un hongo de carate y un artículo de su autoría en la revista *Luz y Sombra* de 1897.



Estas imágenes fueron parte de su amplia experimentación en el campo de la fotografía y la botánica, con las que demostró que la combinación de la fotografía y el microscopio surgió en la época victoriana²⁸. Este periodo histórico del Reino Unido está marcado por el desarrollo de la Revolución industrial (1837-1901), cuando Inglaterra pasó de ser un país rural a ser un país industrializado. En el campo de la medicina, destacan algunos avances clínicos como la anestesia y los antisépticos. En esta época, Charles Darwin publicó *El origen de las especies* (1859) y su teoría de la evolución. Estos aportes científicos definieron una era en la que las ideas de la ciencia tomaron mayor fuerza sobre la religión; aunque el victorianismo estuvo marcado por un fuerte modelo moral, los círculos intelectuales establecieron reflexiones sobre la importancia del conocimiento.

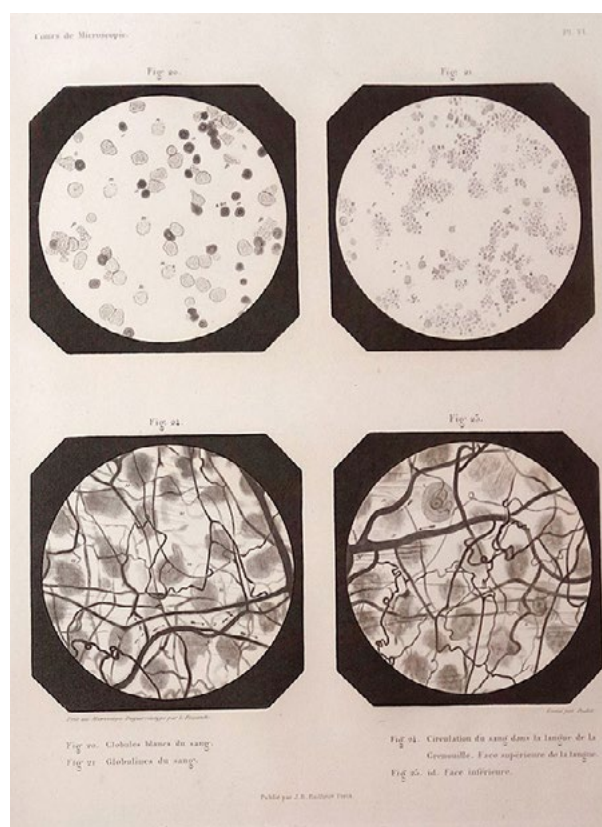
Hacia 1844 Alfred Donné, médico y bacteriólogo francés, publicó el libro *Curso de Microscopía*, que contenía ochenta grabados con ilustraciones microscópicas. Dichas imágenes partían de algunos daguerrotipos microscópicos fabricados en el laboratorio por Donné, y fueron las primeras fotomicrografías o placas fotográficas en mostrar la composición celular de algunos tejidos y fluidos del cuerpo humano (figura 6). Por lo anterior, Donné sería considerado el pionero de la fotografía médica. Según los autores chilenos César Leyton y Andrés Díaz, la fotografía médica se define como

Aquella que produce una transformación en la condición del sujeto a representar, donde el estado del sujeto, luego de una clasificación muta al estado de "objeto". En este estado, solo es de interés percibir la condición de paciente como estado único, excluyendo cualquier otra condición o realidad del sujeto. Es decir, se percibe al individuo bajo un microscopio, del mismo modo que los naturalistas del siglo XIX catalogaron el mundo vegetal y animal en sus viajes. El cuerpo se convirtió en propiedad de la ciencia a partir de la industrialización de fines del siglo XVIII en una nueva condición de los procesos de colonización que se vivieron en algunos territorios.²⁹

²⁹ César Leyton y Andrés Díaz, "La fotografía como documento de análisis, cuerpo y medicina: Teoría, método y crítica - la experiencia del Museo Nacional de Medicina Enrique Laval", *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* 14, n.º 3 (jul.-sept. 2007): 992-993.

La necesidad de clasificar y de catalogar enfermedades encontró en la fotografía una técnica valiosa para acompañar textos científicos y para diagnosticar y documentar casos clínicos. Una vez se funda como área, la fotografía médica se pone a disposición de todas las especialidades de la medicina. Gracias a la invención del microscopio y sus usos en la fotografía, el pensamiento etiopatogénico³⁰ se empieza a registrar de manera ilustrada en tratados por medio de la fotomicrografía.

El primer fotógrafo en registrar pacientes es el psiquiatra Hugh Welch Diamond quien documentó, en 1852, diferentes rasgos de trastornos mentales y tratamientos utilizados en el pabellón de mujeres del Surrey County Asylum en Twickenham, Inglaterra. Diamond realizó calotipos con los que pretendía demostrar que el estado mental de las pacientes psiquiátricas se manifestaba en su fisionomía; mediante sus fotografías seguía la evolución de los pacientes (figura 7). Estos registros fisionómicos fueron propuestos por Étienne-Jean Georget, alienista y médico jefe del Hospital de la Pitié-Salpêtrière, quien contrató al pintor Géricault para que por medio de retratos pictóricos registrara los estados monomaniacos de sus pacientes en 1820. Diamond también observó que con las imágenes también se documentan procesos que pueden a veces contribuir a la curación.³¹



Composición celular de algunos tejidos y fluidos del cuerpo humano (figura 6)

³⁰ La etiopatogenia, en el campo del estudio patológico, se refiere a la causa u origen de las enfermedades; estos conocimientos hacen parte de los aportes de Koch y Pasteur al campo de la medicina, pues plantearon que al conocerse las causas de las enfermedades estas de alguna manera se podrían combatir y erradicar.

³¹ Hugh Welch Diamond, "Portrait de folle" (Retrato de loca), Musée d'Orsay, 4 de octubre del 2022, <https://www.musee-orsay.fr/es/node/67801>.

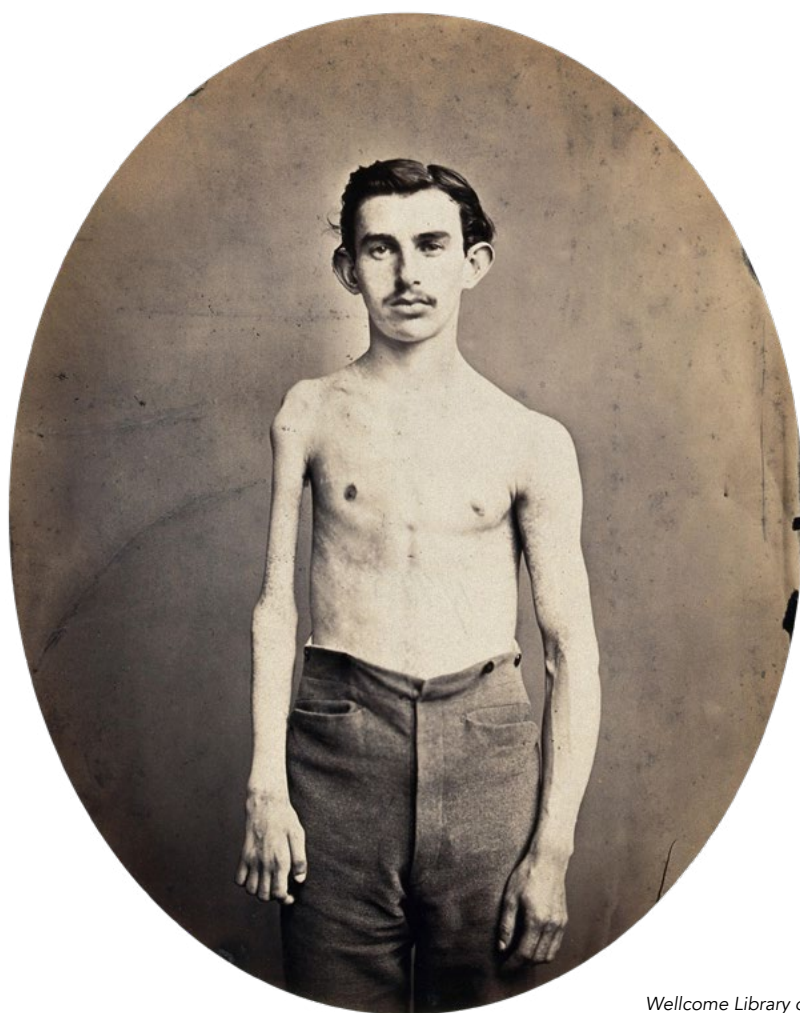




(figura 7)

Con la expansión del daguerrotipo en Europa y América, la fotografía tuvo diversos usos en diferentes campos del conocimiento, gracias a lo cual se alcanzaron otros niveles de circulación de la técnica. Su llegada al nuevo continente, en ocasiones, se dio por medio de viajeros; de esta manera se desarrollaron diversos géneros y formas de captura con las primeras técnicas. Artistas y entusiastas adquirieron cámaras y materias primas para montar gabinetes fotográficos en todo el mundo, lo que permitió que se documentaran algunos casos médicos. El uso de la fotografía como documento visual fue explorado en muchas áreas de la medicina, aunque algunas de estas aplicaciones fueron apropiadas en situaciones específicas, por ejemplo, el periodo posquirúrgico.³²

³² Gretchen Worden, *introducción a Mütter Museum Historic Medical Photographs: The college of physicians of Philadelphia*, ed. por Laura Lindgren (Nueva York: Blast Books, 2007), 18.



Wellcome Library de Londres
en el 2001 (figura 8)

Dentro de esos usos, quizás la que mejor logra poner en evidencia procesos médicos es la fotografía quirúrgica, que sería una de las formas más frecuentes de usar la imagen en el contexto hospitalario. Según el descubrimiento de un archivo de fotografías pre y posquirúrgicas realizadas en 1853, hallado en la Wellcome Library de Londres en el 2001 (figura 8), estos son los primeros documentos fotográficos de cirugías comisionados por el médico alemán Heimann Wolf Berend.³³

Continuando con el registro de lo patológico, hacia 1856 el neurólogo Guillaume-Benjamin Duchenne de Boulogne, quien realizaba experimentos psicológicos de electroterapia en algunos pacientes del hospital parisino de la Pitié-Salpêtrière, documentó el caso de un paciente masculino con atrofia muscular. Los experimentos de Duchenne de Boulogne consistían en

³³ *Ibid.*



mover los músculos faciales y, de esta manera, generar expresiones o gestos falsos por medio de impulsos electromagnéticos; con estos, el galeno logró clasificar y encontrar el origen de algunas enfermedades de orden muscular y nervioso. Duchenne de Boulogne publicó estas investigaciones en 1862 en el libro *Mecanismo de la fisonomía humana o análisis electrofisiológico de la expresión de las pasiones*. Este trabajo fotográfico es uno de los primeros y más interesantes ejemplos de esta rama de la fotografía, pues evidencia un proceso científico documentado. No se trata de un simple retrato de lo que es considerado patológico. François Delaporte señala en su trabajo sobre este médico y fotógrafo, que es necesario tener en cuenta el carácter específico de la retina médica:

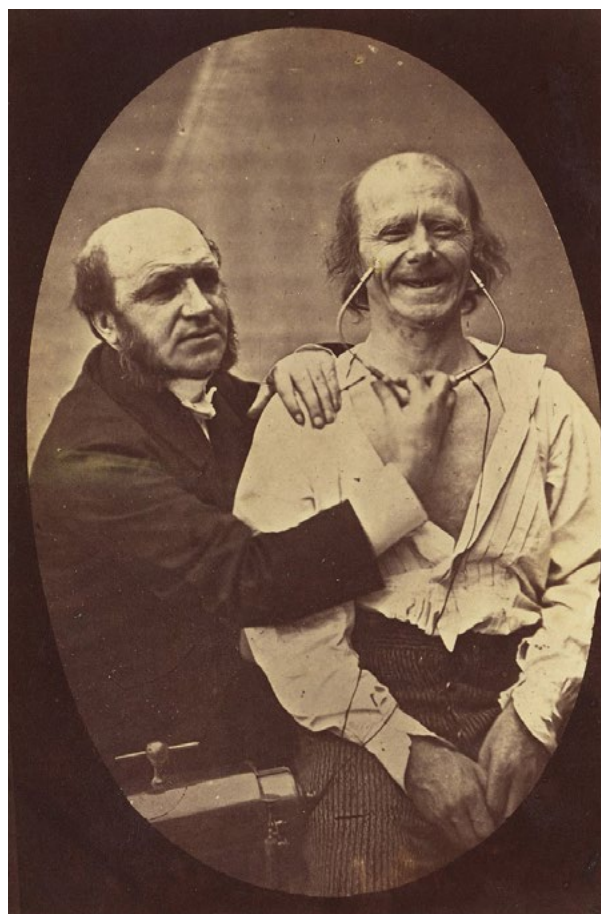
Los modelos de Duchenne son sujetos de experimentación, sin disfraz, cuya expresión resulta de una manipulación [...] Duchenne sacrifica la perfección en la exactitud de la expresión y no juzga útil proceder a los retoques. Las imperfecciones fotográficas no impiden registrar lo esencial: la nitidez de las líneas expresivas. Duchenne persigue un objetivo científico, que es lo contrario de las preocupaciones estéticas de los hermanos Nadar.³⁴

No obstante, las fotografías de Duchenne no se limitan al carácter de la retina médica, sino que buscan, en términos de representación, un ideal estético que permita evidenciar mejor las contracciones musculares faciales de su experimento, a partir de la selección de un modelo apropiado para las tomas fotográficas.

Según Duchenne, seleccionó al hombre como sujeto porque las arrugas de la edad en su rostro respondían bien a los efectos de la corriente y, por lo tanto, proporcionaban una delineación especialmente clara de las expresiones faciales. La delgadez del hombre también aumentó la claridad de los pliegues faciales y facilitó los puntos de referencia para la colocación de los electrodos.³⁵

³⁴ François Delaporte, *Anatomía de las pasiones* (Barranquilla: Ediciones Uninorte/ Université de Picardie Jules Verne, 2007), 71-73.

Estas expresiones faciales, elaboradas con estímulos eléctricos por un científico que busca entender una patología, son un registro valioso no solo para la historia de la fotografía médica, sino también para la historia de la fotografía como tal. Las contracciones musculares faciales plantean una nueva idea del gesto y la pose en el retrato, que aparecen dirigidos por un hombre que acomoda electrodos en el rostro de un paciente que en algunas de las imágenes parece adolorido, aterrado, torturado, y que al final de la serie fotográfica exhibe una *sonrisa de Duchenne* (figura 9).³⁶



Sonrisa de Duchenne (figura 9)

Otra de las especialidades de la medicina que encontró en la fotografía una valiosa herramienta fue la dermatología. Un ejemplo iconográfico que estudiaron algunos médicos colombianos es el atlas dermatológico de Alfred Hardy y Montmejá de 1868: *Clinique photographique d' l'hôpital Saint-Louis*. Sobre una fotografía de un caso de lepra en una niña, el historiador Hilderman Cardona comenta:

³⁵ Hans-Michael Koetzle, "Duchenne de Boulogne Contractions", en *50 Photo Icons: The story behind the pictures*, (Londres: Taschen, 1996), 40. "According to Duchene, he selected the man as a subject because the age wrinkles in his face responded well to the effects of the current, and thus provided especially clear delineation of facial expressions. The man's gauntness additionally increased the clarity of the facial creases and made the precise points for the placement of the electrodes easier".³⁶ Se conoce como "sonrisa de Duchenne", "sonrisa verdadera" o "sonrisa espontánea" a la sonrisa donde se contraen los músculos que rodean los labios y los ojos, movimiento que hace que se eleven las mejillas y se marquen las líneas de expresión cercanas a los ojos. Esta sonrisa se produce gracias a los impulsos de los ganglios basales, a diferencia de la sonrisa falsa que es producto de la corteza motora.

³⁶ Se conoce como "sonrisa de Duchenne", "sonrisa verdadera" o "sonrisa espontánea" a la sonrisa donde se contraen los músculos que rodean los labios y los ojos, movimiento que hace que se eleven las mejillas y se marquen las líneas de expresión cercanas a los ojos. Esta sonrisa se produce gracias a los impulsos de los ganglios basales, a diferencia de la sonrisa falsa que es producto de la corteza motora.



La niña exhibe las huellas de la enfermedad en su cuerpo en el despliegue de una geografía del dolor, su mirada inclinada, sus dedos entrecruzados y su piel deformada contrastan con los pliegues de su vestido el cual resalta el recorrido trágico y agónico que la fotografía intenta proyectar. La enfermedad se manifiesta con hipertrofias que desgarran la estructura normal del cuerpo de la niña, descomponen su piel ante la mirada del ojo que capta su sufrimiento. Esto no es la enfermedad sino su representación ante lo que se intensifica, redobla y muestra en una sociedad que ve el signo de la podredumbre en el retrato de esta niña. La imagen proyecta sus llamas ante el despliegue de lo deforme escenificado en las experiencias sensibles de la alteridad. La niña contempla su corrupción: sin embargo, ella no es la que se degrada sino el ojo que ve en ella una degradación³⁷.

La descripción de Cardona evidencia el valor simbólico de las imágenes patológicas y médicas. Aquí se hace referencia al capital narrativo y filosófico intrínseco en la fotografía comentada, a partir de la cual el autor realiza un análisis de los aspectos epistémicos del cuerpo enfermo.

Hacia 1877, el cirujano ortopédico Lewis Sayre publicó en Estados Unidos *Enfermedad de columna y curvature de la columna: su tratamiento mediante suspensión y uso de vendaje de yeso de París*. El libro incluía grabados realizados a partir de fotografías atribuidas al fotógrafo inglés John Jabez Edwin Mayall. Este tratado de ortopedia estaba acompañado de una serie que documenta varios pacientes en veintiún fotografías donde se muestran y evidencian las desviaciones de la columna y los tratamientos aplicados por Sayre con bandas de yeso y suspensiones en un trípode (figura 10).

En 1878 ingresa al servicio de la Pitié-Salpêtrière el fotógrafo Albert Londe, contratado por el psiquiatra Jean-Martin Charcot, laboratorio en el que se desempeñó por más de veinte años. Este fotógrafo logró desarrollar un método técnico para capturar los movimientos de un paciente durante un episodio psicótico, un ataque de histeria o un ataque epiléptico. El método de Londe consistía en adaptar un sistema de nueve lentes a la cámara para así lograr registrar

³⁷ Cardona Rodas, "Iconografías médicas", 27.

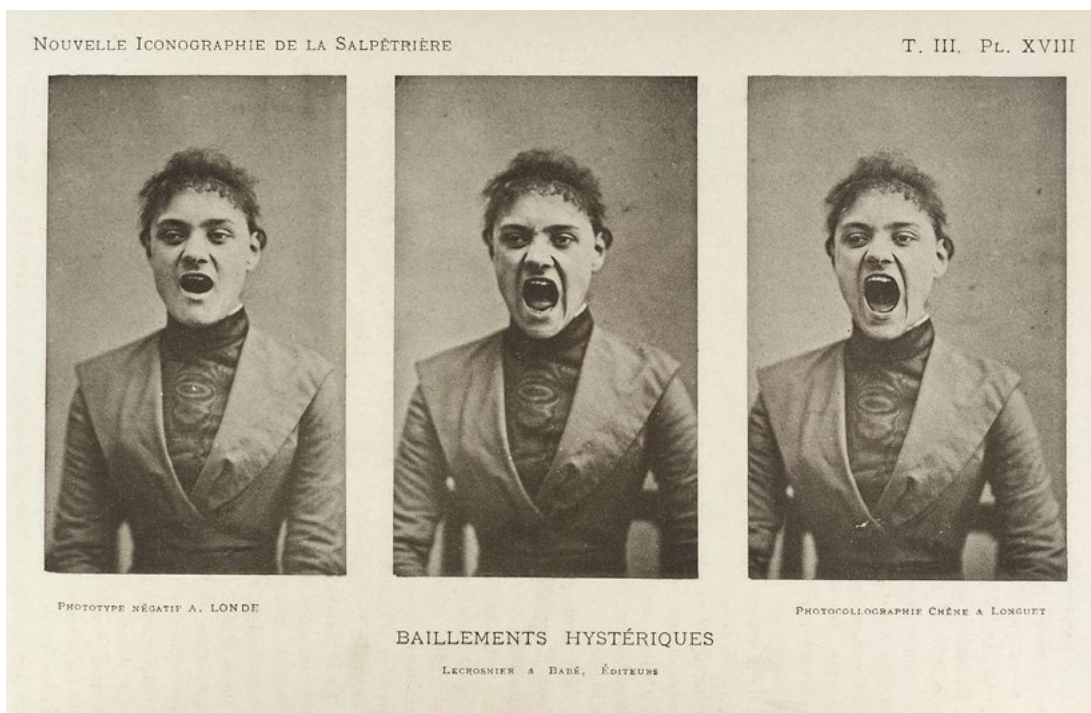


Bandas de yeso y suspensiones en un trípode (figura 10).

todos los movimientos en un mismo fotograma. Con el tiempo, este método llegó a contar con doce lentes. Así, se convertiría en uno de los fotógrafos pioneros en el estudio del movimiento en la técnica fotográfica.

En el texto *La invención de la histeria: Charcot y la iconografía fotográfica de la Salpêtrière*, Georges Didi-Huberman hace un análisis de la relación entre fotografía y psiquiatría. El autor menciona la relevancia de la práctica fotográfica en la investigación psiquiátrica y señala cómo el proceso documental se convierte en la piedra

angular del muestreo científico y la categorización de la enfermedad mental por medio del síntoma. Las fotografías realizadas por Londe de mujeres diagnosticadas con histeria y problemas psiquiátricos en tratamiento para la investigación del médico francés Jean-Martin Charcot, trascienden el carácter documental (figura 11). Didi-Huberman destaca el carácter científico de las imágenes, la capacidad performativa de los pacientes y el ojo voyeurista de los médicos y



del fotógrafo. De esta manera, el historiador revisa la imagen médica y la práctica fotográfica mediante su rol de cómplice en la experimentación psiquiátrica a finales del siglo XIX. En el texto, Didi-Huberman cita a Londe quien era director del Departamento de Fotografía del hospital mencionado en 1880:

[...] *“la placa fotográfica es la verdadera retina del científico”. En primer lugar, está diseñada para completar la “observación”, es un documento establecido bajo escrutinio médico, que contiene toda la información sobre la historia y el estado actual del paciente. “Si la fotografía no siempre es necesaria, es, por el contrario, indiscutiblemente útil cuando la manifestación de las enfermedades se transfiere por las deformaciones exteriores que afectan por completo o a cierta parte del individuo. Incluso se podría decir que, en muchos casos, una simple fotografía delante de los ojos dice mucho más que una descripción completa.”*³⁸

Según Londe, el papel que la fotografía desempeñó en la investigación científica fue vital para comprender procesos patológicos y resultaba útil tener al servicio de la medicina una tecnología que ayudara a prolongar la mirada sobre las lesiones corporales. De esta manera, los médicos podían analizar detenidamente las particularidades de las patologías de sus pacientes; la fotografía les permitía no solo registrar los procesos y avances de la enfermedad, sino corregir diagnósticos y dar una mirada retrospectiva a la evolución de las patologías psiquiátricas en La Pitié- Salpêtrière. El caso de las fotografías tomadas en este hospital psiquiátrico aparece como uno de los más renombrados dentro de la historia de la fotografía médica.

Más allá de contar una historia de la fotografía médica, este capítulo compila algunos ejemplos sobre el cruce entre fotografía y medicina que son clave para entender el caso colombiano, pues los casos seleccionados en su mayoría presentan la convergencia entre arte y ciencia, bien sea por su relación con la pintura o por la performatividad de las poses que se presentan en ellos. Algunos de estos son considerados hitos dentro de la amplia historia de la fotografía; ejemplares

³⁸ Georges Didi-Huberman, *Invention of hysteria: Charcot and the photographic iconography of Salpêtrière*, trad. por Alisa Hartz (Cambridge: The MIT Press, 2003), 32.

fotográficos como los de Duchene de Bolougne o los resultantes del trabajo mancomunado de Albert Londe y de Charcot han sido estudiados y revisados en profundidad. Sin duda, estas imágenes médicas contienen elementos ligados a la historia de la representación, pero también tienden a generar tensión y desasosiego en el espectador y esto se debe a la forma en que el cuerpo es representado. Nos encontramos ante documentos visuales que, si bien a favor de la ciencia buscan registrar avances científicos y seguir de manera minuciosa la enfermedad, nos muestran un cuerpo como no lo concebían los cánones de la mentalidad decimonónica. Este cambio de ideales de representación que muestra otras visiones del cuerpo (fragmentado, abierto, manipulado, inerte, putrefacto, deforme, transmutado y disminuido), que confrontan un lugar muy privado del sentir humano, se debe al reconocimiento que el espectador ejerce en un cuerpo que antes no había sido exhibido con tal crudeza y realidad. Incluso, aunque durante su época estas fotografías lograron circular en el ámbito científico, hoy todavía son vistas por algunos con recelo, mientras otros encuentran en ellas no solo un alto valor histórico como documento, sino una narrativa visual bella y contundente.

LA FOTOGRAFÍA MÉDICA EN COLOMBIA

Rastrear el inicio de la fotografía médica en Colombia resulta un tanto complejo, pues el desarrollo de la historia de la instantánea se dio de manera simultánea en varias ciudades del país, aunque el inicio de la práctica fotográfica vernácula se origina en Bogotá hacia 1841, de la mano del barón Jean-Baptiste Louis Gros y del pintor neogranadino Luis García Hevia. García Hevia³⁹ abrió un estudio de fotografía y se desempeñó como pintor y director de la Sociedad de Pintura y Dibujo, donde también fue profesor Fermín Isaza, quien al parecer aprendió el daguerrotipo de García Hevia y lo llevó a Antioquia⁴⁰; de esta manera, esta técnica se expandió por el territorio y otros departamentos. En Medellín también trabajó el daguerrotipista y viajero Emilio Herbrüger, de origen alemán, quien venía de trabajar en México, Cuba, Estados Unidos y Panamá; llegó a la

³⁹ Se reconoce al pintor Luis García Hevia como el primer fotógrafo del país. Hevia sería el artista colombiano pionero en experimentar y exponer la técnica del daguerrotipo en la Exposición Industrial de Bogotá en 1841.

⁴⁰ Londoño Vélez, *Testigo ocular*, 24.



Nueva Granada primero a Bogotá, luego a Cali y finalmente a Medellín⁴¹. Según la investigación de Mariana González, *Fotografía en el gran Santander, desde sus orígenes hasta 1990* citada por Londoño, García Hevia también llevó la técnica del daguerrotipo a ese departamento⁴². Manuel María Paz, cartógrafo, pintor y fotógrafo que participó de la Comisión Corográfica fue uno de los pioneros en apoyarse de la imagen fotográfica para realizar pinturas e hizo uso de la cámara con este fin en Bogotá, Casanare, Neiva y Caquetá, para tomar fotografías en diferentes regiones del país que servirían como insumo para sus pinturas e investigaciones científicas⁴³.

El investigador Halim Badawi señala que la identificación, catalogación y conservación del patrimonio fotográfico de los primeros cincuenta años de la fotografía en Colombia es aún insuficiente, pese a los esfuerzos institucionales de entidades como la Biblioteca Pública Piloto de Medellín, hoy considerada como una de las fototecas más grandes de Latinoamérica. Este vacío patrimonial en la historia del arte nacional existe por diversas razones: por un lado, no se tiene conocimiento exacto de las producciones realizadas en el país, debido a la misma naturaleza física de los archivos fotográficos y sus complejos requisitos de conservación; por otro lado, es más o menos reciente la preocupación por este tipo de patrimonio visual desde la historia y la conservación. Cabe aclarar que la historia de la fotografía en Colombia se empieza a escribir en 1983 con libros como *Crónica de la fotografía en Colombia 1841-1848 e Historia de la fotografía en Colombia 1840-1950* de Taller la Huella⁴⁴. Debido a estos factores, entre otros, se evidencia que el coleccionismo fotográfico no es primordial en las instituciones culturales colombianas. Al parecer, este tipo de patrimonio —como explica Badawi— pertenece a colecciones fuera de Colombia:

⁴¹ Serrano, *Historia de la fotografía en Colombia*, 41.

⁴² Londoño Vélez, *Testigo ocular*, 23.

⁴³ Serrano, *Historia de la fotografía en Colombia*, 71-77.

⁴⁴ Taller La Huella, Marcos Roda, Roberto Rubiano y Juan Carlos Rubiano, *Crónica de la fotografía en Colombia 1841-1948 e Historia de la fotografía en Colombia 1840-1950* (Bogotá: Carlos Valencia Editores, 1983).

A esta particular circunstancia histórica debemos infinitos hechos, entre otros, la enorme importancia del patrimonio fotográfico colombiano, no solo para los colombianos, también para el resto del mundo, en términos de mercado y circulación patrimonial. Sin embargo, los museos del país apenas se han percatado de esta encomienda universal y la fotografía ha sido, tradicionalmente, la cenicienta de sus acervos, de las legislaciones impulsadas por el Ministerio de Cultura y de los inventarios muebles del país.⁴⁵

En virtud de este desinterés por el patrimonio fotográfico desde las instituciones culturales, puede decirse que la historia de la fotografía en Colombia está aún inconclusa, pues muchos archivos han desaparecido o se encuentran en colecciones privadas de difícil acceso. Por tal razón, es complejo precisar quiénes fueron pioneros en algunas ramas de la fotografía nacional y cómo en muchos hechos históricos, seguramente, se han omitido nombres a causa de este desconocimiento. Por consiguiente, esta investigación intenta ubicar archivos fotográficos que hacen parte de lo que hoy consideramos fotografía médica en el ámbito nacional, para situar las lecciones de anatomía fotografiadas por Rodríguez en ese panorama.

Es preciso señalar que los antecedentes tenidos en cuenta en esta investigación hacen parte de archivos publicados en libros históricos, bien sea de fotografía o medicina, o consultados en archivos digitales para contrastar si existen casos anteriores a las fotografías de lecciones anatómicas de Rodríguez. Sin embargo, por cuestiones de acceso limitado a algunos archivos, es posible que se omitan casos de fotografías médicas que podrían llegar a ser relevantes.

Al revisar la historia de la fotografía colombiana se puede afirmar que la tradición del retrato fotográfico en el país se hizo cada vez más fuerte. Desde la aparición del daguerrotipo en Colombia, esta técnica tuvo mucha acogida y tomó la fotografía europea y norteamericana como modelo estético. Aunque la fotografía llegó al país a finales de la primera mitad del

⁴⁵ Halim Badawi, *Historia URGENTE del arte en Colombia: Dos siglos de arte en el país* (Bogotá: Editorial Planeta, 2019), 566.



siglo XIX, como se mencionó gracias al barón Gros, el inicio de la fotografía en Colombia se limitó a la práctica del retrato, esto debido a sus fines comerciales, lo que propició que este género fotográfico predominara durante cincuenta años.

La llegada del invento francés interpeló a los artistas nacionales. La práctica de la daguerrotipia en Colombia se convirtió en una nueva forma de generar ingresos para algunos pintores que se dedicaban a hacer miniaturas. La fotografía brindó un nuevo aire a la representación y al retrato gracias al carácter mimético de sus resultados, con la promesa de una imagen fiel; en consecuencia, varios artistas abrieron sus estudios y vivieron de esta práctica durante el siglo XIX. Aunque hacer fotografías resultaba engorroso y costoso, algunos pintores colombianos se iniciarían en este arte y adoptarían diversas técnicas con el paso del tiempo.

Si bien resulta inútil definir cuáles son las primeras fotografías médicas, debido a que no es posible rastrear todos los archivos que se encuentran en colecciones institucionales y particulares, tampoco es posible rastrear aquellos documentos que por diferentes causas se han perdido, quemado o destruido, y quizás nunca se sabrá que existieron. Con respecto a las prácticas desarrolladas en el país, vale la pena destacar algunos casos que se pueden enmarcar dentro de la fotografía y la ciencia como antecedentes. Entre estos llama la atención el carácter científico de algunas tarjetas de visita realizadas por Pastor Restrepo en



Diferentes especies de orquídeas (figura 12)

Antioquia. Se conocen treinta y tres fotografías realizadas por Restrepo que registraron diferentes especies de orquídeas (figura 12), una de una palmera y otra con un racimo de plátanos. Estas imágenes hechas por el antioqueño durante 1860 son la muestra de una preocupación por registrar, en el medio fotográfico, otras temáticas diferentes al retrato. Incluso algunos retratos de Restrepo contienen puestas escenográficas acompañadas de vegetación, lo que demuestra que tenía un interés particular en la botánica. En su texto, Serrano sugiere que estas imágenes estarían al nivel de la aprobación de Humboldt, dotándolas así de un carácter y rigor científico en términos de representación.

Entre todos los temas que se trataron en Colombia en el formato tarjeta de visita, sin embargo, sobresalen por su intención más claramente artística, así como por su implicación didáctica y su énfasis en lo regional, las fotografías de plantas y en particular de orquídeas propias del lugar, realizadas por Pastor Restrepo (en asoció con su hermano Vicente y con el químico Ricardo Wills a mediados de la década de los sesenta en Medellín). Las plantas fueron registradas (como lo hubiera aprobado el mismo Humboldt) ofreciendo la mayor información posible sobre sus hojas y sus flores, y sin ningún otro elemento (aparte, por supuesto del matero), que distrajera o compitiera con su forma en general o con la forma de sus varios elementos. Es conveniente recordar que inclusive en sus más convencionales tarjetas de visita, Pastor Restrepo dejó clara señal de su afición por la naturaleza y especialmente por las plantas.⁴⁶

Las preocupaciones estéticas y botánicas de Restrepo no distan de las preocupaciones que, en su momento, inquietaron a los ingleses Henry Fox Talbot, Anna Atkins y, posteriormente, al norteamericano Henry Troth, quienes dotaron de un lenguaje científico a la fotografía en una época donde sus usos estaban limitados. Estas imágenes de especímenes de orquídeas dejan ver una inclinación del fotógrafo por capturar las particularidades de cada especie, lo que confirma que hay una intención taxonómica

⁴⁶ Serrano, *Historia de la fotografía en Colombia*, 110.



en dichas fotografías. Este aspecto fue evidente en la exposición *¡Hágase la luz! Pastor Restrepo Maya (1839-1921)*⁴⁷, donde uno de los ejes curatoriales se llamó “Romanticismo naturalista y afecto por la flora”. En palabras del investigador Juan Camilo Escobar, quien estaba a cargo de la exposición:

*Se sabe que su suegro, Juan Lalinde Lema, fue un estudioso y enamorado de las orquídeas y del uso de las plantas para acompañar su vida diaria [...] Algunos cronistas de historias de Medellín relacionan a Pastor Restrepo con la llegada de semillas y plantas novedosas como el eucalipto, las naranjas mandarinas, la azalea, una variedad de mango y el curazao, veranera o buganvilia. Las fotos de orquídeas fueron tomadas por la sociedad Wills i Restrepo en la década de 1860. Estas plantas son soberanas en las tarjetas de visita, no están acompañadas de nada más y tampoco sirven para decorar el retrato de algún personaje. Una de ellas se conoce como Stanhopea de Juan Lalinde. Pastor Restrepo participaba de esta manera, desde Medellín, en la mundialización de lo que podríamos denominar un “romanticismo naturalista”.*⁴⁸

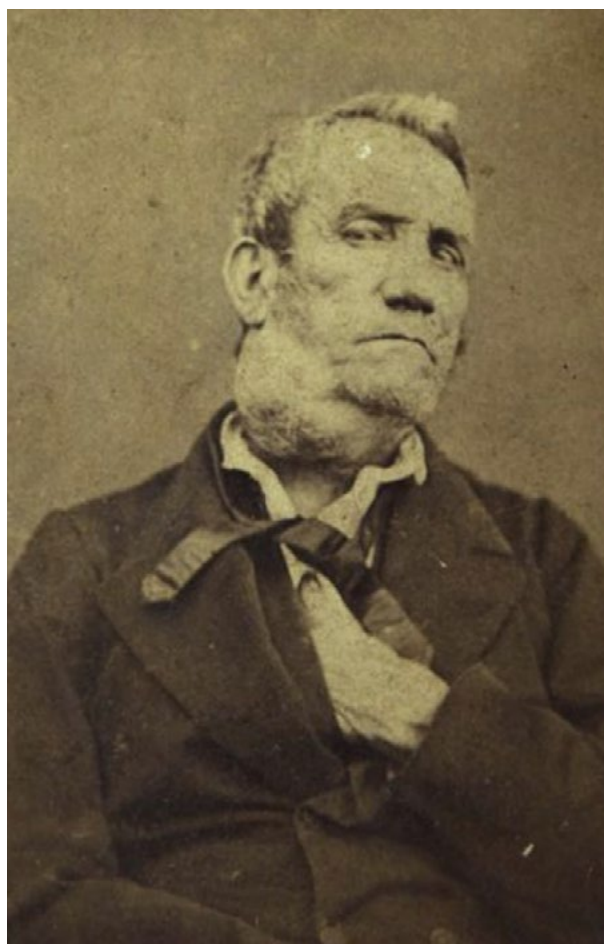
Ese *romanticismo naturalista* sitúa a Restrepo como presunto precursor de la fotografía científica colombiana y abre la puerta a otros casos de fotografía botánica posteriores. Sin embargo, no está claro cuál fue el uso específico y el tipo de circulación que tuvieron estas tarjetas de visita (si ese fuera el caso), pero en un momento histórico donde la humanidad estaba aún maravillada por el retrato y los fotógrafos estaban enfocados en lucrarse con este invento, Restrepo emprendió una empresa iconográfica científica, cuyos resultados recuerdan las láminas de ilustración botánica. Desde luego, guardando las proporciones, Restrepo registró orquídeas en su contexto local y en su estudio, haciendo uso de su alto nivel técnico; representó estas plantas con una limpieza y detalle equivalentes a las ilustraciones de la Expedición Botánica del Nuevo Reino de Granada

⁴⁷ Exposición *¡Hágase la luz! Pastor Restrepo Maya (1839-1921)*, Centro de Artes, Centro Cultural Biblioteca Luis Echavarría Villegas, Universidad EAFIT. Oct – Feb 2015.

⁴⁸ Juan Camilo Escobar, *¡Hágase la luz! Pastor Restrepo Maya (1839-1921)*, (Medellín: Fondo Editorial Universidad de Medellín, 2019) 204.

(1783-1808). Su designio al realizar estas representaciones deambula por las razones mencionadas entre el arte y la ciencia.

Al unísono, otro fotógrafo antioqueño, de quien no se tiene mucha información, es autor de las que presuntamente son las dos primeras fotografías médicas realizadas en Colombia (figura 13). Apolinar Uribe retrató a un paciente desde dos ángulos con un prominente tumor de cuello, siendo el nombre del retratado y del médico tratante desconocidos hasta la fecha. Es relevante aclarar que se trató de una novedad para la época; por un lado, la Facultad de Medicina de Medellín se fundó años después del registro de esta fotografía y, por otro lado, los primeros médicos que llegaron a Medellín lo hicieron hacia 1810.



(figura 13)

Esto quiere decir que la profesión médica en el departamento antioqueño era aún una profesión joven, a pesar de que hacia 1860 se instauraron los servicios quirúrgicos y clínicos. Sobre el trabajo del fotógrafo Uribe, el historiador Londoño explica que

En 1860 trabajó en Medellín el retratista Apolinar Uribe, de quien se han identificado unas pocas tarjetas de visita, entre las que se destacan dos que muestran aspectos de un adulto con enfermedad en el cuello; evidentemente, se trata de una curiosidad de interés médico. Estas piezas constituyen los primeros ejemplos conocidos en la región de la utilización de la fotografía para la documentación científica.⁴⁹

⁴⁹ Londoño Vélez, *Testigo ocular*, 62.



La proeza de estos retratos consiste en la información que brindan; aunque no es posible asegurar nada al respecto, hay algunos aspectos de las imágenes que dan pistas de lo que posiblemente estaba ocurriendo. Las fotografías registran a un paciente masculino de aproximadamente sesenta años con un tumor de cuello en el costado izquierdo. En la primera fotografía, de plano medio, el paciente giró el rostro para ostentar la protuberancia de su cuello; al mismo tiempo, el sujeto miró fijamente a la cámara y posó su mano sobre su pecho, a su vez introduciéndola en lo que parece un chaleco o un saco ubicado debajo del blazer; el hombre desabrochó su camisa y corbata con el fin de descubrir el tumor. El *punctum* de esta imagen es quizás más allá del tumor, la mirada desafiante del hombre.

La segunda fotografía es un poco más dicente; en ella podemos apreciar al mismo hombre: un paciente ubicado de perfil con un tumor de cuello descubierto, aunque el título de la fotografía en el archivo digital de la Biblioteca Pública Piloto aparece como Señor sin tumor. Se observa una mano externa que, con un objeto alargado, señala la protuberancia en el cuello; desde una ubicación posterior se puede ver la mano del médico apuntando y ejerciendo un poco de presión sobre la neoplasia. Aunque la mayoría de las fotografías de tumores realizadas durante el siglo XIX y la primera mitad del XX tenían la función de documentar estados pre y posquirúrgicos, esta fotografía no es uno de esos casos. Esta afirmación parte de varios indicios: la tumoración se puede ver en ambas tarjetas de visita, la luz en las dos fotografías es la misma, el fondo plano también persiste y el vestuario del personaje es idéntico. Lo que sí puede inferirse de estas imágenes es que fueron realizadas con el fin de registrar un caso clínico, posiblemente antes de un procedimiento operatorio. Este supuesto parte de la premisa de que, en esa época, el único tratamiento para esta enfermedad era la escisión de estas masas. Esto lo explica el autor Richard Barnett:

A finales del siglo XIX cirujanos que trabajaron en estos hospitales llevaron a cabo radicales operaciones invasivas, destinadas a extirpar cada fragmento de un tumor [...] La cirugía había sido la principal respuesta al cáncer durante muchos siglos, al menos de la gran cantidad de tumores benignos que se habían podido tratar sin la necesidad de abrir el pecho o el abdomen.⁵⁰

Según el relato anterior, las extirpaciones tumorales de cuello se realizaban con mayor facilidad que las de tumores ubicados en otras zonas. Aunque hoy no podemos conocer la historia clínica completa del paciente de la fotografía tomada en Medellín, puede suponerse que posiblemente esta se realizó como registro de un tratamiento quirúrgico, que era una novedad en ese momento en la ciudad. Aunque hasta ahora no se conoce información sobre la cirugía, tampoco se sabe si es verdad que tuvo lugar y si sus resultados fueron o no favorables. Ante estas dos fotografías surgen varias preguntas: ¿son estas fotos un registro prequirúrgico?, ¿quién realizó este encargo y por qué a Uribe?, ¿existe una fotografía posterior a estas que documente el resultado de la cirugía?, ¿fue este un resultado favorable para el paciente?

Los historiadores Sven Schuster y Jessica Alejandra Neva, en el libro *Colombia un viaje fotográfico*. Las colecciones de Stübel y Reiss (siglo XIX), revisan los archivos fotográficos adquiridos por los vulcanólogos alemanes durante la segunda mitad del siglo XIX. En este estudio se analizan las fotografías que compraron estos viajeros en Colombia, imágenes que abarcan diferentes temas y géneros: tipos populares, paisajes, ciudades y, además, unos pocos casos de fotografías médicas de tumores que fueron realizadas en diferentes regiones como Popayán, Villeta y Ambalema. En esta colección fotográfica los autores encontraron tres fotografías de mujeres con bocio; la fotografía de Popayán, realizada

⁵⁰ "By the end of the century surgeons working in these hospitals were carrying out radically invasive operations, intended to excise every fragment of tumor [...] Surgery had been the principal response to cancer for several centuries, at least for large benign tumors that could be addressed without opening the chest or abdomen". Richard Barnett, *The Sick Rose: Or; disease and the art of medical illustration* (Londres: Thames & Hudson, 2014), 150. (Traducción libre de María Fernanda Mora del Río)



por el estudio de Ramírez y Fernández⁵¹. Sobre estas tres fotografías particulares los autores comentan:

A partir de sus escritos y sus cartas, no se puede decir que Stübel y Reiss tuvieran un interés marcado en el estudio de las patologías tropicales. Además, la enfermedad del bocio, de la cual sufren las tres “mujeres cotudas”, no era para nada “exótica” en la Europa de mediados del siglo XIX.⁵²

Dentro de los antecedentes en Antioquia, es digno de mención otro uso de la fotografía que hace referencia a la medicina legal en Colombia. En 1872 se cometió uno de los crímenes más recordados en el departamento; el “crimen del Aguacatal”, un homicidio colectivo ejecutado por Daniel Escovar, también conocido como “el hachero”, quien terminó con la vida de seis personas con un hacha. El arma fue hallada debajo de la cama de una de las víctimas y el caso causó conmoción en la ciudadanía; por esta razón se tomaron algunas fotografías, incluso el estudio de Pastor Restrepo realizó imágenes que se utilizaron en el proceso judicial. Estas imágenes fueron duplicadas y adquiridas por diferentes personas, lo que permitió su libre circulación. Aunque no se sabe si realmente se realizaron fotografías sobre la pericia médica, se han publicado algunas sobre el asesino y el lugar o casa donde ejecutó el crimen.

Durante la década anterior se realizaron algunas fotografías de lecciones anatómicas; sin embargo, no es posible corroborar esta información en el momento, ya que no ha sido publicada y fue mencionada en una entrevista hecha a la doctora Diana Díaz, docente de la Universidad de Antioquia⁵³, con el fin de obtener información acerca de fotografías de lecciones anatómicas para nutrir esta investigación. Actualmente, la profesora está asesorando un trabajo de grado de posgrado sobre la enseñanza de la medicina en Medellín; el maestrante asesorado tiene acceso a una fotografía que pertenece a su colección familiar y donde aparece retratado uno de sus familiares. Se trata de una lección anatómica de quien no se conoce la autoría. Por cuestiones de primicia histórica hasta que dicho trabajo de investigación no esté

⁵¹ Sven Schuster y Jessica Neva, *Colombia un viaje fotográfico: Las colecciones de Stübel y Reiss (siglo XIX)* (Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2022), 306.

⁵² *Ibid.*, 307.

⁵³ Entrevista hecha por la autora a la Dra. Diana Díaz, por vía telefónica, 16 de agosto del 2022.

publicado, no existe forma de tener acceso al archivo.

En el libro *Réquiem por un viejo hospital* de Horacio Zabaleta Jaspe, publicado en 1976, aparece una fotografía del Curso de Anatomía de 1891 en el Anfiteatro de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena (figura 14). Esta imagen fue realizada justo un año antes que las lecciones anatómicas de Rodríguez. La imagen muestra a veintidós hombres que posan atrás de una mesa de disecciones y un cadáver; los hombres tienen puesto traje, algunos tienen un delantal para proteger la ropa; en la imagen sobresale un personaje a la derecha que tiene sombrero, posiblemente el docente de anatomía y un breve guiño iconográfico a las representaciones barrocas como la del pintor holandés Rembrandt van Rijn. Zabaleta identifica a los médicos de la fotografía y explica que estos pertenecieron al grupo de los 89 médicos graduados de la Universidad de Cartagena en el periodo 1830-1909. Esta imagen también se encuentra publicada en el libro *Guerras, enfermedades y médicos en Colombia* (1997), escrito por el Dr. Hugo Soto Mayor, académico, historiador y director del Museo Ricardo Rueda de Historia de la Medicina de la Academia Nacional de Medicina. Así mismo, una copia de esta se encuentra en el museo mencionado. De esta fotografía se desconoce el autor y quién la encargó. Sin embargo, se convierte en un antecedente de la fotografía médica en Colombia.



Anfiteatro de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena (figura 14)



CAPÍTULO 2

MORTUI VIVOS DOCENT⁵⁴: EL CASO DE LAS FOTOGRAFÍAS DE LECCIONES ANATÓMICAS DE HORACIO MARINO RODRÍGUEZ MÁRQUEZ

La Venus de los médicos sigue siendo una imagen y, casi, un juguete para los científicos. Su aspecto de caja de sorpresas —ponga sus dos manos sobre las caderas o los senos de la dama, tire un poco hacia arriba y se encontrará sin transición ante las costillas sanguinolentas, la estructura fibrosa de los músculos, los bultos informes, en resumen, ante toda la población visceral de ese cuerpo femenino—, esta apariencia de juego lúgubre proyecta subrepticamente la verdad anatómica del lado de un fantasma perverso.

Georges Didi-Huberman, Venus rajada: desnudez, sueño y crueldad (2005)

LA LECCIÓN DE ANATOMÍA 1 DE 1892

Los retratos fotográficos de lecciones anatómicas gozaron de gran popularidad durante la segunda mitad del siglo XIX, manteniéndose vigentes en las facultades de Medicina hasta la primera mitad del siglo XX. Las instantáneas de disecciones se desarrollaron en Occidente, específicamente en Europa, sobre todo en países como Inglaterra, Francia y en universidades de Estados Unidos; más adelante llegaron a países de Latinoamérica y a Colombia. La fotografía fue entonces una práctica recurrente en las facultades de Medicina; algunas instituciones contrataban fotógrafos de manera oficial para registrar las cohortes de estudiantes y, así, hombres y mujeres que cursaban las cátedras de anatomía posaban junto a los cadáveres, sus objetos de estudio. Los escenarios de estas fotografías fueron tan variados que comprendieron hemiciclos, anfiteatros, salas de disección, salones de clase, hospitales, sótanos, espacios abiertos, cementerios, bibliotecas, casas, comedores, patios e incluso dormitorios.

El uso de la fotografía en el campo de la medicina se hizo común con el paso del tiempo. Las imágenes de lecciones anatómicas se utilizaron como registro de un momento importante en la formación de los médicos, pues documentaron una de las prácticas más importantes del currículo de esta carrera: la interacción directa con los cuerpos sin vida. Era tal la importancia de la cátedra de anatomía en la formación decimonónica de los galenos en el ámbito mundial, que esta se convirtió en un filtro del saber médico, así como en un ritual colectivo de iniciación en el estudio de la medicina. Sobre este rito de paso, el profesor de la cátedra de Historia de la Medicina de la Universidad de Yale, John Harley Warner, comenta:

⁵⁴ “Los muertos enseñan a los vivos”, locución latina utilizada para dar una justificación de la disección de cadáveres como práctica pedagógica indispensable en la enseñanza de la medicina. Esta frase se encuentra en la entrada de muchos anfiteatros de diferentes facultades de medicina en el mundo.



Los educadores reconocieron que la formación médica involucraba no solo componentes cognitivos sino también afectivos, y sostuvieron que ambos eran ingredientes críticos para moldear el carácter profesional. Como periodo de transición, la educación médica también fue un momento de peligro. “Ahora ustedes están en esa etapa de la vida, cuando la formación del carácter es inevitable”, aconsejó un profesor de Memphis a sus estudiantes en 1853. “Ya sea que el asunto atraiga su atención o no, sus caracteres se formarán, y sus destinos serán moldeados, para bien o para mal”. La disección humana fue un catalizador para esta transformación moral.⁵⁵

La cátedra de anatomía se instauró en las universidades del mundo como una asignatura imprescindible para el conocimiento y el carácter médico; entre más horas de práctica con cadáveres acumulaban los estudiantes, mayor aprendizaje adquirirían sobre el cuerpo humano. Podría incluso decirse que su tiempo de estudio junto a los difuntos eran sus “horas de vuelo”, sus credenciales intangibles. Esta práctica pedagógica a su vez se convirtió en una ceremonia de iniciación para los médicos. Cabe señalar que esta práctica requería valor por parte de los aprendices, quienes algunas veces tenían que enfrentarse a cuerpos en estado de putrefacción sin las más mínimas condiciones de higiene; otro de los factores que hacían de esta una tarea hostil estaba relacionado con los olores que despedían los cuerpos. Sin embargo, estas condiciones no evitaron que muchos médicos tomaran las clases de anatomía. Las fotografías de lecciones anatómicas enaltecieron el compromiso con el aprendizaje por parte de los estudiantes y glorificaron el quehacer médico como una labor vocacional, donde había que “hacer de tripas corazón” —con las tripas y el corazón— para poder aprender.

Los estudios anatómicos comprenden la estructura de los seres vivos. Gracias a estos, los médicos aprenden la forma, la ubicación y la función de los diferentes órganos y partes

⁵⁵ “Educators recognized that medical training involves not only cognitive but affective components, and they held that both were critical ingredients in molding professional character. As a period of transition, medical education was also a time of danger. “You are now upon that stage of life, when the formation of character is inevitable,” a Memphis professor advised his students in 1853. “Whether the matter enlist your attention or not, your characters will nevertheless form, and your destinies be molded, for good or evil”. Human dissection was a catalyst for this moral transformation”. Warner y Edmonson, *Dissection*, 9. (Traducción libre de María Fernanda Mora del Río)

del cuerpo. Estas lecciones, además, permiten alcanzar un conocimiento patológico, pues abrir cadáveres supone una revisión completa de las funciones del cuerpo y hace que los disectores logren ver y comprender las causas de muerte y enfermedades del cadáver. Por esta razón cada necropsia es una experiencia única y particular en términos patológicos. En Colombia la cátedra de anatomía se instauró a partir de la segunda mitad del siglo XIX en las diferentes escuelas de medicina, haciéndose cada vez más importante, como lo demuestra el “Discurso de anatomía patológica” de Manuel Forero de 1874:

Señores:

La anatomía es el fundamento de la medicina. Para descubrir qué rueda es la que dificulta los movimientos de una máquina complicada i los medios de restablecer su curso necesitará conocer todo su rodaje su importancia i su mecanismo; el cuerpo humano es una máquina de esta naturaleza que el que no la conoce a fondo no puede por más que quiera llegar a arreglarla cuando marcha mal, así pues, la anatomía es el vestíbulo del edificio médico, sin el cual, siempre andará oscuras por un campo tan vasto como es el de las ciencias médicas.⁵⁶

La importancia de los estudios anatómicos en la medicina se refleja en la inmortalización de estas prácticas mediante el uso de la fotografía; la evolución de la cámara fotográfica permitió que los médicos accedieran a esta técnica para registrar el ejercicio de su vocación y profesionalización. Debido a que la disección se convirtió en un acto sublime para el aprendizaje, algunas facultades registraron fotográficamente la cotidianidad de la vida académica, los grupos de estudiantes y el cuerpo docente de las jóvenes escuelas de medicina.

La fotografía de disección es heredera de la tradición visual del grabado y de la pintura. El arte europeo de la modernidad, tanto temprana como tardía, registró cuidadosamente los avances de la medicina en las primeras disecciones anatómicas. Muchos anatomistas

⁵⁶ Manuel Forero E., “Discurso de anatomía patológica”, en *La Universidad Nacional en el siglo XIX: Documentos para su historia, escuela de medicina [Colección CES], comp. por Estela Restrepo Zea (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2004), 139.*



y artistas documentaron sus prácticas en grabados, pinturas y modelos de cera, imágenes del interior del cuerpo que aparecen en diferentes atlas de anatomía. La belleza del cuerpo humano abierto motivó a artistas de todas las latitudes a registrar esta práctica. La muerte y el cadáver se convirtieron en una nueva forma de ver y representar lo bello. En el libro *El nacimiento de la clínica*, Michael Foucault describe al cadáver como un bello contenedor de conocimiento al servicio de la ciencia:

Hermosa transmutación del cadáver; un tierno respeto lo condenaba a pudrirse, al trabajo negro de la destrucción; en la intrepidez del gesto que no viola sino para sacar a la luz, el cadáver se convierte en el momento más claro en los rostros de la verdad. El saber prosigue donde se formaba la larva.⁵⁷

La condena al desconocimiento mencionada por Foucault hace referencia a la medicina ejercida antes de la práctica de las disecciones anatómicas. Gracias a la llegada de la Ilustración y al desarrollo científico que buscaban el conocimiento de la verdad sobre los paradigmas religiosos y morales de los siglos anteriores, surge la clínica basada en la observación y la mirada.

Hacia 1892 se registró en Medellín una fotografía de una lección anatómica que es, quizás, una de las más reconocidas en la historia de la fotografía en Colombia. La imagen captura uno de los métodos pedagógicos médicos más antiguos de la tradicional enseñanza de la medicina. La Lección de anatomía en el Cementerio San Lorenzo de Medellín es una fotografía realizada por Horacio Marino Rodríguez Márquez, que documenta el adiestramiento médico en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

La fotografía muestra a diez estudiantes de medicina armados con escalpelos, investigando y estudiando de manera rigurosa un cadáver que, al parecer, ya ha sido inspeccionado y hurgado con anterioridad. La praxis pedagógica ocurre en un lugar

⁵⁷ Michel Foucault, *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*; Trad. Francisca Perujo (Ciudad de México: Siglo XXI Editores, 2012), 172.

poco convencional, el Cementerio San Lorenzo de Medellín, también conocido como el “cementerio de los pobres”. En esta suerte de anfiteatro austero e improvisado, los estudiantes reciben la lección de un hombre que luce un poco mayor, que es su profesor y que supervisa la acción desde atrás, ataviado con un sombrero. Los estudiantes presentes en la imagen se encuentran disecando diferentes partes y órganos de un cuerpo masculino cuyo rostro se ve claramente.

Estos aprendices se despojan de sus elegantes bombines y los intentan ocultar detrás de una columna en el extremo izquierdo de la imagen, y visten un delantal para proteger sus trajes de paño y sus camisas blancas de las salpicaduras de sangre y fluidos que podrían emanar del cadáver estudiado. Llama la atención la forma en que se encuentran vestidos, pues se ven muy elegantes para estar ejecutando una tarea de destreza médica como la que se evidencia en el retrato. Algunos tienen corbata, corbatín o tirantas, atuendos que hoy ante nuestros ojos lucen poco cómodos para abrir cuerpos; esto hace pensar que existe una intención por parte de los médicos de salir retratados haciendo hincapié en su clase social.

Los jóvenes parecen bastante concentrados mientras hacen cortes en diferentes lugares del exánime, que se encuentra en decúbito supino⁵⁸ con una rotación de cuello de cuarenta y cinco grados. El primer anatomista tasajea una sección de piel de la frente (un perfecto corte en v) buscando ingresar al cráneo; este corte es realizado tomando la línea medial anterior, desde el entrecejo, y la base del corte se extiende hasta el inicio de la línea capilar frontal. Es realizado con pinzas y escalpelo, por lo menos diez centímetros de piel y tejido subcutáneo son levantados, exponiendo así la zona frontal del cráneo del individuo.⁵⁹

⁵⁸ El decúbito supino es una posición anatómica donde el cuerpo humano se encuentra boca arriba, en un plano elevado paralelo al suelo. Esta posición se caracteriza porque el cuello se mantiene en posición neutral y la mirada está dirigida hacia arriba; los brazos están pegados al tronco, y las palmas de las manos se encuentran hacia abajo. Las piernas están en posición recta y los pies en posición neutral; las puntas de los dedos miran hacia arriba. Consultado en Diccionario terminológico de ciencias médicas, 13.ª ed. (Barcelona: Masson Editorial, 2004).

⁵⁹ Dra. Paula Ramírez-Buriticá, “Acercamiento anatómico y estudio de fenómenos cadavéricos del cuerpo de las fotografías Lección de Anatomía 1 y 2 y Estudiantes de medicina de Horacio Rodríguez”, entrevistada por María Fernanda Mora del Río, 20 de octubre del 2022.



A un lado, un hombre revisa meticulosamente un pedazo de carne cuya ubicación, con respecto al cuerpo, parece ser una oreja. En la cara se observa que el paciente tiene los párpados cerrados y se detallan estigmas de sangre en la piel provenientes de la nariz, por la fosa nasal izquierda, y de la boca, por la comisura labial derecha; gracias a esto se puede inferir que la posición rotada de la cabeza es *post mortem*.⁶⁰

Al mismo tiempo, un estudiante mira a lo lejos; su expresión facial difiere de la de sus compañeros, su cara refleja un cierto grado de tensión y estupor. En la fotografía no se puede ver qué está haciendo el estudiante con sus manos, pero debido a su ubicación se puede pensar que se encuentra inspeccionando el hombro. Así también se tiene a un aprendiz que examina la parte inferior del mismo brazo, que en su mano derecha tiene el bisturí y en la izquierda una pinza de disección. Otro estudiante abre con un corte longitudinal el antebrazo buscando encontrar el tejido muscular.

El grueso del estudio anatómico de este cadáver ocurre en la zona inguinal. Se observa un corte bilateral desde la cresta iliaca hasta el monte del pubis. La musculatura externa e interna del muslo derecho se encuentra totalmente expuesta hasta la zona dorsal del pie. Simultáneamente, se vislumbra a otro escolar que sostiene el bisturí en la mano izquierda y lo introduce en una de las extremidades inferiores. En el muslo derecho se evidencian algunas intersecciones musculares en la pelvis y el fémur. Se ve el tensor de la fascia lata; el sartorio y el recto femoral. Sincrónicamente, un alumno revisa meticulosamente los músculos y tendones del pie.⁶¹

Otro suceso importante en la imagen es que se observa un facultativo que pareciera tener un mayor grado de escolaridad y dirige la disección; este tiene en su mano un libro, un tratado de anatomía con el que está guiando y vigilando la práctica, mientras su otra mano reposa en el bolsillo. Al mismo tiempo, en el primer plano de la fotografía, se encuentra un joven con delantal blanco que sostiene en una mano algún músculo —posiblemente de la pierna—; frente a él, se encuentra un estudiante que lleva puesto un

⁶⁰ *Ibid*

⁶¹ *Ibid*

delantal de color gris y que diseña el antebrazo a la vez que sostiene un dedo cercenado.

Detrás de este estudiante se logra ver el cadáver que, aunque se encuentra bastante trabajado, aún no ha sido eviscerado. El cuerpo reposa sobre una mesa de disecciones de madera; aparentemente corresponde a un sujeto de sexo masculino, afrodescendiente, que oscila entre los cuarenta y cincuenta años, cuyo músculo macetero presenta el fenómeno cadavérico del *rigor mortis*⁶², lo que se vislumbra gracias a la apertura de la mandíbula. No se evidencia *pallor mortis*⁶³ o *livor mortis*⁶⁴. Los labios del fallecido presentan deshidratación cadavérica; incluso, es posible percibir una expresión facial, el rostro deja ver un gesto. Al parecer, esta persona apretó los dientes con fuerza antes de morir. Su boca levemente abierta deja ver sus dientes, sus ojos están cerrados y su cabello ha sido cortado o posiblemente quemado.

Cortar y quemar el cabello eran costumbres comunes durante las disecciones en la época decimonónica. El documento Trabajo sobre los anfiteatros en el Hospital de San Juan de Dios en Bogotá, en el que el médico Carlos Michelsen expone y discute las malas condiciones de higiene de los anfiteatros del nosocomio, señala que la cercanía de los anfiteatros a los servicios de enfermos se evidenciaba cuando los estudiantes quemaban el cabello de los cadáveres que estaban en las mesas de disección para destruir los piojos, por lo que el olor del pelo quemado se percibía fuertemente en las enfermerías⁶⁵. A partir de esta fuente es posible inferir que las cosas funcionaban de manera similar en todas las facultades del país y que en Medellín las prácticas anatómicas se realizaban igual que en Bogotá. Por lo tanto, se puede suponer que el cabello del cadáver fotografiado fue cortado o incinerado antes de realizar la disección.

⁶² Hace referencia a la rigidez cadavérica. Es un fenómeno cadavérico biótico causado por mutaciones químicas en la musculatura del cuerpo, el cual entra en un estado de rigidez; aparece generalmente tres o cuatro horas después de la muerte.

⁶³ Hace referencia a la palidez cadavérica. Es un fenómeno cadavérico de tipo abiótico que aparece en el cuerpo por falta de circulación sanguínea. Consultado en *Diccionario terminológico de ciencias médicas*. 13.ª ed.

⁶⁴ Hace referencia a la lividez cadavérica. Es un fenómeno cadavérico que evidencia acumulación de sangre, se evidencia por medio de manchas de color violáceo.

⁶⁵ Carlos Michelsen, "Los anfiteatros de San Juan de Dios", *Revista Médica de Bogotá, Órgano de la Academia Nacional de Medicina*, n.º 232 (ago. 1898): 107.



Otro aspecto que llama la atención de este cuerpo tendido en la mesa es que presenta edema abdominal y evidencia una serie de cicatrices sobre el estómago. Se observan algunos rayones sobre la dermis del cadáver y una especie de inscripción en el abdomen. Estas áreas hipocrómica⁶⁶ parecen ser estigmas de raspado de piel posteriores a la muerte, posiblemente como ejercicio pedagógico para acceder a capas cutáneas más profundas.⁶⁷

Sin duda en la instantánea el personaje principal es el cadáver, y aunque a partir de la fotografía no es preciso obtener un tanatocronodiagnóstico exacto⁶⁸, los fenómenos cadavéricos y el orificio bucal brindan información para aproximarse e inferir que el cuerpo no tiene más de setenta y dos horas de muerte. Esto debido a que presenta rigor mortis y no es posible ver protrusión de la lengua; se ve parte de la dentadura inferior, la cual tiene un tono opaco que da signos de una mala higiene bucal, incluso para la época.⁶⁹

La figura de un hombre llama la atención dentro de la composición. Este se encuentra en la parte posterior de la imagen, luce mayor a los demás, tiene tez oscura, bigote y un suéter a rayas. El hombre también lleva sombrero, pero no es otro profesor o médico; es quizás un hombre que está relacionado con los oficios mortuorios y que también, desde su profesión, conoce bien a los cadáveres: se trata del sepulturero. Es evidente que hay una diferencia social con respecto a su ropa y a su quehacer; aunque el hombre observa la disección desde lejos, hace parte de este retrato colectivo y esta es una decisión posiblemente del fotógrafo, quien lo incluye dentro de la imagen como un espectador pasivo.

Esta imagen es uno de los primeros registros fotográficos de una disección que propone una nueva estética de la representación del cuerpo en la historia del retrato fotográfico en el arte colombiano. Son perceptibles los cambios en relación con fotografías anteriores realizadas en estudio por Rodríguez: desaparecen los fondos, telones y el *attrezzo* comúnmente utilizados en sus retratos. En estas imágenes existe una preocupación por los

⁶⁶ La hipocromía hace referencia a la ausencia de color en los tejidos. Consultado en *Diccionario terminológico de ciencias médicas*, 13.ª ed. 13.ª ed.

⁶⁷ Ramírez-Buriticá, entrevista.

⁶⁸ El tanatocronodiagnóstico se refiere al diagnóstico de la data de la muerte que brinda el médico forense y se basa en la observación de los fenómenos cadavéricos y su respectiva evolución.

⁶⁹ Ramírez-Buriticá, entrevista.

esquemas compositivos y por la iluminación, aunque también la intención de mostrar el lugar y el contexto donde se capturaron las imágenes. Las fotografías de Rodríguez tienen un alto valor estético; se puede pensar que un grupo de sus fotografías está influenciado por la fotografía academicista y el estilo pictorialista.

Es preciso aclarar que en la historia de la fotografía surgieron dos movimientos relacionados con la pintura: el primero es la fotografía academicista y el segundo es el pictorialismo. Por un lado, la fotografía academicista se refiere a las instantáneas que buscaban reconocerse dentro del campo artístico y que involucraban elementos de la pintura; este tipo de imágenes se originan en la pugna que surgió entre la pintura y la fotografía durante 1850, pues existía una tendencia por parte de un sector de las élites intelectuales que negaba las cualidades artísticas de la técnica por su carácter mecánico, debido a que creían que estas imágenes realizadas a través de una máquina carecían de sensibilidad. Por esta razón, con el fin de defender el valor artístico de la técnica, algunos fotógrafos decidieron involucrar elementos de la pintura academicista como telones y decorados, escenografías y vestuarios. Estos artículos se utilizaban en composiciones premeditadas que se concebían con un boceto previo; varias de estas fotografías se realizaban también como un apoyo visual para la pintura académica. Los temas predilectos de estas representaciones eran los desnudos, la mitología y los contenidos históricos.

En 1880 nació el movimiento pictorialista, que se desarrolló simultáneamente en diferentes países de América, Europa e incluso Asia, con el fin de brindar características especiales a la fotografía para que la técnica no se limitara solo a registrar la realidad, tomando distancia de la fotografía de aficionados. Aunque tiende a pensarse que el pictorialismo se asemeja a la fotografía academicista, este se diferencia porque busca rescatar valores y cualidades propias de la técnica fotográfica como la búsqueda de una posición igualitaria ante otras manifestaciones artísticas como la pintura, el dibujo y la escultura; el distanciamiento de la representación mimética de la realidad, así como el uso del recurso del desenfoque premeditado, influenciado por la pintura impresionista, para dotar de carácter atmosférico a las instantáneas.



Esta imagen no solo hace parte de los primeros registros fotográficos de disecciones en Colombia, sino que propone un giro estético de la representación del cuerpo en la historia de la fotografía en el país. Aunque no existe forma de comprobar que su composición está influenciada por la pintura canónica e insigne de las lecciones anatómicas, la reconocida *Lección de Anatomía del Dr. Nicolaes Tulp* (1632, Rijksmuseum, Ámsterdam) del pintor holandés Rembrandt van Rijn, es posible encontrar varios puntos de encuentro entre ambas imágenes. Si este planteamiento es cierto y ese fue el caso de esta puesta en escena presentada por Rodríguez, se puede inferir que las lecciones anatómicas capturadas por el antioqueño transitan entre la fotografía academicista y el estilo pictorialista. El hecho de que existan dos tomas desde diferentes ángulos del mismo momento evidencia que los personajes y las poses son preconcebidas y dirigidas por el fotógrafo. Gracias a esto, se puede deducir que estas composiciones fueron pensadas y elaboradas no solo para documentar la práctica médica; también se valieron de referentes de la historia del arte para representar de manera detallada, dignificante, estética y elaborada el estudio de la anatomía en Antioquia.

Aunque Rodríguez no había viajado a Europa ni había salido de Medellín para tener un contacto directo con la pintura de *La lección de anatomía*, cabe resaltar que su formación como dibujante y pintor previa le pudieron acercar a imágenes como esta. Su bagaje empírico-académico permite pensar que tenía conocimientos sobre la historia de la pintura europea, sobre todo si se tiene en cuenta que en las libretas de la Fotografía Rodríguez de la época en que se produjeron sus lecciones anatómicas, se evidencian apuntes sobre el alumbrado a la Rembrandt⁷⁰, lo que demuestra que el pintor holandés era un referente estilístico para el fotógrafo. En realidad, muchos practicantes de dicha técnica utilizaron este tipo de iluminación; quizás Rodríguez la aprendió en alguno de los libros de fotografía traídos de Francia por su tío, el médico Ricardo Rodríguez Roldán, o en algún número de

⁷⁰ El esquema de iluminación Rembrandt consiste en tener contrastes, luces y sombras con un alto grado de definición; para esto se emplea una fuente lumínica lateral con un ángulo no mayor a los cuarenta y cinco grados y, en muchos casos, se utiliza una luz difusa y no dura para iluminar un lado del rostro, la nariz, el ojo y el pómulos de la otra parte de la cara en penumbra con un triángulo iluminado debajo del ojo. Consultado en dzoom.org.es.

la revista Luz y Sombra a la que estaba suscrito. También es posible que por algún medio impreso de la época la imagen de Rembrandt llegara hasta Rodríguez.

Por lo anterior, es posible pensar que de alguna manera el fotógrafo conocía el trabajo y la importancia de la obra de Rembrandt y quiso apropiarse elementos compositivos e iconográficos en la comisión de orden científico que le habían encargado desde la Facultad de Medicina. La aparición de ciertos ítems como el tratado anatómico, el profesor —que es el único que utiliza sombrero como símbolo de distinción y superioridad—, y la ubicación de los personajes con respecto al cuerpo en la fotografía recuerdan la pintura de Rembrandt.

Sobre la relación con la pintura en las fotografías antioqueñas de los Rodríguez y de Benjamín de la Calle, la historiadora del arte Juanita Solano menciona tres casos que hacen referencia al orientalismo en la fotografía en el Valle de Aburrá, en el artículo “Orientalismo en los Andes: Fotografías de Melitón Rodríguez y Benjamín de la Calle en el largo siglo XIX”. Sobre esta influencia Solano comenta:

Siguiendo la tradición pictorialista —una tendencia fotográfica popular en el largo siglo XIX que buscaba hacer que la fotografía se pareciera a la pintura para que así se le considerara como un arte— Rodríguez imita una composición pictórica para la creación de Cosecha de rosas. De hecho, esta fotografía está basada en la pintura La Cuellitte des roses del artista austriaco Rudolf Ernst (1854-1932), quien a finales del siglo XIX se convirtió en un prolífico pintor orientalista en Francia.⁷¹

El estudio realizado por la autora sobre estas imágenes, aunque hace referencia a tres fotografías posteriores de los registros de estudios anatómicos realizados por Rodríguez, muestra que estos tres fotógrafos utilizaron la pintura como un punto de referencia para sus composiciones fotográficas. Este hecho, estudiado por Solano, sirve como referencia para apoyar la idea trabajada en la presente investigación sobre el posible uso de

⁷¹ Juanita Solano, “Orientalismo en los Andes: Fotografías de Melitón Rodríguez y Benjamín de la Calle en el largo siglo XIX”, *H-ART. Revista de historia, teoría y crítica de arte* 1, n.º 7(2020): 227-248. <https://doi.org/10.25025/hart07.2020.11>.



referentes pictóricos en las fotografías de Rodríguez sobre disecciones.

Para comparar la fotografía de Rodríguez con la pintura de Rembrandt, es necesario observar cuidadosamente la pintura *Lección de anatomía del Dr. Nicolaes Tulp*. Esta imagen fue encargada al holandés y muestra algunos miembros de la cofradía de cirujanos de Ámsterdam que observan al Dr. Tulp mientras este explica los movimientos de los músculos del brazo. La luz proviene en la imagen directamente del cadáver e ilumina la atmósfera de la sala de disecciones con la técnica del claroscuro; este gesto pictórico es característico en la obra de Rembrandt y hace de esta imagen una escenificación dramática que dirige la mirada del espectador al cadáver, que se presenta como un personaje principal dentro de la escena y recuerda las tradicionales imágenes de Cristo muerto. El cuerpo muerto es de un criminal llamado Adriaan Adriaanszoon, quien fue acusado y condenado a la horca por un robo a mano armada, uno de los personajes sostiene una lista con el nombre de los cirujanos retratados. Este retrato presenta un error en la representación anatómica: se cree que el brazo que está siendo diseccionado en la imagen pertenece a otro cadáver, pues es más largo y no corresponde proporcionalmente al cuerpo del criminal retratado; además el músculo flexor superficial aparece erradamente insertado en el hueso húmero. La mano derecha que se encuentra disectada tampoco corresponde al tamaño del cuerpo. En el retrato realizado por Rembrandt se puede apreciar un tratado anatómico a los pies del cadáver; según algunos estudios se trata de *Humani Corporis Fabrica Libri Septem de Andreas Vesalio*⁷². La composición realizada por Rembrandt invita al espectador a ser partícipe de la escena, al igual que en la fotografía de Rodríguez. Sobre la inmersión del espectador en esta pintura, Michael Bockemühl afirma:

⁷² En 1543 Vesalio publicó *De Humani Corporis Fabrica Libri Septem*, un texto de carácter científico y artístico editado en siete volúmenes y acompañado de xilografías realizadas por el grabador Jan Stephen Van Calcar, que representan minuciosamente la anatomía humana. Este libro es considerado la piedra angular de la anatomía moderna y, además, es un texto de alto contenido gráfico.

Este se siente invitado a participar en las actividades de los allí reunidos, a escuchar, a observar junto a ellos. Incluso en los diferentes gestos y ademanes de las figuras ve reflejadas las posibilidades que tiene para reaccionar. Al mirar al profesor, observar el cadáver, el libro o las otras figuras, está haciendo lo mismo que los protagonistas del cuadro. De esta manera asume el papel de oyente entendido en la materia.⁷³

La fotografía de Rodríguez también nos hace partícipes de la disección, nos permite observar al interior del cuerpo humano y ser espectadores del ejercicio de aprendizaje médico. El juego compositivo planteado por Rodríguez nos posibilita reconocer en la cara del cadáver nuestro inevitable futuro. Sin embargo, aunque la imagen de Rodríguez refleja un aspecto crudo de la práctica médica para el espectador, esta busca enaltecer la labor científica y suaviza, por medio de ciertas estrategias, el carácter aterrador de la imagen. Llama la atención que tanto en Rembrandt como en Rodríguez, las disecciones no se han iniciado por la evisceración del cuerpo, que es como generalmente empiezan. En ambas representaciones se han escogido miembros como las extremidades para dar inicio a la práctica. Pareciera, entonces, que intencionalmente y con fines estéticos se evitara mostrar las tripas y vísceras contenidas en el cuerpo.

Muchas de estas pinturas cuentan con elementos iconográficos comunes como el uso de un elemento quirúrgico cortopunzante o una pinza empuñada por los médicos practicantes o el profesor, quien generalmente viste un sombrero como un elemento que simboliza un rango superior. En otras se pueden ver recipientes o contenedores de vísceras, utilizados regularmente en estas prácticas; la representación del uso de tratados anatómicos como guías para los estudiantes es recurrente, y la representación de los elementos cortopunzantes, entre otros elementos, marcaron los rasgos distintivos de este tipo de representaciones en la historia del arte.

⁷³ Michael Bockemühl, *Rembrandt 1606-1669: El enigma de la visión del cuadro*, trad. por Liliana Pontón (Colonia: Taschen, 2000), 41.



Que Rodríguez apropiara como modelo estético esta pintura para embellecer un encargo científico, da cuenta de la intención de glorificar la profesión médica en su obra fotográfica. Esta comisión realizada cuidadosamente a manera de *Tableu vivant* (retrato viviente) muestra la itinerancia de la fotografía en diferentes campos. Por un lado, con la ciencia y, por otro, con la pintura. Esta instantánea de Rodríguez es un ejemplo de cómo la fotografía posee características ambivalentes que le permiten mutar. Esto lo señala Eduardo Cadava:

*Su característica distintiva es quizás su capacidad para tomar diferentes formas, implacable e inquietamente, para migrar, viajar, moverse, a menudo lejos de sí mismo, y a menudo en relación con otros medios. De hecho, dentro de este frenesí de circulación, este movimiento irresistible de transposición, desplazamiento, transformación, desplazamiento, transformación y reproducción, ¿cómo podemos decir siquiera qué es una fotografía, especialmente cuando, como diría Michel Foucault, el nacimiento de la fotografía no anunció el nacimiento de fenómenos visuales incesantemente cambiantes, de todos los cortos de interacciones híbridas entre varios medios, incluyendo dibujo, pintura, grabado y fotografía?*⁷⁴

El medio fotográfico utilizado a favor de la ciencia es un gran ejemplo de la transposición de la técnica en otras disciplinas. En el caso de Rodríguez el medio recorre no solo el campo científico, sino que se viste de pintura para conciliar los aspectos crudos de la imagen médica con el espectador. Lección de anatomía en el Cementerio de San Lorenzo es una fotografía que demuestra el carácter flexible y plástico de lo fotográfico, que busca la belleza y la dignificación contraponiendo la veracidad y la puesta en escena. Es por esto, quizás, una de las imágenes más relevantes en la carrera de Rodríguez como fotógrafo, pues se adelanta a los usos y discursos planteados en la fotografía decimonónica.

⁷⁴ Eduardo Cadava, *Trazos de luz: tesis sobre la fotografía de la historia* (Santiago de Chile: Palinodi editores, 2006), 48.

LA LECCIÓN DE ANATOMÍA 2 DE 1892

No eran simplemente diagramas instructivos para el médico, sino afirmaciones sobre la naturaleza de los seres humanos tal como las hizo Dios en el contexto del mundo creado como un todo [...] se refieren a la naturaleza de la vida y la muerte.

Martin Kemp y Marina Wallace, Spectacular Bodies: The art and science of the human body from Leonardo to now. (2000)

La lección de anatomía realizada por Rodríguez en el Cementerio San Lorenzo cuenta con una segunda versión; se trata de un retrato fotográfico similar a la *Lección de anatomía 1* tomado desde otra perspectiva. En este ejemplar, el fotógrafo decide cambiar el encuadre y la composición de la imagen girando la mesa, con el fin de variar la ubicación del cadáver y la pose de los estudiantes. En la imagen se pueden percibir la mesa y el cuerpo de manera frontal; en términos anatómicos se trata de un plano coronal y ventral desde la parte inferior del cuerpo.

Aquí, se observa al grupo de estudiantes posando ante la cámara en una composición triangular que genera la sensación de profundidad en la imagen y de unidad visual. En el primer plano se pueden ver cuatro estudiantes trabajando en las extremidades inferiores del cuerpo, donde es posible observar la piel colgando en una de las piernas y el tegumento de un pie siendo retirado. En la parte izquierda de la imagen dos médicos disecan el pie, de donde cuelgan dos estructuras tendinosas perfectamente cortadas, que han sido separadas de los respectivos músculos⁷⁵. En la esquina derecha están otros dos médicos trabajando a dos manos, uno de ellos sostiene los huesos de la parte inferior de la pierna y con su otra mano realiza cortes en los músculos de esta. El siguiente

⁷⁵ Ramírez-Buriticá, entrevista.

⁷⁶ Ibid.



estudiante ha cortado la piel de manera transversal hasta la altura de la articulación de la rodilla, de esta manera la extremidad ha sido separada en dos secciones: la primera sección es el muslo y la segunda es la pierna.⁷⁶

La extremidad inferior izquierda se encuentra más trabajada que la derecha, pues ha sido diseccionada completamente hasta la capa exterior muscular. Los estudiantes se encuentran identificando las estructuras musculares a la altura del tercio distal y el tercio proximal del muslo. Aparentemente, uno de ellos aparta la fascia lata desde la inserción proximal de la cresta iliaca. Otro estudiante parece estar levantando el tendón del cuádriceps.⁷⁷

Mientras tanto, la pierna derecha presenta un corte axial perpendicular a la articulación de la rodilla que sigue la línea media del muslo; este corte está siendo ejecutado por otro estudiante que con una mano tensa la piel y con la otra desplaza cuidadosamente el escalpelo hacia el pubis⁷⁸. Gracias a estos detalles se puede deducir que este estudio anatómico se llevó a cabo con minuciosidad. En la fotografía se ve que el cuerpo ha sido abordado desde la seccional distal a la proximal⁷⁹. Al parecer, esta lección está más enfocada al estudio de las extremidades, lo que explica por qué estas partes del cuerpo se ven más trabajadas que el tronco y la cabeza.

Detrás de los primeros estudiantes se ven otros aprendices que intervienen la parte superior del cuerpo. En esta imagen, el rostro del cadáver ha sido acomodado de tal manera que logre percibirse la cabeza, que ha sido levantada para que sea captada por el lente. Este movimiento del cráneo pudo ser una decisión compositiva por parte del fotógrafo, con la finalidad de que el rostro de la persona fallecida aparezca en este segundo retrato. La frente presenta el mismo corte en V de la fotografía anterior, y es posible observar a un médico intentando trepanar el cráneo con un berbiquí; esto da cuenta de un instante anterior a la disección de la bóveda craneana. Gracias al cambio de posición de la crisma se puede inferir que el cuerpo presenta rigor mortis temprano,

⁷⁷ *Ibid.*

⁷⁸ *Ibid.*

⁷⁹ *Ibid.*

no mayor a veinticuatro horas o una posible etapa posterior al rigor mortis con debilidad muscular por proceso de descomposición, que ocurre después de las cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte⁸⁰. Al fondo, en la cabecera de la mesa, se encuentra el profesor de anatomía, quien en esta ocasión sostiene el tratado anatómico y supervisa el trabajo de los aprendices.

El abdomen se ve como un bulto debido a la posición en escorzo en la que se encuentra el cuerpo. Gracias a esto, se ve a los estudiantes de medicina uno a uno entrando al cadáver con el escalpelo. En el tronco es visible una línea hipocrómica⁸¹, aunque no se perciben las otras marcas que se ven en la fotografía anterior. En ambas imágenes se observa algunos líquidos provenientes del cuerpo sobre la mesa. Estos fluidos aparentemente indican una etapa temprana del fallecimiento, si se tiene en cuenta que hacia finales del siglo XIX no existían las técnicas de conservación de cuerpos que existen hoy.

En la imagen la arquitectura del cementerio resulta imponente; esta construcción estaba compuesta por columnas altas de adobe y bóvedas de crucería, y algunas criptas se encuentran descubiertas. Llamen la atención los arreglos florales sobre cuatro de las fosas y una escalera alta que llega hasta la última fila de sepulcros. Es inevitable pensar en las posibles acrobacias que ejecutaba el sepulturero para poder enterrar allí a los difuntos. Sobre el Cementerio San Lorenzo de Medellín se sabe que inició su funcionamiento para evitar la acumulación de cadáveres en los cementerios intramurales de las iglesias de Medellín en 1828, y que se construyó con el fin de hacer las inhumaciones fuera del perímetro de la ciudad. Este camposanto se ubicó en la periferia y a su alrededor surgieron barrios habitados por personas marginales proclives a todo tipo de comportamientos desafiantes⁸². Es debido a esta ubicación que se le denomina “cementerio de los pobres”. Con respecto al barrio San Lorenzo, el historiador Bladimir Pérez comenta:

⁸⁰ *Ibid.*

⁸¹ “Coloración o pigmentación disminuidas o deficientes / Disminución del contenido de hemoglobina en los eritrocitos.” *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas*, 13.a ed.

⁸² Juan Diego Torres Urrego, “Actitudes ante la muerte asociadas a la mentalidad de las élites de Medellín: El caso del Cementerio San Pedro, siglos XIX y XX” (*Trabajo de grado, Universidad de Antioquia, 2022*), 26.



En los terrenos cercanos al camposanto, se crearon dos barrios que fueron poblados antes del levantamiento de dicho recinto: San Lorenzo y Guanteros. El primero, dice la crónica del Cojo Benítez, estaba muy valorizado y poblado por gentes pobres y artesanos. En este sentido, en los terrenos se asentó un tipo de población que vio nacer el cementerio de los pobres y que, a decir de los historiadores, se desarrollarían posteriormente núcleos poblacionales tomando como principal atajo el camellón de La Asomadera. Si bien es cierto que el crecimiento urbano y poblacional fue "incipiente", se evidencia, según la principal crónica de la época, que desde los mismos años de fundación de la necrópolis ya se comenzaba a ver un poblamiento disperso alrededor de este.⁸³

La denominación de clase del Cementerio San Lorenzo hace preguntarse si el hecho de que se tratara de un camposanto que con el tiempo se había destinado al entierro de los cuerpos de cierto sector de la sociedad, estaba relacionado con que allí se hicieran las prácticas de anatomía por parte de los estudiantes de medicina. En la descripción de la imagen que se encuentra en el Archivo Fotográfico de Biblioteca Pública Piloto digital se hace referencia a que el cuerpo diseccionado en la fotografía pertenecía a un NN, aunque esta descripción no hace referencia a ninguna fuente donde se pueda corroborar si efectivamente se trataba de un NN. Tiene sentido que el cuerpo perteneciera

a una persona sin familia, pues debido a las arraigadas creencias religiosas de la época las disecciones eran vistas como un acto ignominioso que complejizaba la consecución del descanso eterno en el reino de los cielos.

El doctor Tiberio Álvarez cuenta que en el libro *Historias médicas de una vida y una región*, el doctor Jaime Mejía Mejía describe la dificultad para conseguir cadáveres para las prácticas anatómicas, debido a que todos los enfermos que fallecían en el hospital tenían sus propios dolientes, que evitaban lo que se conocía como "autopsia infamante"⁸⁴. Estas ideas radicales y conservadoras complicaban los estudios anatómicos en la Escuela

⁸³ Bladimir Pérez, "'Portadas de la eternidad'. Cementerios: espacios sagrados y urbanos, Medellín, 1828-1933" (Trabajo de grado, Universidad de Antioquia, 2012), 81.

de Medicina. El espíritu conservador de la regeneración también permeó el plan de estudios. Álvarez describe que algunos estudiantes se sentían en un ambiente de represión hacia 1888. En la tabla 1 se pueden ver los cursos que impartía la Escuela de Medicina durante la época⁸⁵. Este currículo permite pensar en cuáles de los cursos se hicieron las fotografías de Rodríguez; posiblemente fue en alguna de las cátedras de Anatomía general y especial, Patología o Medicina legal.

Año	Cursos
Primer año	Anatomía general e Histología normal, Anatomía especial curso primero, Botánica, Zoología, Química general e inorgánica y Física médica.
Segundo año	Química orgánica y Biología, Anatomía especial y curso segundo, Fisiología, Anatomía patológica especial y general e Histología patológica, Patología general y Cirugía menor.
Tercer año	Patología interna, Patología externa, Materia médica y terapéutica, Farmacia y Clínica de patología general e interna.
Cuarto año	Medicina operativa y estudio de aparatos quirúrgicos, Higiene pública, privada y especial del país, Ginecología y clínica obstétrica e infantil, Clínica de patología externa, Medicina legal y Toxicología teórica y práctica.

Tabla 1. Cursos impartidos por la Escuela de Medicina de Medellín en el siglo XIX

Aunque para el caso Rodríguez es evidente que las fotografías de morgues y anfiteatros estaban fundamentadas en el registro de la práctica médica, existen evidencias de otros tipos de registros en depósitos de cadáveres. Las fotografías de cuerpos sin vida se popularizaron durante la última década del siglo XIX; este tipo de imágenes se realizaron con diferentes fines, incluso si se trataba de fotografías tomadas en las morgues. Uno

⁸⁴Tiberio Álvarez, *Escuela de Medicina de la Universidad de Antioquia: Ciencia y presencia en la historia, 1871-2013* (Medellín: Universidad de Antioquia, 2014), 80.

⁸⁵Ibid



de dichos usos está relacionado con el reconocimiento de cuerpos; sobre este uso de la fotografía en las morgues, Josh Ellenbogen hace referencia al caso del policía francés Alphonse Bertillon, reconocido en el campo de la fotografía por sus registros antropométricos para identificar criminales. Sobre las fotografías de cadáveres realizadas por Bertillon, Ellenbogen comenta:

Mientras la práctica de exhibir, en la morgue, cuerpos reales ante la mirada del público ha llamado la atención en la literatura académica, el uso de la fotografía en la morgue no lo ha hecho. Originalmente un sustituto al que recurrieron los empleados de la morgue cuando los cuerpos reales de los muertos no identificados habían comenzado a pudrirse, eran las fotografías de cadáveres, que habían llegado, a finales de siglo, a suplantar en todos los casos la exhibición de cadáveres. La justificación para la exhibición de los cadáveres o de sus sustitutos fotográficos siguió siendo la misma: la esperanza de que algún miembro del público produjera una identificación. Aparentemente, debido a este enfoque en la identidad, la oficina fotográfica de Bertillon adquirió una autoridad nominal sobre las operaciones fotográficas en los registros d'entrée de la morgue desde 1880 hasta 1890, libros en los que los empleados de la morgue pegaron las fotografías de los muertos desconocidos, uno confronta el hecho básico que casi invariablemente, las fotografías que se presentan al público son de frente. En un caso, los empleados de la morgue fueron tan lejos como para volver a colocar el sombrero del cadáver en su cabeza, aparentemente tratando de hacer una imagen que coincidiera con el registro porcentual que imaginaban que sus asociados e íntimos podrían haber retenido.⁸⁶

⁸⁶ "While the practice of displaying, at the morgue, actual bodies to gaze of the public has drawn a measure of attention in the scholarly literature, the use of photography at morgue has not. Originally a proxy to which morgue employees turned when the actual bodies of the unidentified dead had begun to rot, photographs of corpses had come, by the end of the century, to supplant in all cases the display of dead bodies. The rationale for the display of either the corpses or their photographic substitutes remained the same: the hope that some member of the public would produce an identification. Apparently because this focus on identity, Bertillon's photographic office acquired a nominal authority over the photographic operations at the morgue's registers d'entrée from 1880s to 1890s, ledgers into which morgue employees pasted the photographs of the unknown dead, one confronts the basic fact that almost invariably, the photographs presented to the public are from the front. In one case, morgue employees went so far as to stick the corpse's hat back on his head, seemingly trying to make a picture that would match the percentual record they imagined his associates and intimates might have retained". Ellenbogen, *Reasoned and Unreasoned Images*, 44.

En las fotografías tomadas en morgues mencionadas se evidencian casos en los que existe una clara intención de representar al fallecido fiel a su imagen de vivo, incluso conservando indumentaria propia de la persona. En las imágenes de Rodríguez y de la Calle, al contrario, existe una firme intención de mostrar la carne, un cuerpo fragmentado en pedazos, totalmente abierto y dispuesto a plenitud de los médicos que se agasajan en sus tareas de aprendizaje clínico. Las representaciones de Rodríguez aparecen como un festín anatómico, celebran el conocimiento médico y evidencian la rigurosidad y el nivel de experticia quirúrgica en cortes delicados de músculos y tendones. En estas imágenes se demuestra el dominio del instrumental y la complejidad del ejercicio de la disección. Las extremidades del cuerpo exhiben horas de trabajo anterior, donde cada una de las capas y tejidos han sido removidas y trabajadas en orden, atendiendo al paso a paso de la disección. Es posible que entonces se trate de un acontecimiento no tan frecuente, debido a la escasez de cadáveres mencionada por algunos textos de la época, y entonces esta fotografía celebre la oportunidad de esta práctica con un registro fotográfico que documenta la experiencia del aprendizaje.

Si bien estas imágenes celebran la ciencia y la formación de hombres al servicio de esta, en esta segunda toma es probable que Rodríguez recurriera de nuevo a la comunión entre arte y ciencia. En la primera lección de anatomía registrada por el fotógrafo la alusión más evidente a la historia del arte es la que este hace al pintor flamenco Rembrandt, de quien se sabe Rodríguez implementaba sus esquemas de iluminación en muchas de sus fotografías de estudio. En la segunda imagen se replantea la perspectiva con respecto al cuerpo y a los estudiantes. El escorzo del cadáver en la mesa de disecciones recuerda a la pintura Lamentación sobre Cristo Muerto de Andrea Mantegna, aunque esta pintura tiene un tema religioso donde llama la atención la distorsión anatómica del cuerpo de Cristo, se trata también de la representación de un cadáver. En este caso, el cuerpo de Cristo se encuentra rodeado por la Virgen María, María Magdalena y san Juan Evangelista. Uno de los aspectos más llamativos de esta pintura es la intención de plasmar con realismo los fenómenos cadavéricos por parte del pintor, la paleta cromática utilizada en el cuerpo

da cuenta de la palidez cadavérica en el cuerpo de Cristo. Aunque no existen documentos que soporten que Rodríguez tuviese un conocimiento de esta pintura, es muy probable que por su formación como pintor y artista la conociera, pues se trata de una composición muy particular dentro de las fotografías de lecciones anatómicas que generalmente exhiben el cadáver de forma lateral y no en escorzo frontal.

Aunque los temas de la pintura y la fotografía difieran, es posible que Rodríguez en su intento por suavizar el carácter macabro de las lecciones de anatomía optara por utilizar el tema religioso como una estrategia estética, como lo había hecho posiblemente con anterioridad en algunos retratos post mortem que había realizado. En el caso de la fotografía post mortem, la relación directa con la pintura pudo darse con obras como algunos retratos de monjas muertas del periodo colonial; la representación heroica del cuerpo de Santander realizada por Luis García Hevia, titulada *Muerte del general Santander* (1841), o como sugiere la historiadora Jessica Alejandra Neva por la *pintura de angelitos*. Estas

representaciones que también realizó Rodríguez durante la última década del siglo XIX y que eran una práctica común en la sociedad antioqueña, dan cuenta de unos posibles elementos iconográficos que el fotógrafo utilizó conscientemente durante este periodo de producción. Gracias a esto, se puede suponer que efectivamente para Rodríguez la inclusión de elementos pictóricos compositivos y conceptuales era una forma de representar la muerte de manera sutil. Esto quizás le permitió registrar temas médicos y científicos que no eran convencionales o de alto valor estético.

En esta fotografía existe otro aspecto que llama la atención: revela al lado izquierdo una presencia fantasmagórica. En el borde de la imagen se percibe una transparencia que deja ver un cuerpo que posiblemente no ha sido registrado en su totalidad, o que ha sido eliminado intencionalmente de la imagen. Esta presencia se ve sobre las pilas de loza o lápidas que se perciben detrás de la columna y donde descansan algunos bombines y blazers. Se ve una franja como una capa gris sobrepuesta; allí se logra divisar la silueta de un cuerpo

humano. Quizás se trata de la presencia del sepulturero, que en esta ocasión fue editado para no aparecer en la imagen o quien accidentalmente pasó por el encuadre de las fotografías durante unos segundos. Esta última es tal vez la posibilidad que más se ajusta a la imagen, pues no se evidencia una intervención directa a la placa de vidrio del negativo, aunque las fotografías realizadas con la técnica del colodión húmedo requerían una menor exposición que técnicas como el daguerrotipo y la nitidez de las imágenes dependía de la quietud de quienes posaban. Por lo tanto, está la opción de que esta presencia espectral esté relacionada con un cuerpo en movimiento que aparece por accidente y no con una intención, aunque pueda ser esta última una posibilidad desde los intereses sobre la doctrina espiritista que tenía el fotógrafo. Entonces, podría preguntarse: ¿sería este un caso de fotografía espiritista?.



CAPÍTULO 3

LOS ARCANOS ETIOLÓGICOS: EL CASO DE *LOS ÁLBUMES DE PATOLOGÍA EXÓTICA* DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Hacia la primera mitad del siglo XX, puntualmente, entre 1929 y 1932, el doctor Roberto San Martín Latorre (1857-1941), egresado de la Universidad Nacional de Colombia y médico del Hospital San Juan de Dios, realizó una serie de fotografías con un enorme valor académico para la historia de la medicina en Colombia, debido a la singularidad de las patologías que aquí se retratan. Presuntamente con el fin de realizar un seguimiento pormenorizado a aquellas enfermedades, ya que varias de estas imágenes corresponden a un mismo paciente.

En el edificio Santiago Samper, del ya mencionado hospital, funcionó el Laboratorio Samper donde se encontraba una sección denominada Fotografía y Anatomía Patológica, siendo el doctor San Martín participante activo y autor de cuatro álbumes, de los cuales dos corresponden al denominado *Álbum de Fotografía Exótica del Hospital San Juan de Dios 1932 I y II*. Que hoy sirven como testigos silentes de las inclemencias que trae consigo la enfermedad y como arcanos etiológicos de la época. En total, los dos folios compilan un poco más de mil quinientas fotografías en las que se exponen pacientes y piezas patológicas al azar⁸⁷. Esta es sin duda la colección de fotografía médica más grande que existe en Colombia.

En los constantes avatares de la vida, los folios de patología exótica fueron encontrados hace varios años y de forma accidental en algún lugar del Hospital San Juan de Dios, en la sede ubicada en el barrio Hortúa, por el Dr. Egon Lichtenberguer que, según sus palabras, podemos inferir sostenía un grado de amistad estrecho con el doctor Carlos San Martín Barberi. Él le enseñó los libros reconociendo que el autor de las fotografías era su padre, el Dr. Roberto San Martín Latorre. El doctor Velásquez en su tesis recuerda estas palabras:

El 2 de octubre del año pasado [1996], pasamos con Carlos Sanmartín un día memorable en la hacienda Aguas Calientes en Tabio, con quesos y vino y ese día convenimos revisar y clasificar dos álbumes de pacientes tomadas por Sanmartín padre, que hace años logré recuperar de algún rincón de la Hortúa.⁸⁸

Posteriormente, el doctor Lichtenberguer los donó a la Academia Nacional de Medicina, con el fin de concluir aquella tarea en común planeada con su colega. Así, la fotografía médica funge como bucle de tiempo que permite la observación juiciosa y personalizada de diversas patologías exóticas bajo un formato estandarizado que, sin intención, desnuda también la realidad social propia de la época y las precariedades del sistema de salud, donde el cuidado intensivo de enfermedades extrañas, el acceso a fármacos eficaces o incluso procedimientos quirúrgicos eran utopías colectivas de médicos y pacientes. De esta manera, la configuración de un caso clínico con características fenotípicas inusuales, a través de la fotografía, representa un foco de atención y comprensión académica sobre el cual se pueden originar diversas hipótesis y estrategias para su tratamiento y, así

⁸⁷Oscar Darío Velásquez Suarez, "Historia de la dermatología con base en la colección de la sección de fotografía científica de la facultad de medicina de la Universidad Nacional de Colombia que reposa en el Museo de la Academia Nacional de Medicina" (Trabajo de grado, Universidad Nacional de Colombia, 2018), 49-51, 53.

⁸⁸Ibid., 49-50-51-53.



mismo, posibilita evidenciar las dinámicas propias de un hospital, materializadas en el uso de atuendos específicos como las batas blancas y las cofias en mujeres.⁸⁹

Del mismo modo, se puede observar las relaciones que se tejen en torno a la dupla médico-paciente, donde el ojo voyerista del galeno no solo capta la enfermedad; también la posible satanización y exclusión social que sufre el paciente por atentar contra la armonía corporal estándar. El avanzado estado de las enfermedades fotografiadas posibilitó acertados acercamientos diagnósticos para el estudio de caso, ampliando la etiología del padecimiento a tal punto de convertirse en la piedra angular en la investigación de diferentes patologías.

Por otro lado, el papel que desempeña el paciente es crucial en la historia de la medicina, ya que permitió la irrupción del ojo médico y la cámara fotográfica en su dolencia... en su vergüenza y, quien desde la inocencia, contribuyó a la historia de manera sustancial y trascendental mediante la exposición

de su cuerpo enfermo que hablaba con tumores craneales, con bocios gigantes o paladares hendidos... precisamente, son estas deformaciones corporales lo que hacen de sus huéspedes sujetos únicos ante la mirada fotográfica de la medicina. Sin duda alguna, solo cabe imaginar, a través de estas imágenes, escenarios distópicos donde aquellas realidades alejadas en el tiempo nos permiten concebir la enfermedad como el sufrimiento de una sociedad.

Ahora bien, la fotografía médica, como un pequeño fragmento de tiempo condensado en un papel, permite la constante contemplación del paciente y su enfermedad generando una suerte de comunión dialógica e imperecedera entre el médico y el enfermo que escudriña hasta develar la génesis de aquellos padecimientos; de ahí la importancia de este material fotográfico, no solo como la fuente de innumerables investigaciones médicas, sino también como reflejo irrepetible de una historia pasada.

De esta manera, podemos observar una

⁸⁹ Fernando Suárez Obando y Alberto Gómez Gutiérrez, "Patología exótica en la colección fotográfica San Martín-Barberi del Hospital San Juan de Dios", *Revista Medicina* 40, n.º 3 (2018): 310-322.

diversidad de patologías fotografiadas con un común denominador en su estética, ligado al fondo, al vestuario y a la escala de grises, propia de la técnica que se empleaba en la época con la búsqueda constante de la luz para hacer énfasis en dichas malformaciones. Un ejemplo de ello está en la fotografía de un joven de aparentemente veinte años, de plano entero: con mirada fija a la cámara, postura bípeda y sosteniendo su bata blanca para despejar sus extremidades inferiores; con una sobreexposición de la cara interna de su pierna derecha, donde se pueden apreciar deformidades y asimetrías; de igual modo, el tono presente en los pies es bastante irregular y el tamaño de los dedos del pie derecho difiere considerablemente del pie izquierdo. Llama la atención, la actitud postural púdica del joven respecto al vestuario, pues de manera sutil cubre sus genitales con la tela.

Se presume que esta fotografía fue tomada en las instalaciones del hospital, ya que el vestuario que emplea el modelo hace parte de las dinámicas hospitalarias; adicionalmente, se cree que fue realizada fuera de los consultorios, en algún pasillo, ya que se ve una puerta en madera detrás del paciente, donde el fotógrafo encontró una mayor exposición a la luz.





(figura 15)

Existe otro retrato realizado a este mismo paciente, en esta ocasión, se trata de una instantánea (figura 15) en primer plano donde el joven exhibe una de sus manos que presenta irregularidades y protuberancias. El sujeto posa su mano sobre el pecho mostrando la extremidad compuesta por tres dedos, su mirada está fija en la cámara y su expresión es melancólica. Al fondo es posible ver en la pared del laboratorio una serie fotográfica dispuesta de manera secuencial, posiblemente un caso clínico que es objeto de estudio de algún Galeno del hospital.

Por lo que se puede inferir que las fotografías eran regularmente consultadas por los facultativos como un elemento fundamental del estudio de las patologías, evolución de paciente y conclusión diagnóstica.

También se evidencia, en algunas de estas fotografías, la presencia de un tercero que asiste en el registro con el fin de apoyar la exposición de la lesión (Figura 16). Encontramos así la imagen de un paciente de avanzada edad, donde el fotógrafo usa el plano medio corto con una iluminación natural lateral, fondo gris y el característico atuendo blanco que permite resaltar el rostro del paciente, especialmente la protuberancia emergente en su ojo izquierdo, de lo cual se puede inferir que su visibilidad es nula. En la imagen se puede ver como presuntamente un médico oprime y levanta la protuberancia ocular para mostrar una lesión de tejido ubicada bajo la misma. El paciente mira fijamente a la cámara sin gesto de dolor alguno, sin embargo, su rostro refleja cierto grado de incomodidad.

La incomodidad reflejada por el paciente atiende, quizás, a las relaciones de poder que se tejen en este ámbito académico donde el médico, poseedor del conocimiento, intercepta al enfermo con la brutal curiosidad de su ojo clínico y el paciente opta por una postura subyugada. Dichas relaciones se ven representadas en el modo en que el médico manipula su lesión, ubicando su mano derecha en la cabeza del paciente mientras con el dedo pulgar sostiene la prominente masa, con el fin



(figura 16)

de revelar que la piel debajo de esta tiene varias heridas con una textura espesa y color oscuro, al igual que una notoria hendidura donde podría estar ubicada la cuenca del ojo y que ahora es el nicho de un padecimiento que afecta el equilibrio y proporción del rostro del paciente.

Las características exóticas que adquieren los cuerpos atacados por enfermedades de la misma naturaleza conducen a que facciones tan armoniosas, como la nariz, se deformen y reestablezcan el patrón estético del rostro bajo unas proporciones distorsionadas que trasgreden la anatomía humana (figura 17).





Veremos en una secuencia de imágenes un caso clínico de una mujer de aproximadamente treinta años, que porta la vestimenta hospitalaria designada, con su mirada fija en la cámara, el ceño ligeramente elevado y una mutación en su nariz en la primera fotografía. Esta fotografía fue tomada en primer plano y fondo negro, permitiendo ver en su nariz una forma y tamaño diferentes: la fosa izquierda posee una mayor circunferencia, lo cual hace ver esta facción más redondeada y achatada que

lo estandarizado, siendo este un aspecto que llama la atención dentro del conjunto de su rostro. En la segunda toma se observa a la paciente mirando hacia arriba exhibiendo otro plano de la lesión nasal. Simultáneamente en la tercera y cuarta toma se observa la evolución de la paciente después del tratamiento con radio. El recurso utilizado por el fotógrafo consiste en realizar el mismo encuadre y las mismas poses para mostrar la mejoría de la paciente. Estas imágenes sirvieron para ilustrar la ponencia "*Algunas anotaciones sobre escleromas y leishmaniosis*" que se presentó en el *II Congreso Internacional de Oto – Rino – Laringología de Madrid en 1932*, presuntamente presentado por los médicos Pablo Llinás y Alfonso Méndez, profesores del Departamento de anatomía patológica e histología. En este documento es posible ver el uso y circulación de la fotografía como un sustento teórico en la investigación de dos enfermedades, además de las fotografías de pacientes se incluyen otros apoyos visuales como radiografías, dibujos y fotografías histológicas o microscópicas de diferentes tejidos. La ponencia evidencia los tratamientos con *Radioterapia y uso del Aparato nasal en pasta Colombia* (invento médico colombiano) con el fin de evitar quemaduras cutáneas por el tratamiento con radio.

La fotografía, como sistema de comunicación científico visual, permite la transmisión de saberes y experiencias de una cotidianidad clínica, pasada por una semiótica propia -un sistema de signos patológicos-, que se convierten en un insumo para realizar diagnósticos, documentar procesos curativos y hacer seguimientos de casos clínicos donde la mejora en la calidad de vida del paciente es el objetivo por alcanzar.



CAPÍTULO 4

LA CARA DEL OSTRACISMO: EL CASO DE LAS FOTOGRAFÍAS DEL LAZARETO DE AGUA DE DIOS

LA LEPRA

Según la latitud y región de ubicación en el globo, la lepra ha ido adoptando diferentes nombres: leontiasis, lepra leonina, lepra de la Edad Media, lacería, mal rojo de Cayena, enfermedad de Crimea, mal de San Lázaro, lepra tuberculosa de Alibert y muchos otros. Es posible que, con la aparición o la llegada de la lepra a cualquier lugar del planeta, arribaba o nacía un sentimiento de anomalía generalizado y, dadas las creencias y los miedos sociales, se bautizaba este mal en función de ese miedo, de esos cuerpos manchados, modificados por la enfermedad.

Las acepciones generalizadas frente a la lepra, en el caso hipotético de poder llevar a cabo un senso para recogerlas, seguramente apuntarían a que la gran mayoría de personas creen que es una enfermedad anacrónica, perteneciente a otra época, lejana en el tiempo y en el espacio. Incluso, en el caso de Colombia, en el que tienen cierta fama los lazaretos de Agua de Dios y Contratación principalmente, no cambiaría mucho el parecer general. Y es que la enfermedad de Hansen es de aquellas patologías cuyos

discursos están cargados de valoraciones negativas, empujándola a nociones como el pecado o la suciedad, entre muchas otras. Hay que sumar, además, que la mayoría de personas tienen como referentes las películas sobre tiempos antiguos, los leprocomios medievales y, por supuesto, el cliché de las personas terriblemente desfiguradas, desvalidas y desarrapadas. Aunque hay ciertas asociaciones verídicas, nada más alejado de la realidad. Aun en la actualidad, hay mucho desconocimiento sobre realmente en qué lugares ocurre, cuáles son sus formas de transmisión y el estigma que acaece sobre los enfermos y sus convivientes.

Lamentablemente, la lepra existe, está presente y afecta a personas vulnerables en lugares olvidados del planeta.

A grandes rasgos, la lepra es una enfermedad infecciosa crónica causada por *Mycobacteriae leprae*. El principal foco y depósito de dicha infección es el doliente de lepra sin contar con tratamiento alguno. Recientemente se ha podido concluir que la enfermedad no se hereda, sin embargo, la tendencia a padecerla sí. De la misma manera, hoy es aceptable identificar la vía aérea como la principal vía de transmisión, por medio del tracto respiratorio; no obstante, también se reconocen como posibles caminos de acceso órganos como la piel y el tracto digestivo. En este orden de ideas, la transmisión de la bacteria está dada principalmente por contactos o convivencia prolongados con personas infectadas, a través de las gotas de saliva o mucosa expedidas por la nariz y la boca. Es importante señalar que, siendo de tipo contagioso, la lepra lo es en un grado muy bajo. Aunque hay opiniones divididas frente al tiempo de incubación, depende también de su tipo; es decir, se estima que para la forma multibacilar el tiempo de incubación es de ocho a doce años y para la forma paucibacilar entre dos y cinco años. Esta enfermedad afecta el sistema nervioso periférico y algunas partes del cuerpo como la piel, los ojos y los testículos. Se trata de una enfermedad curable. Si se atiende con tiempo y en sus primeras fases, la discapacidad es evitable.

Según los historiadores, la lepra es una de las patologías que han acompañado más tiempo al hombre en su trasegar, o al menos es una de las primeras en documentarse en



el mundo antiguo, pero también la que más ha soportado los estigmas a lo largo de la historia. Entiéndase el estigma a la manera de Botero:

El estigma es un proceso que se construye en la interacción social, donde se determina el papel de un portador del estigma con relación a una "persona normal" (no poseedora del estigma) produciéndose una disrupción y una pérdida de legitimidad del enfermo, a causa de los signos visibles, los comportamientos, o la información que sea conocida por el interlocutor, y que produce en este una sensación de tensión, amenaza, incomodidad y peligro.⁹⁰

En consonancia con el estigma, se pueden contar otras complicaciones extremas de tipo físico como la desfiguración, la deformidad y la discapacidad, bien sea por las implicaciones neurológicas o bien por consecuencias normales como la ceguera. Ya se ha señalado que el contagio es posible persona a persona, solo si se es conviviente y se es expuesto a periodos largos y repetitivos de estancia con el afectado. Recordemos que otro factor capital en el contagio es que la persona que mantiene el contacto con el infectado sea susceptible o tenga la disposición a ser contagiado; es decir, que su sistema inmune sea deficiente y lo haga proclive a enfermar. De acuerdo con diversos estudios, algo más del 80 % de la población tiene las defensas naturales adecuadas para combatir la lepra sin ningún tipo de tratamiento o ayuda externa; tan solo el 50 % de los enfermos no tratados pueden llegar a ser contagiosos. El bacilo de la lepra tiene la propiedad de reproducirse de una manera más bien lenta.

En el 2015, al interior de la epidemiología, se registraron 211.973 nuevos casos, de estos el 80 % ocurrieron en la India, Brasil e Indonesia. En cuanto a Suramérica, con un conteo de más de 100 casos por año, los países líderes en contagios son Argentina, Cuba, Bolivia, Colombia, México, Paraguay, República Dominicana y Venezuela. En general, al día de hoy, es posible aseverar que en el ámbito mundial el riesgo de contraer

⁹⁰ Natalia Botero Jaramillo, Daniela Polo Rivas y Laura Sinuco Rueda, "La lepra en Colombia: Estigma, identidad y resistencia en los siglos XX y XXI", *Revista Salud Bosque* 5, n.º 1 (2015): 76.

la enfermedad de Hansen para un adulto es bajísimo, pues como se ha dicho, la inmensa mayoría de las personas tienen inmunidad natural. Las personas que la desarrollan lo más probable es que cuenten en su organismo con factores genéticos, aún sin identificar. Por otro lado, un individuo podría llegar a estar en riesgo si habita uno de estos países donde la enfermedad se haya extendido. Es importante señalar que los pacientes que se tratan dejan de ser agentes de propagación. Tan es así, que incluso el personal médico o los convivientes no están en un gran riesgo de contraer lepra.

La lepra ataca principalmente los nervios periféricos. Debido a esta afectación los pacientes desarrollan una pérdida de sensibilidad, lo que en el argot médico se conoce como anestesia y que comúnmente llamamos entumecimiento. El signo inequívoco de diagnóstico de la lepra es la anestesia de las zonas afectadas.

Existe actualmente una clasificación de dos tipos polares y, en segundo lugar, una clasificación de dos grupos de casos inestables, la cual tiene como parámetros los criterios clínicos, inmunológicos, histopatológicos y bacteriológicos. Fue puesta en común para toda la comunidad médica en el marco del VI Congreso Internacional de Leprología, celebrado en Madrid en 1953. Esta clasificación no se ha modificado en los congresos posteriores hasta hoy, por lo tanto, es la que se usa actualmente. Los dos tipos polares son: el lepromatoso y el tuberculoide. Al interior de lo que se llaman casos inestables están el caso indeterminado y el caso dimorfo. Cabe señalar que un tipo polar nunca va a transformarse en el otro tipo polar, a diferencia de los otros grupos que sí pueden avanzar, evolucionar hacia la polaridad y, con mucha más frecuencia, hacia el tipo lepromatoso.

Cualquier caso clínico concerniente a la lepra siempre se hará énfasis en las lesiones en la piel y en los daños a los nervios periféricos, teniendo como signo guía la anestesia de las partes lesionadas.

Por su parte, el caso indeterminado es como se denomina al principio de la lepra, es decir, al principio de la enfermedad en todos los pacientes. Estos son considerados como grupos de espera, pues como se sabe puede moverse y convertirse en el tipo



tuberculoide o al lepromatoso o, incluso, pasar por la transición de una etapa dimorfa, nunca perdiendo de vista que el tratamiento puede llegar a interrumpir esta evolución.

Las lesiones visibles más frecuentes suelen ser máculas o manchones. En el caso de la lepra limítrofe, *interpolar, dimorfa o borderline*, la gran particularidad es que en todas sus variantes y sin un tratamiento adecuado, todas evolucionan a lepromatoso y, con un tratamiento acorde, podría movilizarse hacia una tuberculoide.

Dentro de las complicaciones más frecuentes de la enfermedad están las ya mencionadas en la piel y los nervios periféricos. Pero no son las únicas; suelen encontrarse manifestaciones clínicas en las vías respiratorias, afectaciones en los testículos que pueden llegar a ocasionar, en muchos casos, disfunción eréctil e incluso esterilidad. Los riñones también pueden verse comprometidos, causando insuficiencia renal.

Retomemos sus avatares en el tiempo, ya que se tiene una idea clínica un tanto más clara. Este dolame se tiene documentado

desde hace más o menos cuatro mil años. En el 2009 se llevó a cabo una excavación arqueológica en la India, en la que se hallaron los restos de un hombre maduro, que rondaba los treinta años de edad, y que mostraba señales de haber padecido la enfermedad y de no haber recibido tratamiento alguno. La prueba del carbono arrojó que el sujeto probablemente había sido sepultado entre los años 2500-2000 a. C. La evidencia que le seguiría en antigüedad se trata de un esqueleto egipcio que data del siglo II antes de nuestra era.

En la Biblia se asevera que el creador envía la lepra como una forma de castigo. En cada periodo de tiempo la construcción social de la enfermedad se ha dado en función de los sistemas de creencias vigentes, casi siempre con tendencia a señalar y discriminar a quienes la padecen. Sin embargo, una de las pocas valoraciones positivas a lo largo de la historia, se da cuando se cree, tal y como lo narra Natalia Botero:

[...] que el enfermo estaba viviendo el purgatorio en vida y por tal razón podría ser sujeto de divinidad que ingresaba directamente al cielo una vez muerto. Entonces, el enfermo se asimilaba como un sujeto digno de compasión que encarnaba las penas, los sufrimientos y sacrificios en vida, de acuerdo con las nociones arraigadas en la cultura occidental católica⁹¹.

Aunque las sagradas escrituras son mucho menos amables, pues Dios llama inmundos a quienes padecen la lepra y ordena su humillación pública. A lo largo de la Edad Media se pensó que dicha enfermedad era consecuencia de los pecados cometidos y se asociaba regularmente con la lujuria y la promiscuidad, hecho por el que se acostumbraba a desterrar a los enfermos de sus comunidades y despojarlos de sus bienes, independientemente de las formas de adquisición. El individuo dejaba de ser sujeto de derechos y se le condenaba a subsistir de la caridad pública. Algunas veces se les permitía el uso de una campana, que hacían sonar para anunciar su presencia o su llegada.

La lepra siguió siendo estigmatizante y asociada a factores negativos durante muchos siglos. Aún en 1909, en países del viejo mundo como España, se decretó por exigencia de la comunidad en pleno y por la Sociedad de Patologías Exóticas la segregación sistemática de los leprosos y su ubicación en leprocomios, como medida básica de contingencia. Un aporte capital para el entendimiento de la enfermedad es el hecho por el doctor Gerhard Henrick Armauer Hansen (1841-1912), quien en 1873 descubrió la bacteria causante de la patología, la *Mycobacterium leprae*. De allí que la lepra sea también conocida como la enfermedad de Hansen. Se probaron miles de tratamientos por parte de los facultativos, pero ninguno parecía surtir un efecto real, hasta que se descubrió la sulfona dapsona, antibiótico sintetizado por los científicos alemanes Emil Fromm y Jacob Whittmann en 1908, y empleado en tratamientos contra la lepra a partir de 1937. Hemos resaltado la percepción de la lepra como una enfermedad

⁹¹ *Ibid.*, 68.



antigua y erradicada. Aunque en la mayoría de los países desarrollados sea así, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2013 se documentaron aproximadamente doscientos mil casos en más de cien países, con algunos focos endémicos, en su mayoría ubicados en África y, en el Cono Sur, Brasil tiene la mayor residencia de casos.

En épocas pasadas y cuando el tratamiento era una utopía, solía ser muy frecuente ver a los pacientes en la célebre fase leonina, configurada por la deformidad del rostro, resultante de años sin tratamiento. El estigma social sigue siendo el factor determinante que socava los posibles tratamientos.

Dentro de las personalidades que padecieron la lepra se encuentra el rey Balduino IV de Jerusalén en el siglo XII, quien tuvo la enfermedad desde muy niño y sufrió las terribles secuelas, entre ellas la amputación de los dedos de pies y manos, así como de su nariz. Dadas sus evidentes deformidades fue llamado el Rey Cerdo. El monarca para ocultar sus deformidades de alguna manera, empezó a usar una máscara en los eventos públicos. Murió con apenas veinticuatro años, debido a las consecuencias propias de la lepra. Otro personaje relacionado con esta enfermedad es el padre Damián, nacido en el reino de Bélgica en enero de 1840. Fue un destacado misionero católico perteneciente a la Congregación de los Sagrados Corazones, que dedicó su vida a prodigar cuidados a los leprosos de la isla de Molokai en Hawái. En su cruzada humanitaria contrajo la enfermedad. Fue beatificado en 1995 y canonizado en el 2009, y es concebido como el padre de los leprosos y los desposeídos.

Contrario a lo que se piensa, el cúmulo de experiencias sobre la lepra ha devenido en un arsenal terapéutico que puede llegar a curar la enfermedad y, por suerte, cada vez es menor la cantidad de pacientes que quedan con alguna secuela como producto de su padecimiento.

LA LEPRO EN COLOMBIA

La lepra fue introducida al Nuevo Mundo por los colonizadores españoles y los casos fueron aumentando significativamente, debido al tráfico de esclavos venidos de África. Quizás del arsenal de patologías que trajeron consigo pueda ser la que la enfermedad de Hansen, seguramente por su poder de deterioro físico y lo inexplicable de su propagación, fue de las que más pánico y terror infundió en la población. Esta histeria devino en una preocupación civil y gubernamental de adecuar los espacios destinados para el cerco y confinamiento obligatorio de los leprosos. Tanto así, que aun cuando la lepra siempre tuvo índices de mortalidad bajos, fue la única situación de salud pública para la que se legisló específicamente y a la que se le destinó un presupuesto. Se tiene documentado que en estas latitudes fue don Gonzalo Jiménez quien tuvo el honor de ser de los primeros enfermos de lepra en el Nuevo Mundo. En este caso particular, se le repatrió para evitar el escarnio y que fuera víctima del estigma imperante todavía hoy. Hubo un factor determinante en la propagación y es que los nativos no contaban con un sistema inmunológico preparado para combatir la enfermedad. Siguiendo con la tradición, en la Nueva Granada se optó por aislar a los enfermos en los hospitales de San Lázaro o lazaretos. Allí congregaban a los pacientes de baja extracción social, pues quienes tenían los recursos podían elegir vivir aislados en lugares propios, a las afueras de las ciudades. El primer hospital de San Lázaro se creó en 1535, ubicado en el centro de Cartagena. La necesidad y la presión social de apartar a los infectados del casco urbano central, además de la expansión de la ciudad, hizo que con el paso del tiempo el hospital se fuera alejando cada vez más de la ciudad. Finalmente se estableció en Tierrabomba, en el sitio conocido como Caño de Loro, donde permaneció hasta bien entrado el siglo XX, cuando fue clausurado. La falta de vías y la excesiva distancia hacía que el traslado de enfermos de otros lugares del país fuera dispendiosa y, en muchos casos, infructífera, pues por el tiempo empleado, muchos de los pacientes morían en el trayecto.



La imposibilidad a muchos niveles de recluir a todos los enfermos en un solo lugar y la rápida proliferación de la enfermedad, evento que afectaba las labores y el comercio, llevó a familias prestantes a exigir nuevos lazaretos al virreinato, solicitud que no tuvo eco debido a la falta de recursos. Todo esto no fue impedimento para que los lugareños del Socorro (Santander) en 1784 adecuaran una casa a las afueras para recluir a sus enfermos. Resultó que el espacio fue insuficiente y hubo que reubicarlos primero en El Curo y finalmente en Contratación, un valle al pie de la cordillera de los Yariguíes. Aunque era remoto y de acceso casi imposible, y a pesar de ser un sitio con un clima más bien frío que facilitaba el desarrollo de la enfermedad, se quedó allí el leprocomio, pues eran varias las fuentes hídricas y el suelo fértil.

Tras los avatares de la Independencia el Gobierno, ahora de naturaleza republicana, en 1833 formalizó y trató de organizar los lazaretos instaurados en la Colonia, es decir Caño de Loro y Contratación, manifestando además la firme intención de configurar nuevos lazaretos. No obstante, como suele suceder, los recursos y las reformas no dieron espacio a tan loable proyecto. Dados los pocos espacios los enfermos se encontraban terriblemente hacinados, deambulaban en condición de calle y expuestos a los vejámenes de los transeúntes o escondidos precisamente para evitarlo. Un tercer hospital de San Lázaro por fin tuvo lugar tras instaurarse el modelo federal en 1867. Ubicado en el Estado de Cundinamarca, acogió a muchos infectados que se concentraron voluntariamente en el municipio de Agua de Dios, muy cercano a las aguas termales de Tocaima, preferidas por los leprosos, pues mitigaban las dolencias físicas propias de la enfermedad. Así, el Gobierno aumentó a tres los lugares de aislamiento en el país. En ellos iban y venían leyes y normas gubernamentales, buscando el control de la infección; sin embargo, lo que realmente tuvo cabida fue el estigma y los prejuicios. Aunque la enfermedad sí era contagiosa, no todas las personas eran aptas para contraerla y el índice de mortalidad era bajo, pues los decesos se daban más por las complicaciones propias de la lepra, que por la lepra en sí.

Y como en todos los lugares a los que llegó la enfermedad de Hansen, en Colombia,

dado el desconocimiento de las causas y lo evidente y horroroso de las manifestaciones, la lepra se asoció al castigo divino, fruto del pecado y a lo monstruoso. Posteriormente, en la etapa colonial, se le asoció con factores ambientales o nutricionales.

En la mitad del siglo XIX, a escala global, se postularon varias teorías sobre el origen y la naturaleza de la lepra, hasta que en 1874 el científico noruego G. A. Hansen descubrió la bacteria causante de la enfermedad. Hecho que logró por fin dar luces sobre el carácter de incurabilidad que poseía la patología, ya que era posible tras el descubrimiento buscar un tratamiento efectivo. El grueso de la comunidad médica colombiana estuvo en estos pasos y, a pesar de las carencias económicas y de infraestructura, buscó afanosamente la cura o el tratamiento que fuera la ventana para mostrarse en el ámbito internacional. En este envión hubo esfuerzos loables como los del doctor Juan de Dios Carrasquilla, bogotano nacido en 1833, quien acuñó muchos estudios relacionados con las posibles causas. Sin embargo, el recelo superviviente en la mayoría de los médicos hacia la enfermedad causó que las medidas sanitarias recayeran siempre

en prácticas martirizantes y discriminativas, basadas en el cercamiento y la represión. Se barajó incluso la alternativa (ante la incapacidad de menguar los efectos de la lepra), de concentrar a los dolientes de todo el país en un solo “Gran Lazareto Nacional”, que estaría ubicado en la isla de Coiba en el Pacífico colombiano. La iniciativa tuvo bastante apoyo, por parte de propios y extraños, pero fue desestimada tras la reunión ocurrida entre G. A. Hansen y el padre Evasio Rabagliati, precursor salesiano al servicio de los leprosos. En dicho encuentro Hansen ilustró al religioso sobre los peligros que implicaba focalizar a los enfermos en un solo lugar y la gran posibilidad que se abría de que el personal médico fuera infectado. A su llegada al país, Rabagliati transmitió la información, reorientando su mirada a la creación de espacios departamentales dignos, en los que los enfermos vivieran bajo condiciones salubres y de manera cómoda. Durante gran parte de la Colonia hubo interés en construirlos, pero las oposiciones venidas de todo lado lo impidieron y el discurso vanguardista traído del viejo mundo se quedó en retórica y jamás se concretaron.



A raíz de todos estos percances, el Gobierno emitió en 1890 la Ley 104, que versaba sobre la urgencia de recluir a todos los leprosos en los lazaretos, como una “medida de urgente necesidad pública”. Sin embargo, fue en 1905 cuando los esfuerzos se juntaron para hacer mucho más rígidas las leyes concernientes a los infectados y su disposición. Entre las nuevas medidas estaban el instar a alcaldes y al cuerpo policial a conducir a todo aquel que tuviera o fuera sospechoso de tener la enfermedad a los lazaretos, bien por voluntad propia o bien usando la fuerza. Allí eran condenados a permanecer a perpetuidad y perdían sus derechos civiles y su calidad de ciudadanos. Por supuesto, fue una empresa coercitiva y poco efectiva. Es de destacar que estos lugares, así como los reclusorios tradicionales, eran custodiados por cuadrillas policivas u agentes militares, encargados de vigilar sobre todo la conducta de los confinados, cuidando que no se presentara ningún hecho que pudiera propiciar la fuga o la sublevación de los vigilados.

En los primeros años del siglo XX se impulsó una campaña antileprosa que se consolidó en los siguientes veinte años y que puso aún en más aprietos a los dolientes, pues no solo debían aguantar los padecimientos propios de la enfermedad, sino que eran sometidos a los señalamientos de una sociedad que les miraba con desdén e inquina. Esto en gran medida por tratarse de una patología tan desconocida tanto en sus orígenes como en su contagio y tratamiento.

En 1930 se dió un gran salto, pues tras todos los traspiés y los grandes gastos que habían significado todas las anteriores iniciativas, el Gobierno nacional se vio abocado a plantear estrategias con menores costos humanos y monetarios. Así, se redefinió al enfermo de lepra ya no como un individuo peligroso, sino como un paciente que necesitaba ser tratado con medicamentos y asistencia médica. Uno de los mecanismos para materializar esto fue la adecuación de los hospitales en sanatorios, donde se buscaba el paso transitorio de los dolientes para tratar de curarlos con medicamentos. Esto tuvo su asidero en el panorama internacional, pues científicos alemanes y estadounidenses dan cuenta de la gran eficacia de los derivados sulfónicos en el tratamiento de la lepra. De todas maneras, los costos elevados y la dificultad para conseguirlos en la cantidad necesaria dejó al

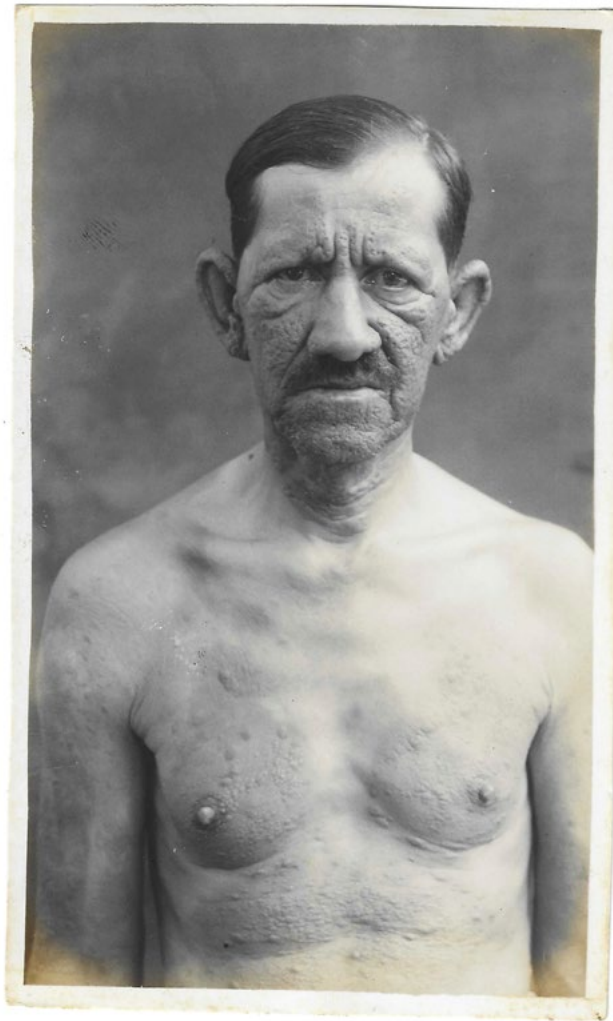
chaulmugra (aceite de origen natural no volátil, empleado en el tratamiento de la lepra) como principal tratamiento.

De acuerdo con las nuevas disposiciones, en 1929 se dió la posibilidad de liberar a algunos enfermos confinados tras periodos de observación médica, y ablandar de alguna manera las medidas de cercamiento y represión. En 1932, se siguió avanzando en el conocimiento de las causas y su tratamiento, por lo que se decretó la liberación de los enfermos; solo los contagiosos debían ser aislados y quienes no presentaban la bacteria de Hansen en su organismo, independientemente de las secuelas visibles propias de la enfermedad, debían ser liberados. En 1933 se dio vía libre a que los enfermos pudieran cumplir con su aislamiento en lugares distintos a los lazaretos. Esto configuró la dinámica del confinamiento en domicilios, pero sin poder acceder a sitios públicos o eventos masivos. No obstante, esta forma domiciliaria estuvo siempre condicionada por la capacidad de las autoridades para vigilar a los infectados. Por todo esto, fueron muy pocos los que se sometían a la proscripción domiciliaria, pues preferían las libertades de los lazaretos y las relaciones sociales con sus pares al interior de estos, recobrando de alguna manera sus derechos civiles básicos. Recordemos que es hasta 1961, con la eliminación de los lazaretos, que estos derechos les son reestablecidos. Con la abolición de esta figura se da la caída de esa mira institucional que excluía, proscribía y segregaba.

Aunque aún hoy los lugares donde se ubicaron los lazaretos siguen siendo sitios en los que se reproduce el estigma, son varios los avances en materia humanitaria y médica que han logrado dignificar y organizar mucho mejor las políticas de seguridad pública. Cabe aclarar que en muchos lugares de países en vías de desarrollo, la enfermedad no está erradicada del todo, aunque sí bajo cierto control.

A continuación, se describen algunas de las fotografías encontradas en el Fondo de Archivos Fotográficos del Museo Médico de la Lepra del Sanatorio Agua de Dios. Estas imágenes dan cuenta de diferentes etapas de la enfermedad y dejan ver descripciones gráficas de la sintomatología de la lepra.



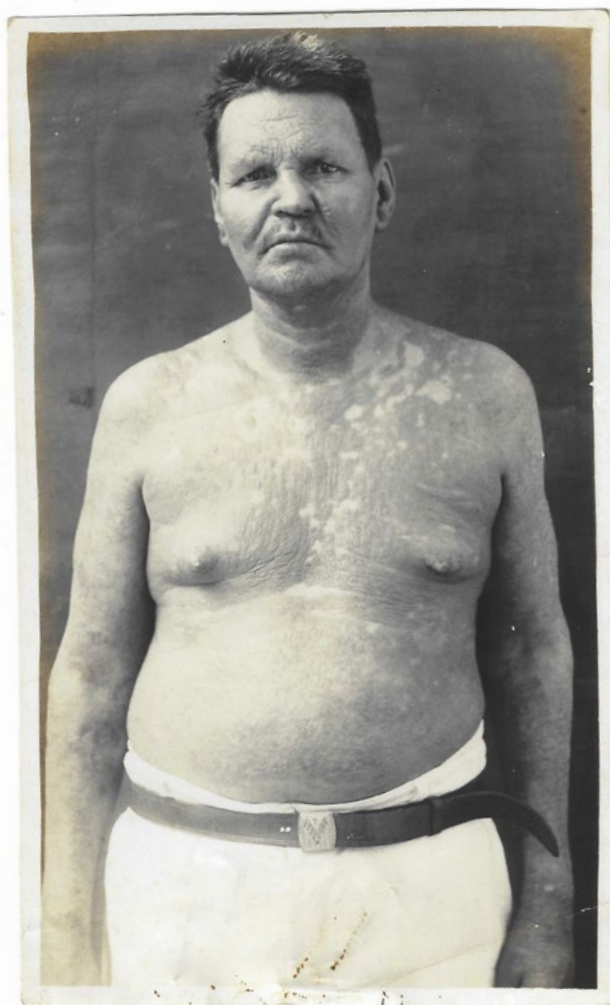


(figura 18)

En una de las imágenes (*figura 18*), es posible ver las manifestaciones propias de la lepra en su forma lepromatosa en un paciente masculino de aproximadamente sesenta años. Esta apariencia particular en la piel de la cara es conocida como facies leonina, ya que las manchas iniciales se infiltran. En la medida en que aumentan los lepromas en número y tamaño la cara adquiere un aspecto leonino, característico de los periodos avanzados. En este retrato también es posible ver el torso desnudo del enfermo; aquí se evidencian algunas lesiones cutáneas en la zona del pecho. Llama la atención que el paciente está posando con la mirada fija en el objetivo de la cámara. El registro se ha realizado sobre un fondo de tela y la iluminación es producida por una fuente lumínica lateral natural.

En la segunda imagen (*figura 19*) se observa a otro paciente masculino en un plano americano que exhibe las lesiones en su rostro y su torso desnudo, el hombre viste

un pantalón de color blanco y un cinturón negro. En esta imagen se aprecia lo que se conoce como fase inicial. La lepra aparece como simples manchas en cualquier parte del cuerpo; por lo general, son de color más claro que la piel, pueden ser también rojizas o amarronadas. En esta foto se evidencia un avance, ya que las manchas son numerosas y se expanden por gran parte del torso como una enorme ramificación en bajo relieve que se riega por el pecho y sube por el hombro, posiblemente hasta la espalda del afectado. Esta fotografía ha sido realizada aparentemente en el mismo estudio fotográfico, pues se evidencia una iluminación similar además de un fondo muy parecido al del retrato anterior.



(figura 19)

La tercera imagen fotográfica (*figura 20*), más allá de registrar las lesiones de la lepra en los cuerpos infectados, servía también para documentar la transición de las



manifestaciones y su avance devastador por la anatomía humana. La pérdida de los dedos de pies y manos era producto de atrofas musculares localizadas. Esta imagen documenta el proceso de pérdida de los dedos de los pies en una paciente femenina con la enfermedad en estado avanzado. Los pies ocupan gran parte de la composición; se pueden observar las plantas de los pies y las lesiones cutáneas en ellas. Se ven los pies corroídos por la enfermedad y una amplia pérdida de tejido, por lo que se perciben huecos. Además, se evidencia la ausencia de algunos dedos en estas extremidades. La imagen y su composición presentan una similitud con diversas representaciones pictóricas y escultóricas de la historia del arte sobre los estigmas de los pies de Jesucristo como el *Cristo muerto* (1583-1585) de Annibale Carracci.



(figura 20)

Por último, debido a la naturaleza de los tratamientos históricamente empleados, sobre todo en los países en vías de desarrollo, se puede observar el retrato de un infante (figura 21). Los niños han padecido, además del dolor propio de la patología, el ser arrancados de sus familias cuando es detectada la enfermedad. En la imagen un niño enseña los lepromas en cara y torso. Se trata de un paciente masculino de aproximadamente trece años que evidencia lesiones corporales y en el rostro.



(figura 21)

La mayoría de los registros fotográficos del archivo son retratos en planos cortos, medios, americanos, enteros y detalles. En estos, se evidencian diferentes signos y síntomas del cuadro clínico que incluyen: lesiones cutáneas como hiperpigmentaciones e hipopigmentaciones, lesiones que no sanan después de algunas semanas o meses, pérdida de sensibilidad y necrosis de los dedos de los pies y las manos en un estado avanzado, además de retratos donde se evidencia la facies leonina. Es posible que uno de los usos comunes de la fotografía médica en Agua de Dios fuera el de acompañar las historias clínicas de los pacientes. Pues durante las décadas del cuarenta y cincuenta, como se observa en la imagen el cuerpo médico llenaba unos formatos de historia clínica (*Figura 22*) que contenían una hoja de controles llamada revisión clínica donde los doctores consignaban el estado y avances de la enfermedad, una encuesta epidemiológica con relación a los



padres, hermanos, hijos, conyugue y personas cercanas. Las historias clínicas también contaban con una ficha sobre la historia de la enfermedad en el paciente, una de revisión de incapacidades y una topografía de los síntomas que incluía un gráfico del cuerpo para señalar lesiones.

Abdomen: hipereromias
 Genitales:
 Gangliosinfartación inguino-crural

Pies:
 Nervios:
 Anestesia del dorso del quinto dedo de las manos, dorso de los pies y piernas

EXAMENES BACTERIOSCOPICOS
 Moco nasal: **NEGATIVO**
 Lesión cutánea: **POSITIVO (REGULAR)**
 Jugo ganglionar:
 Sangre periférica:
 Otras pruebas diagnósticas:

EXAMENES SEROLOGICOS
 Reacción de Wassermann:
 Reacción de Kahn:
 Reacción de Lleras:
 Reacciones varias: **ELTSUDA** ;
 aplic. / 1ª lect. / 2ª lect. / 3ª lect.
 Marzo 6 / Marzo 7 / Marzo 13 / Marzo 26-

FORMA CLINICA-CLASIFICACION DE EL CAIRO:
LEPROMATOSA L N
 (Una tilde después del signo L o N indica la forma inicial)

OTROS EXAMENES DE LABORATORIO
 Orina:
 Materias fecales:

- Lesión inicial
- Ampolla
- ▨ Mácula eritematosa
- ▤ Mácula pigmentada
- ▧ Mácula acrómica
- ▩ Infiltración difusa
- Tubérculo
- ⊕ Úlcera
- Placa lepromatosa
- ▨ Zona anestésica
- Amiotrofia
- Dedo retraído
- × Dedo mutilado

MEDICO [Signature]

MEDICO [Signature]

JEPF/mjdep. Lazareto de Agua de Dios, marzo 6 de 1943

En vista del examen anterior, dese de alta **DEFINITIVA** al enfermo de que trata la presente acta, anótese y archívese.

CUMPLIDO:

MEDICO DIRECTOR [Signature]

JEFE DE ESTADISTICA [Signature]

1912-IMP. NAL.-1947

(figura 22)

CONCLUSIONES

Sin duda, representar disecciones y enfermedades del cuerpo humano de manera directa se convirtió en una práctica fundamental en el arte, pues se hicieron diversas imágenes de estos espectáculos públicos y patologías que generalmente eran encargadas a los artistas desde el Renacimiento, esto brindó la oportunidad de entender y comprender el cuerpo desde su interior y funcionamiento. De esta manera, se gestaron nuevos cánones de representación de la figura humana. Aprender con cadáveres sirvió a los médicos para la comprensión anatomo-patológica y para entender el funcionamiento y las patologías de los órganos y forjar profesionales capaces y comprometidos.

El registro fotográfico de las clases de anatomía y patologías no solo funge como un documento histórico o como una vertiente de la fotografía, estas imágenes nos acercan al conocimiento científico por medio del arte y suscitan preguntas sobre la finitud misma del cuerpo y de la vida. Las representaciones del cadáver y el paciente al servicio del conocimiento consciente o inconscientemente exaltan el aprendizaje, pero también dejan entrever las tensiones sociales y de clase en la población decimonónica y de principios del siglo XX. Estas imágenes cumplen diversas funciones y circularon de maneras variadas, constituyen un hito para la historia de la fotografía porque supusieron un novedoso puente entre dos campos como la ciencia y el arte. Además, se valieron de elementos estéticos para armonizar la crudeza de la morgue y del hospital. Estos retratos muestran a los primeros médicos formados bajo los nuevos conceptos de la mirada clínica. Como señala Joanna Ebstein:



No sólo anatomistas como Vesalius, sino que también grandes artistas como Leonardo da Vinci y Michelangelo, realizaron sus propias disecciones humanas. La fuente del conocimiento anatómico más profundo era la disección sistemática de cadáveres, usualmente esos de criminales ejecutados, pobres y vulnerables. Marcada por el tabú, la oscura, desordenada y transgresiva realidad detrás de los estudios anatómicos fue frecuentemente cuidadosamente velada – o altamente estetizada- por sus ilustradores. Metáforas reconocidas y tropos artísticos se utilizaron para hacer estas representaciones más accesibles y menos repugnantes para el público general.⁹²

El planteamiento de Ebstein sobre como las representaciones de estudios anatómicos eran censuradas o estetizadas refuerzan la hipótesis de que la fotografía médica en Colombia utilizó elementos iconográficos de las representaciones canónicas pictóricas para atenuar la crudeza de las imágenes y para que la ciencia se abriera camino en un país que estaba atravesando muchos cambios. Estas imágenes se valen de la pintura y hacen uso de diferentes recursos compositivos plásticos, estas puestas en escena son un retrato de las diferencias sociales de la época entre médicos y especímenes de estudio. Pero su razón de ser es tejer una relación entre el discurso científico europeo que sentaba las bases de la medicina moderna y la función del arte como estrategia comunicativa que atenuaba las practicas del conocimiento científico. En estas fotografías se exalta la labor heroica de los médicos en un momento donde la religión imperaba sobre la razón.

La obra de los pioneros de la fotografía médica no sólo se planteó como un puente entre los avances científicos y la difusión de los mismos, sino que influyó en el trabajo de otros fotógrafos posteriores que ya no provenían únicamente de la esfera artística.

Estas imágenes abrieron paso a una nueva función de la fotografía y su forma de mostrar con crudeza el carácter real de la corporeidad atravesada por la estética, permitieron a la sociedad colombiana recibir una educación visual que transformó el ideal de representación. Bajo el lente de los fotógrafos se abrió un lugar para los cuerpos muertos,

⁹² Joanna Ebstein, *The anatomical venus*, (Londres: Thames & Hudson, 2016), 42.

deformes, anormales y enfermos. El ojo (ahora) clínico del fotógrafo no solo se apoyó en la investigación médica, sino que registró esos otros cuerpos. Las imágenes médicas conjugan la sensibilidad del fotógrafo y la escenificación médica para lograr registrar personas que padecían patologías de diferente orden, sin dejar de lado los conceptos estéticos y técnicos que solían utilizar los artistas en sus trabajos como la composición, los telones de fondo o esquemas de iluminación. Estos cuerpos también eran bellos y sus registros exaltaban precisamente esa belleza, susceptible de ser encontrada en los cuerpos sin normalizar.

Estos retratos dan cuenta de la evolución de la práctica médica en el país, son una evidencia del desarrollo científico nacional, debido a que jugaron un papel importante en el conocimiento médico de la época. Pero también permiten acercarnos a una serie dolencias y patologías presentes en la población colombiana, pues evidencian el sufrimiento de las personas que las padecieron. Las imágenes médicas realizadas en la segunda mitad del siglo XIX e inicios del siglo XX reflejan otros modos de representación presentes en la población colombiana.

De esta manera, esta investigación buscó contextualizar un material científico visual que no ha sido estudiado, instando a otros investigadores a revisar concienzudamente la formación histórica, visual y científica, teniendo como base imágenes clínicas y médicas que forman parte del patrimonio fotográfico nacional. Es posible en este trasegar, encontrar extensiones a preguntas de orden técnico, histórico, médico y humano que necesitan pervivir para alimentar el espíritu investigativo en cualquier campo de interés. Por otro lado, instar a entender las imágenes como procesos co-construidos y atravesados por discursos políticos, científicos, religiosos y por supuesto por los saberes populares o intuitivos. Más allá del documento histórico la producción de cualquier imagen implica definir roles de todo tipo, alimentar imaginarios, afrontar, esconder, resistir, estigmatizar, inventar, evocar, referir, reforzar creencias y reflejar miedos sociales, construir identidades, pero sobre todo abrazar todo el conocimiento de quienes desde la belleza de un instante hablan sin palabras.





Figura 1. *Lección de anatomía 1, 1892, Horacio Marino Rodríguez Márquez, Archivo Fotográfico Biblioteca Pública Piloto de Medellín, tamaño salón.*

Tomada de: Serrano, Eduardo. Historia de la fotografía en Colombia 1840-1950.

Bogotá: Museo de Arte Moderno de Bogotá, 1983. Página 148.



Figura 2. *Lección de anatomía 2, 1892, Horacio Marino Rodríguez Márquez, Archivo Fotográfico Biblioteca Pública Piloto de Medellín, tamaño salón.*

Tomado de: Escobar, Felipe. Melitón Rodríguez: Fotografías.

Medellín: Áncora Editores, 1985. Página 170.



Figura 3. Estudiantes de medicina, 1896, Horacio Marino Rodríguez Márquez, Archivo Fotográfico Biblioteca Pública Piloto de Medellín, tamaño salón. Tomada de: Álvarez, Tiberio. Enciclopedia Inacabada: Facultad de Medicina, 1871-2021. Medellín: Universidad de Antioquia, 2021. Páginas 282-283.



Figura 4. Practicantes de medicina, ca.1925, Benjamín de la Calle Muñoz, Archivo Fotográfico Biblioteca Pública Piloto de Medellín, tamaño 13 X 18 cm.

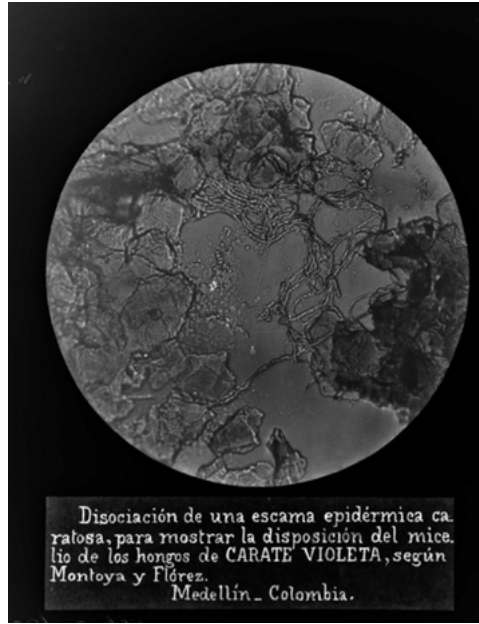


Figura 5. Hongo de carate violeta, 1897, Horacio Marino Rodríguez Márquez, Archivo Fotográfico Biblioteca Pública Piloto de Medellín, tamaño salón. Tomada de: Escobar, Felipe. Melitón Rodríguez: Fotografías. Medellín: Áncora Editores, 1985. Página 19.

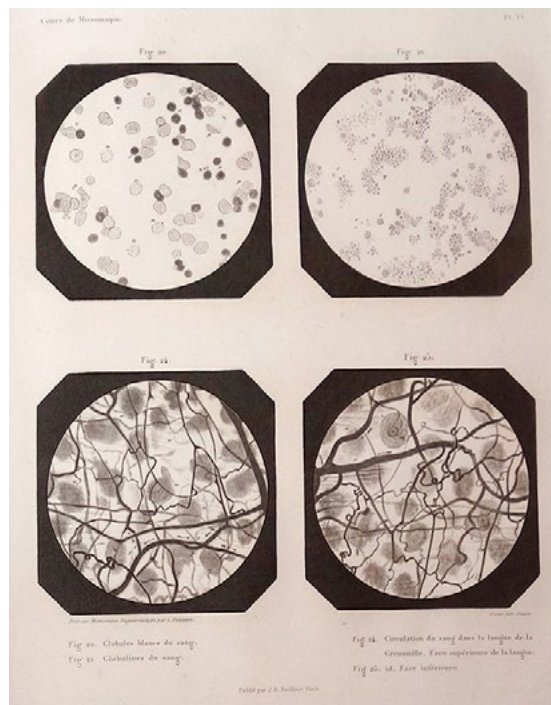


Figura 6. Curso de microscopía. Texto y atlas, 1945, Alfred François Donné, 436 x 300 mm, Jeremy Norman's Historyofscience.com.



Figura 7. Paciente, Surrey County Lunatic Asylum, 1850-1855, Hugh Welch Diamond, 18,2 x 12,9 cm, metmuseum.org.

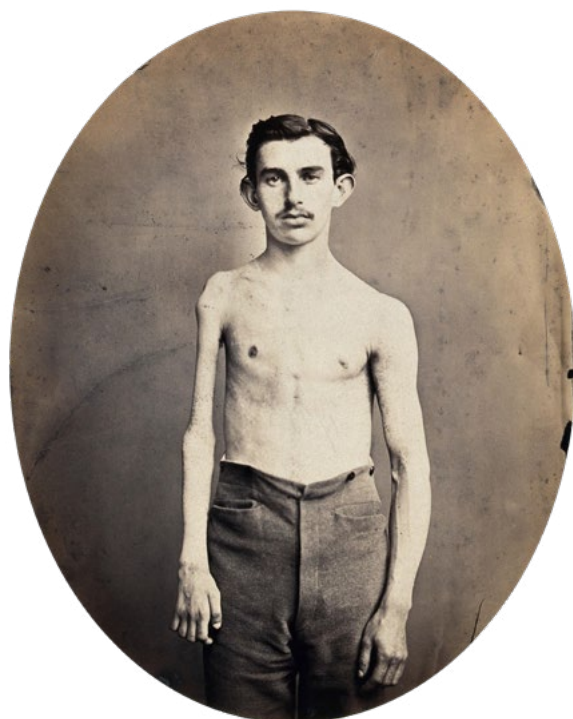


Figura 8.L. Hase para Heimann Wolf Berend, 1856, un hombre parcialmente vestido, vista frontal, su brazo y su hombro derechos se ven severamente deformes, wellcomecollection.org.

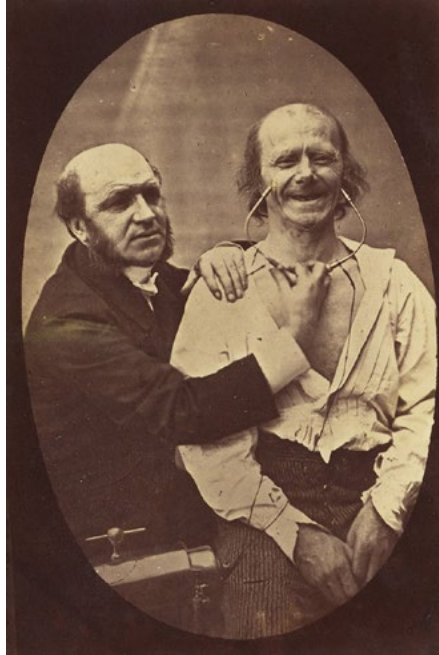


Figura 9. Sonrisa, sujeto en vista frontal, álbum personal de Duchene, 1855-1856, Duchenne de Bolougne, 1551 x 2145 píxeles, Hektoen International (<https://hekint.org/>).



Figura 10. Tratamiento del desvío de columna, 1877, atribuida a Jabez Edwin Mayall, wellcomecollection.org.

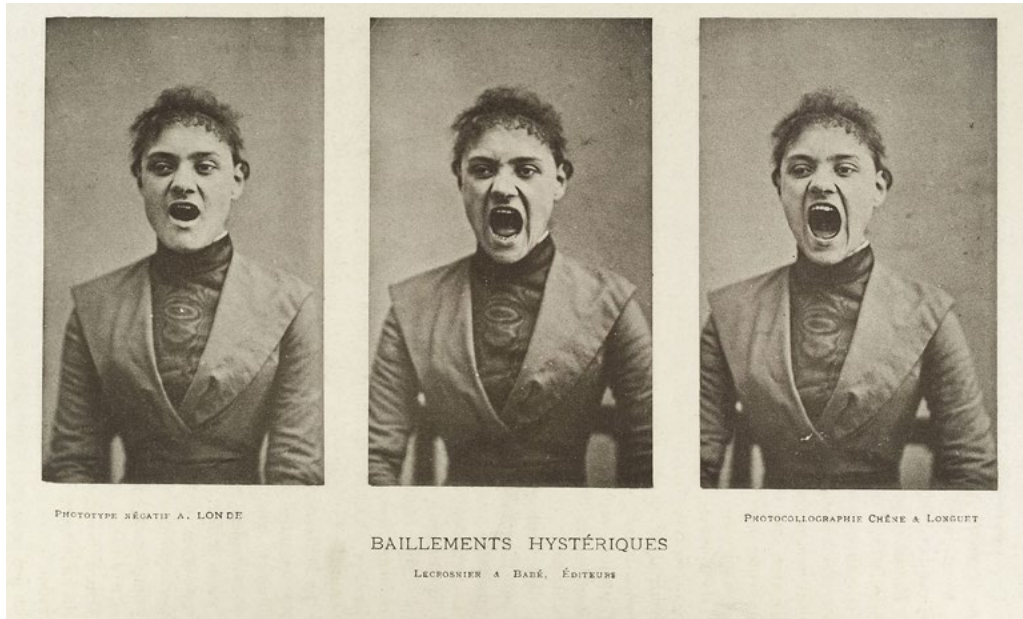


Figura 11. Fotografía de "Bostezos histéricos", *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*, 1889, Albert Londe, 5,296 x 3,425 píxeles. Wikimedia Commons.



Figura 12. Orquídea, 1880, Pastor Restrepo, stanhope de Juan Lalinde, Archivo Fotográfico Biblioteca Pública Piloto de Medellín.
Tomada de: Londoño, Santiago. *Testigo ocular: Fotografía en Antioquia, 1848-1950*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia/Biblioteca Pública Piloto de Medellín, 2009. Página 61.

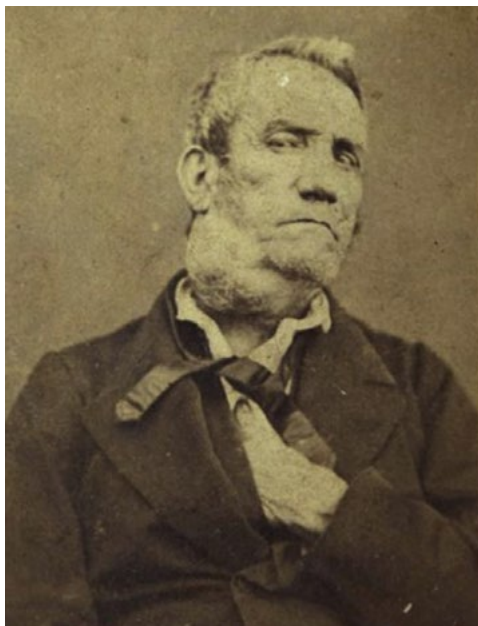


Figura 13. Señor con tumor, 1860, Apolinar Uribe, Tarjeta de visita 1, Archivo Fotográfico Biblioteca Pública Piloto de Medellín. Tomada de: Londoño, Santiago. Testigo ocular: Fotografía en Antioquia, 1848-1950. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia/Biblioteca Pública Piloto de Medellín, 2009. Página 63.



Figura 14. Curso de Anatomía 1891 en el anfiteatro de la Universidad de Cartagena, 1891, fotógrafo desconocido, reproducción Museo Ricardo Rueda González Academia Nacional de Medicina.



Figura 15. Álbumes de patología exótica Tomo I, Ca. 1930- 1932, atribuidas a Roberto San Martín Latorre, Museo Ricardo Rueda González Academia Nacional de Medicina.



Figura 16. Álbumes de patología exótica Tomo I, Ca. 1930- 1932, atribuidas a Roberto San Martín Latorre, Museo Ricardo Rueda González Academia Nacional de Medicina.



Figura 17. Álbumes de patología exótica Tomo I, Ca. 1930- 1932, atribuidas a Roberto San Martín Latorre, Museo Ricardo Rueda González Academia Nacional de Medicina.

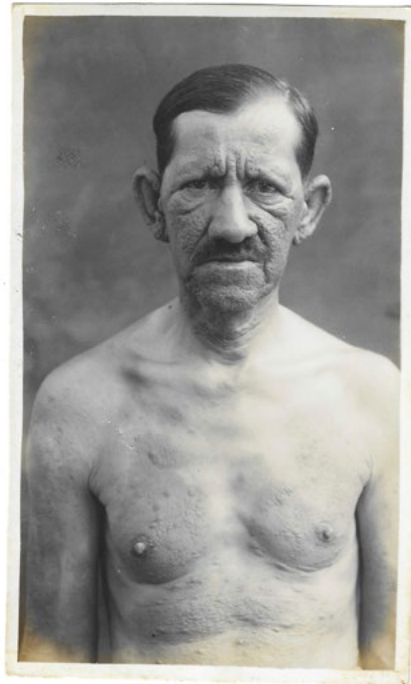


Figura 18. Paciente con facies leonina. 1940, fotógrafo desconocido, Archivo Fotográfico Museo Médico de la Lepra del Sanatorio de Agua de Dios.

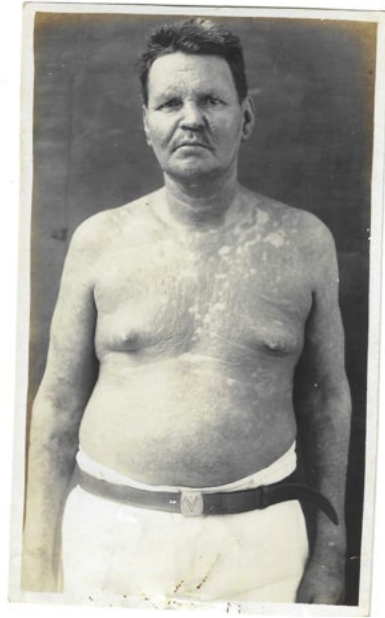


Figura 19. Paciente con manchas hipocrómicas. 1946, fotógrafo desconocido, Archivo Fotográfico Museo Médico de la Lepra del Sanatorio de Agua de Dios.



Figura 20. Paciente pérdida de dedos de los pies. 1939, fotógrafo desconocido, Archivo Fotográfico Museo Médico de la Lepra del Sanatorio de Agua de Dios.



Figura 21. Paciente con manchas hipocrómicas. 1946, fotógrafo desconocido, Archivo Fotográfico Museo Médico de la Lepra del Sanatorio de Agua de Dios.

Abdomen hiperemias
Genitales:
Gangliosinfartación inguino-crural

Pin:
Nervios:
Anestesia del dorso del quinto dedo de las manos, dorso de los pies y piernas

EXAMENES BACTERIOSCOPICOS
Moco nasal: **NEGATIVO**
Lesión cutánea: **POSITIVO (REGULAR)**
Jugo ganglionar:
Sangre periférica:
Otras pruebas diagnósticas:

EXAMENES SEROLOGICOS
Reacción de Wassermann:
Reacción de Kahn:
Reacción de Ullers:
Reacciones varias: **MITUDA**:
Aplic. / 1ª lect. / 2ª lect. / 3ª lect.
Marzo 6 / Marzo 7 / Marzo 13 / Marzo 26-

FORMA CLINICA-CLASIFICACION DE EL CAJIO.
LEPROMATOSA L N
(Una letra después del signo L o N indica la forma inicial)

OTROS EXAMENES DE LABORATORIO
Orina:
Materia fecales.

Lesión inicial
Mácula eritematosa
Mácula pigmentada
Mácula acromica
Infartación difusa
Tubérculo
Píex lepromatosas
Zona anestésica
Amputación
Dedo retráido
Dedo mutilado

Amputación
Ulceras

México
México

JEPF/mjdep. Lazareto de Agua de Dios, marzo 6 de 1963

En vista del examen anterior, éste de ahí **DISPENSATIVA** al enfermo de que trata la presente acta, anótese y archívese

CUMPLIDO.
JEFE DE ESTADÍSTICA

Figura 22. Formato de historia clínica. 1953, fotógrafo desconocido, Archivo Fotográfico Museo Médico de la Lepra del Sanatorio de Agua de Dios.



Figura 23. Álbumes de patología exótica Tomo I, Ca. 1930- 1932, atribuidas a Roberto San Martín Latorre, Museo Ricardo Rueda González Academia Nacional de Medicina.

BIBLIOGRAFÍA

- *Aguilera-Hellweg, Max. Prefacio de Mütter Museum Historic Medical Photographs: The College of physicians of Philadelphia, editado por Laura Lindgren. Nueva York: Blast Books, 2007.*
- *Álvarez, Tiberio. "Memoria fotográfica de la medicina antioqueña: Los estudios anatómicos en Antioquia". IATREIA 7, n.º 3 (1994): 113-117.*
- *_____. Escuela de Medicina de la Universidad de Antioquia: Ciencia y presencia en la historia, 1871-2013. Medellín: Universidad de Antioquia, 2014.*
- *_____. Enciclopedia Inacabada: Facultad de Medicina, 1871-2021. Medellín: Universidad de Antioquia, 2021.*
- *Badawi, Halim. Historia URGENTE del arte en Colombia: Dos siglos de arte en el país. Bogotá: Editorial Planeta, 2019.*
- *Barnett, Richard. The sick rose: Or disease and the art of medical illustration. Londres: Thames & Hudson, 2014.*
- *Barthes, Roland. Lo obvio y lo obtuso: Imágenes, gestos, voces. Barcelona: Paidós Comunicación, 1986.*
- *_____. La cámara lúcida: Nota sobre la fotografía. Barcelona: Paidós Comunicación, 1990.*
- *Batchen, Geoffrey. Creations of a moment: The Photography of William Henry Fox Talbot. Nueva York: Phaidon Press Limited, 2008.*
- *Bockemühl, Michael. Rembrandt 1606-1669: El enigma de la visión del cuadro, traducido por Liliana Pontón. Colonia: Taschen, 2000.*

- Botero Jaramillo, Natalia, Daniela Polo Rivas y Laura Sinuco Rueda. "La lepra en Colombia: Estigma, identidad y resistencia en los siglos XX y XXI". *Revista Salud Bosque* 5, n.º 1 (2015): 67-80.
- Cadava, Eduardo y Gabriela Nouzeilles. *The Itinerant Languages of Photography*. New Haven: Yale University Press, 2014.
- _____. *Trazos de luz: tesis sobre la fotografía de la historia*. Santiago de Chile: Palinodi editores, 2006.
- Canguilhem, Georges. *Lo normal y lo patológico*. México: Siglo XXI Editores, 2009.
- Cardona Rodas, Hilderman. *Experiencias desnudas el orden: Cuerpos deformes y monstruosos*. Medellín: Universidad de Medellín, 2012.
- _____. *Oficio de historiador: Enfoques y prácticas*. Medellín: Universidad de Medellín, 2014.
- _____. "Iconografías médicas. Dermatología clínica en Colombia y España durante la segunda mitad del siglo XIX". Tesis de doctorado, Universitat Rovira i Virgili, 2016.
- Cuarterolo, Andrea. "Fotografía y teratología en América Latina: Una aproximación a la imagen del monstruo en la retratística de estudio del siglo XIX". *A Contracorriente. Una revista de historia social y literatura de América Latina* 7, n.º 1 (2009): 119-145.
- Delaporte, François. *Anatomía de las pasiones*. Barranquilla: Ediciones Uninorte/ Université de Picardie Jules Verne, 2007.
- Diamond, Hugh Welch. "Portrait de folle" (Retrato de loca), Musée d'Orsay, 4 de octubre del 2022, <https://www.musee-orsay.fr/es/node/67801>.
- Díaz, Diana. Entrevistada por María Fernanda Mora del Río por vía telefónica, 16 de agosto del 2022.
- *Diccionario terminológico de ciencias médicas*. 13.^a ed. Barcelona: Masson Editorial, 2004.
- Didi-Huberman, Georges. *Invention of hysteria: Charcot and the photographic iconography of the Salpêtrière*, traducido por Alisa Hartz. Cambridge: The MIT



Press, 2003.

- _____. *La venus rajada: desnudez, sueño, crueldad*, traducido por Juana Salabert. Madrid: Editorial Losada, 2005.
- Ebenstein, Joanna. *Death: A graveside companion*. Londres: Thames & Hudson, 2017.
- _____. *The anatomical venus*. Londres: Thames & Hudson, 2016.
- Eco, Umberto. *Historia de la fealdad*, traducido por María Pons Irazazábal. Barcelona: Debolsillo, 2007.
- Ellenbogen, Josh. *Reasoned and Unreasoned Images: The Photography of Bertillon, Galton and Marey*. Pensilvania: Pennsylvania University Press, 2012.
- Enríquez, Mariana. *Dónde estás corazón*. En *Los peligros de fumar en la cama*. Buenos Aires: Laguna libros (2009): 95-115.
- Escobar, Felipe. *Melitón Rodríguez: Fotografías*. Medellín: Áncora Editores, 1985.
- Escobar, Juan Camilo. *¡Hágase la luz! Pastor Restrepo Maya (1839-1921)*. Medellín: Universidad EAFIT, 2019.
- Escobar Villegas, Juan Camilo, coord. *Piedra, papel y tijera: Horacio Marino Rodríguez Márquez (1866-1931)*. Medellín: Universidad EAFIT, 2018.
- Fontcuberta, Joan. *El beso de Judas: Fotografía y verdad*. Barcelona: Gustavo Gili, 1997.
- _____. *Estética fotográfica*. Barcelona: Gustavo Gili, 2003.
- Forero E., Manuel. "Discurso de anatomía patológica". En *La Universidad Nacional en el siglo XIX: Documentos para su historia, escuela de medicina [Colección CES]*, compilado por Estela Restrepo Zea, 139-141. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2004.
- Foucault, Michel. *El poder psiquiátrico: Curso en el Collège de France (1973-1974)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2008.
- _____. *El nacimiento de la clínica: Una arqueología de la mirada médica*, traducido por Francisca Perujo. Ciudad de México: Siglo XXI Editores, 2012.
- González, Mariana. *Fotografía en el gran Santander, desde sus orígenes hasta*

1990. Bogotá: Banco de la República, 1991.
- Guixà Frutos, Ricardo. "Iconografía de la otredad: El valor epistemológico de la fotografía en el retrato científico en el siglo XX". *Revista Sans Soleil. Estudios de la imagen*, n.º 4 (2012): 53-73.
 - Kemp, Martin y Marina Wallace. *Spectacular Bodies: The art and science of the human body from Leonardo to now*. Londres/Berkeley: Hayward Gallery/University of California Press, 2000.
 - Koetzle, Hans-Michael. "Duchenne de Boulogne Contractions". En *50 Photo Icons: The story behind the pictures*. Londres: Taschen, 1996.
 - Kossoy, Boris. *Fotografía e historia*. Buenos Aires: La marca, 2001.
 - Krauss, Rosalind. *Lo fotográfico: Por una teoría de los desplazamientos*. Barcelona: Gustavo Gili, 2002.
 - Leroi, Armand Marie. *Mutantes: De la variedad genética y el cuerpo humano*, traducido por Damián Alou. Barcelona: Anagrama, 2020.
 - Leyton, César y Andrés Díaz. "La fotografía como documento de análisis, cuerpo y medicina: Teoría, método y crítica - la experiencia del Museo Nacional de Medicina Enrique Laval". *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* 14, n.º 3 (jul.-sept. 2007): 991-1012.
 - Londoño, Santiago. *Testigo ocular: Fotografía en Antioquia, 1848-1950*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia/Biblioteca Pública Piloto de Medellín, 2009.
 - Mbembe, Achille. *Necropolítica*, traducido por Elisabeth Falomir. Santa Cruz de Tenerife: Editorial Melusina, 2011.
 - Michelsen, Carlos. "Los anfiteatros de San Juan de Dios". *Revista Médica de Bogotá, Órgano de la Academia Nacional de Medicina*, n.º 235 (ago. 1898): 100-112.
 - Mora del Río, María Fernanda. "El ojo clínico". En *Piedra, papel y tijera: Horacio Marino Rodríguez Márquez (1866-1931)*, coordinado por Juan Camilo Escobar Villegas, 78-79. Medellín: Universidad EAFIT, 2018.
 - Neva, Jessica Alejandra. *Imagen y difunto: fotografía y representación de la muerte*



en Medellín, 1880-1930. Bogotá: Universidad del Rosario, 2022.

- Parish, Lawrence Charles, Gretchen Worden, Joseph A. Witkowski, Albrecht Scholz y Daniel H. Parish. "Wax models in dermatology". *Transactions & Studies of the College of Physicians of Philadelphia* 13, n.º 1(1991): 29-74.
- Pasquali, Paola, ed. *Photography in clinical medicine*. Cham: Springer, 2020. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-24544-3>.
- Pérez, Bladimir. "'Portadas de la eternidad'. Cementerios: espacios sagrados y urbanos de Medellín, 1828-1933". Trabajo de grado, Universidad de Antioquia, 2012.
- Ramírez-Buriticá, Paula. "Acercamiento anatómico y estudio de fenómenos cadavéricos del cuerpo de las fotografías Lección de Anatomía 1 y 2 y Estudiantes de medicina de Horacio Rodríguez", entrevistada por María Fernanda Mora del Río, 20 de octubre del 2022.
- Restrepo Zea, Estela. *El Hospital San Juan De Dios 1635-1895: Una historia de enfermedad, pobreza y muerte en Bogotá*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011.
- Rodríguez, Horacio M. *Diez y ocho lecciones de fotografía*. Medellín: Tipografía del Comercio, 1897.
- _____. "Fotozincografía: Artículo práctico y descriptivo de un procedimiento original". *Luz y Sombra* IV, n.º 3 (mar. 1897): 62-63.
- _____. "La Fotomicrografía". *Luz y Sombra* IV, n.º 10 (oct. 1897).
- Rodríguez, Horacio M. y Melitón Rodríguez. *Lecciones sobre fotografía y cuaderno de caja*. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT, 2011. <https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/58/9789587200829.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
- San Juan, Rose Marie. "The horror of touch: Anna Morandi's wax models of hands". *Oxford Art Journal* 34, n.º 3 (2011): 433-447. <https://doi.org/10.1093/oxartj/kcr043>.

- Schuster, Sven y Jessica Alejandra Neva. *Colombia un viaje fotográfico: Las colecciones de Stübel y Reiss (siglo XIX)*. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2022.
- Serrano, Eduardo. *Historia de la fotografía en Colombia 1840-1950*. Bogotá: Museo de Arte Moderno de Bogotá, 1983.
- Solano, Juanita. "Orientalismo en los Andes: Fotografías de Melitón Rodríguez y Benjamín de la Calle en el largo siglo XIX". *H-ART. Revista de historia, teoría y crítica de arte*, n.º 7 (2020): 203-250. <https://doi.org/10.25025/hart07.2020.11>.
- Sontag, Susan. *La enfermedad y sus metáforas: El sida y sus metáforas*, traducido por Suárez Obando, Fernando y Alberto Gómez Gutiérrez. "Patología exótica en la colección fotográfica San Martín-Barberi del Hospital San Juan de Dios". *Revista Medicina* 40, n.º 3 (2018): 310-322.
- Tabares Arboleda, Maribel. "Los hermanos Rodríguez Márquez. Grabados, pinceles, luces y sombras para crear una estética del retrato fotográfico femenino de estudio. Medellín, 1890-1930". Tesis de maestría, Universidad EAFIT, 2020.
- Taller La Huella, Marcos Roda, Roberto Rubiano y Juan Carlos Rubiano. *Crónica de la fotografía en Colombia 1841-1948*. Bogotá: Carlos Valencia Editores, 1983.
- Tilles, Gérard. "A visitor's guide to l'Hôpital Saint-Louis, the wax moulages museum and the Henri-Feulard library". https://www.moulagen.de/fileadmin/user_upload/microsites/ohne_AZ/m_cc01/moulagen/A_visitors_guide....pdf.
- Torres Urrego, Juan Diego. "Actitudes ante la muerte asociadas a la mentalidad de las élites de Medellín: El caso del Cementerio San Pedro, siglos XIX y XX". Trabajo de grado, Universidad de Antioquia, 2022.
- Velásquez Suarez, Oscar Darío. "Historia de la dermatología con base en la colección de la sección de fotografía científica de la facultad de medicina de la Universidad Nacional de Colombia que reposa en el Museo de la Academia Nacional de Medicina". Trabajo de grado, Universidad Nacional de Colombia, 2018.
- Warner, Jhon Harley y James M. Edmonson. *Dissection: Photographs of a rite of*



passage in American medicine 1880-1930. Nueva York: Blast Books, 2009.

- Worden, Gretchen. *Introducción a Mütter Museum historic medical photographs: The college of physicians of Philadelphia*, editado por Laura Lindgren. Nueva York: Blast Books, 2007.

MARÍA FERNANDA MORA DEL RÍO

Es artista plástica y visual de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas y magíster en historia del arte de la Universidad de los Andes. Combina su profesión docente con las prácticas artísticas, investigativas y curatoriales. Actualmente realiza proyectos de curaduría y museografía con el Museo Ricardo Rueda González de Historia de la Medicina de la Academia Nacional de Medicina de Colombia, ha sido co-curadora de las exposiciones: *El Abrazo de Suárez: representaciones gráficas de la pandemia de gripe de 1918 en Colombia* (exposición temporal) año 2021, *Del Chamanismo al Galenismo: Sala de paleopatología y farmacia* (exposición permanente) año 2022. En este momento realiza el guion curatorial y museográfico para las nuevas salas de anatomía y semiología médica del mismo museo. Su enfoque investigativo gira en torno a las relaciones entre la historia del arte y la medicina en Colombia. Asimismo, tiene intereses investigativos en el arte contemporáneo colombiano, como resultado de estas investigaciones ha realizado las curadurías independientes: *Mulieris Dignitatem: nacidas en los 80's* (2019) co-curadora de *Leche de la mujer amada colectivo*, *Il dolce far niente* (2022), *Los otros asuntos* una exposición individual de Fernando Hernández (2022).





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

