

Las ilustraciones del cuerpo femenino en el *Tratado de ginecología* de Miquel A. Fargas Roca (1910)

Sara Fajula Colom (*)

(*) Museo de Historia de la Medicina de Cataluña. Colegio Oficial de Médicos de Barcelona
fajulacehic@gmail.com

Dynamis
[0211-9536] 2013; 33 (1): 139-168

Fecha de recepción: 17 de mayo de 2010
Fecha de aceptación: 15 de octubre de 2012

SUMARIO: 1.—Introducción. 2.—El *Tratado de ginecología* de Fargas en su contexto. 3.—Análisis de las ilustraciones. 3.1.—El papel de las ilustraciones en los tratados ginecológicos. 3.2.—Las ilustraciones del tratado de Fargas (1910). 3.3.—La producción de conocimiento a través de las ilustraciones. 3.4.—La construcción del cuerpo femenino. 4.—Conclusiones.

RESUMEN: Este estudio analiza el papel epistemológico de las representaciones visuales en el *Tratado de ginecología* de Miquel A. Fargas Roca (1858-1916). Se interpretan las ilustraciones no solo como acompañamiento didáctico u ornamental del texto, sino como un elemento del proceso de construcción del conocimiento científico. Tras situar al autor y obra en su contexto social y científico, el artículo realiza un análisis combinado del texto y de las ilustraciones del manual, buscando la imagen de la mujer y el significado de su cuerpo para la sociedad burguesa de finales del siglo XIX y principios del siglo XX. Se concluye que las representaciones visuales revelan la posición ideológica del autor y el rol social que otorgaba a las mujeres de su tiempo.

PALABRAS CLAVE: historia de género, manuales de ginecología, ilustraciones médicas, cuerpo de la mujer, especialidades médicas.

KEY WORDS: gender history, textbook of gynaecology, medical illustrations, female body, medical specialties.

1. Introducción (*)

El estudio de las representaciones visuales y su papel epistemológico ha tenido un papel relevante en la historia de la ciencia de las últimas dos

(*) Una versión preliminar de este artículo fue presentado como proyecto final del Master de Historia de Ciencia de la Universidad de Autónoma de Barcelona en septiembre de 2009, realizado bajo la dirección de Alfons Zazoso, conservador del Museo de Historia de la Medicina de Cataluña, institución donde la autora, licenciada en Historia y en Do-

décadas. Como resultado, las ilustraciones de los trabajos científicos se han incorporado al arsenal de fuentes y de análisis histórico en el mismo plano que otros recursos, como la palabra escrita. En este sentido, la consideración de las representaciones científicas como resultado de una compleja interacción entre instrumentos, experimentos, cálculos y tecnologías ha enriquecido la comprensión actual de la historia de la ciencia¹.

A lo largo de la segunda mitad del siglo XIX, en Europa y en Estados Unidos se produjeron numerosos estudios médicos basados en fotografías. A finales del siglo XIX, con el desarrollo de las técnicas fotográficas, muchos médicos comenzaron a utilizar la fotografía para documentar las enfermedades de sus pacientes². La medicina vivió entonces un furor icónico: la mirada fotográfica tenía que fijar, para siempre, aquello que era diferente y defectuoso en el cuerpo y establecer los límites de la normalidad³. A principios del siglo XX se produjo la culminación de este fenómeno. La fotografía formó entonces parte del arsenal metodológico médico: los grandes hospitales disponían de un fotógrafo, y los libros y revistas utilizaron el medio de manera sistemática, desarrollando nuevos códigos visuales y nuevas miradas⁴. En este ambiente, se creyó que el objetivo de la cámara no mentía, sino que presentaba una «objetividad mecánica», en contraste con otros medios aparentemente subjetivos, tales como la mano del médico, fuera ilustrador o no. Sin embargo, la fotografía no sustituyó sino que convivió con otros medios de producción o comunicación científica⁵.

cumentación, trabaja como archivera. Agradezco a la dirección de la revista *Dynamis* su interés por el trabajo y las sugerencias de sus revisores anónimos, y a Alfons Zarzo, Consuelo Miqueo y Teresa Ortiz su colaboración para preparar esta versión final.

1. Lynch, Michael; Woolgar, Steven, eds. *Representation in scientific practice*. Cambridge: The MIT University Press; 1990. Baigrie, Brian S., ed. *Picturing knowledge. Historical and philosophical problems concerning the use of art in science*. Toronto: Toronto University Press; 1996. Elkins, James. *The domain of images*. Cornell: Cornell University Press; 1999.
2. Lupton, Deborah. *Medicine as culture: illness, disease and the body in western societies*. Londres: SAGE; 1994, p. 72. Fox, Daniel M.; Lawrence, Christopher. *Photographing medicine: image and power in Britain and America since 1840*. New York: Westport; 1988.
3. Maehle, Andreas-Holger. *The search for objective communication: Medical photography in the Nineteenth Century*. In: Mazzolini, Renato, ed. *Non-verbal communication in science prior to 1900*. Florencia: Leo S. Olschki; 1993, p. 563-586.
4. Johannisson, Karin. *Los signos. El médico y el arte de la lectura del cuerpo*. [Barcelona]: Melusina; 2006, p. 243-268.
5. Daston, Lorraine; Galison, Peter. *Objectivity*. New York: Zone Books; 2007, p. 115-183. Pickstone, John. *Ways of knowing. A new history of science, technology and medicine*. Manchester: MUP; 2000.

La búsqueda de la objetividad no puede ocultar la existencia de un intermediario entre la naturaleza —la enfermedad— y su representación —la fotografía—. La fotografía, entendida como un medio comunicativo y representativo determinado por la cultura y la sociedad, no permite creer en una representación no mediada por un agente externo⁶. La objetividad de la máquina se pierde por la subjetividad del fotógrafo, en este caso el médico. De hecho, el médico escoge las imágenes y muestra las anomalías corporales y las patologías que le interesan. La fotografía médica ginecológica de comienzos del siglo XX utilizó la subjetividad para exhibir el cuerpo humano en dos escenarios donde concurre un público científico-médico, pero también un público no experto. En el primer escenario se mostraban imágenes de estudio donde la paciente (real o supuesta) posaba para la foto de diferentes formas, incluso en posiciones pseudoeróticas. En el segundo escenario se mostraba el cuerpo enfermo con lesiones dermatológicas, enfermedades venéreas o mentales, deformidades corporales, enormes tumores de ovario, etc. de la forma más espectacular posible⁷.

Se ha señalado que las imágenes no sólo representan el conocimiento científico, sino que ellas mismas producen conocimiento⁸, de tal modo que la representación visual forma parte del proceso de producción y de fijación o estabilización temporal de determinado conocimiento científico. A pesar de que las imágenes se utilizan con frecuencia como un instrumento para promover y fijar una visión del mundo supuestamente natural, no conviene olvidar que:

«las imágenes existen dentro de los sistemas de representación formados por la cultura y la historia que, lo mismo que el lenguaje, están disponibles para una utilización socialmente motivada por parte de individuos con intereses específicos»⁹.

-
6. Kress, Gunther; Leite-García, Regina; Leeuwen, Theo van. Semiótica discursiva. In: Dijk, Teun A. van, ed. El discurso como estructura y proceso. Estudios sobre el discurso I. Una introducción multidisciplinaria. Barcelona: Gedisa; 2000, p. 373-416 (379).
 7. Johannisson, n. 4, p. 245-268.
 8. Wise, Norton M. Focus: science and visual culture. Making visible. Isis. 2006; 97: 75-82 (75). Bluma, Lars; Nikolow, Sybilla. Science images between scientific fields and the public sphere. A historiographical survey. In: Hüppauf, Bernd; Weingart, Peter, eds. Science images and popular images of the sciences. New York: Routledge; 2007, p. 33-51.
 9. Kress; Leite-García; Leeuwen, n. 6, p. 383.

En el *Tratado de ginecología*¹⁰ de Miquel A. Fargas Roca objeto de nuestro análisis, los «intereses específicos» son los del hombre de ciencia —un ginecólogo—, que expone su visión científica y moral de la realidad que observa y trata —a la mujer y su cuerpo—. Y lo hace siempre como miembro de su clase social, una clase privilegiada, representativa del poder hegemónico de su época y en posesión de una determinada imagen sociocultural de las mujeres.

La aproximación a la ciencia desde el discurso es una clave analítica de la historiografía clásica y actual. Si se entiende la ciencia como el conjunto de prácticas y cuerpo de conocimientos diseñados por una determinada comunidad, de acuerdo con la teoría constructivista, podemos leer los textos de la ciencia, o la ciencia como un texto, para poner de manifiesto los significados sociales, más o menos ocultos, de sus enunciados discursivos, considerados presuntamente neutrales. Como es sabido, no todos los discursos gozan de la misma legitimidad social puesto que hay lugares autorizados de producción de poder y lugares no-autorizados o menos autorizados y lugares de desafío del poder. Y el discurso médico es un discurso autorizado de poder:

«El discurso científico es uno de los que más se reproduce porque es, constantemente, la autoridad a la cual se recurre para explicar el mundo que vivimos. Desde las páginas científicas de los diarios hasta las publicaciones de divulgación científica en boga, pasando por los manuales o los consultorios de la llamada prensa femenina, el discurso médico primario elaborado en el espacio restringido de la comunidad científica es reproducido y reelaborado hasta la saciedad»¹¹.

-
10. Fargas Roca, Miquel A. *Tratado de ginecología*. 2ª ed. Barcelona: Salvat y Compañía; [1910]. El año de la publicación está extraído de la fecha del prólogo. He escogido esta edición pues no he podido encontrar la primera de 1903.
 11. Sánchez, Dolores. *Androcentrismo en la ciencia. Una perspectiva desde el análisis crítico del discurso*. In: Barral, María José; Magallón, Carmen; Miqueo, Consuelo; Sánchez, M. Dolores, eds. *Interacciones ciencia y género. Discursos y prácticas científicas de mujeres*. Barcelona: Icaria; 1999, p. 161-183. En este caso, la autora estudiaba el tratado de ginecología de Botella Llusá (14ª edición de 1993), el más usado en las aulas universitarias españolas en las décadas de 1960-1990. Sobre el valor de esta perspectiva analítica y sus resultados en el análisis del discurso médico puede verse su tesis doctoral: Sánchez, Dolores. *El discurso médico de finales del siglo XIX en España y la construcción del género. Análisis de la construcción discursiva de la categoría la mujer*. Granada: Universidad de Granada; 2003.

En el conjunto de los discursos médicos, la función social de un tratado de ginecología es especial. La perspectiva analítica que ha sido capaz de significar este específico papel han sido los denominados estudios de las mujeres y de género en las últimas décadas. El discurso de la ginecología, como también el de la psiquiatría, ha cumplido un papel social legitimador del modelo burgués de mujer en el proceso mismo de desarrollo de las especialidades médicas decimonónicas¹².

Este estudio se centra en un manual académico, es decir, un texto que configura lo que en términos kuhnianos se denomina la «ciencia normal» de un momento histórico; en definitiva, el texto que fija el conocimiento científico y las técnicas y los valores y expectativas que deberán auxiliar y guiar a varias generaciones de expertos médicos en las enfermedades de «la mujer».

2. El *Tratado de ginecología* de Fargas en su contexto

A finales del siglo XIX en Europa y Estados Unidos, ante la rápida expansión y los numerosos campos en que se fragmentaba la ciencia médica, los profesionales de la medicina tendieron a clasificar y delimitar las competencias, definiendo las fronteras de las especialidades¹³. Una estrategia intelectual que consistía en dividir, así como también en definir grupos de pacientes unidos por características patológicas comunes; estos cambios influyeron en la transformación de las instituciones y de las profesiones médicas que dividieron y conquistaron una nueva forma de organización basada en la idea del experto. Un proceso ligado a la especialización en la investigación, en la enseñanza médica, y sobre todo vinculado a la innovación tecnológica¹⁴.

A la consolidación de la especialización de obstetricia y ginecología contribuyó de manera decisiva el aumento de la natalidad en el tránsito al siglo XX, la creación de clínicas especializadas y los avances técnicos, es-

12. Ortiz Gómez, Teresa. Medicina, historia y género. 130 años de investigación feminista. Oviedo: KRK; 2006. Ortiz Gómez, Teresa; Cabré Pairet, Montserrat. Mujeres y salud: prácticas y saberes. Presentación. Dynamis. 1999; 19: 17-24.

13. Weisz, George. The emergence of medical specialization in the Nineteenth Century. Bulletin of the History of Medicine. 2003; 77 (3): 536-574.

14. Weisz, George. Divide and conquer: a comparative history of medical specialization. Oxford: Oxford University Press; 2006, p. 1-30.

pecialmente de carácter quirúrgico. En Barcelona se fundaron las primeras revistas ginecológicas, se celebraron los primeros congresos médicos y surgió el fenómeno de las clínicas privadas¹⁵. A juicio de Manuel Usandizaga, en este proceso de consolidación fue fundamental el papel jugado por Fargas en Barcelona y por Eugenio Gutiérrez, en Madrid¹⁶.

Miquel A. Fargas Roca (Castellterçol, Barcelona 1858-Barcelona, 1916) se licenció en medicina en 1882, y el mismo año hizo su primera intervención quirúrgica, una laparotomía de quiste ovárico. La operación tuvo éxito y demostró su gran capacidad y pericia como cirujano¹⁷. En 1884 y 1892 fundó dos clínicas ginecológicas en Barcelona, donde introdujo, al tiempo que lo hacían los cirujanos Salvador Cardenal y Álvaro Esquerdo en otras clínicas de la ciudad, los últimos avances en cirugía derivados de los métodos antisépticos listerianos, así como la asepsia y la anestesia. Su trabajo, con la utilización de las nuevas tecnologías médicas, se tradujo en grandes éxitos, como lo demuestran los bajos índices de mortalidad de su clínica y, sobre todo, su numerosa clientela¹⁸.

Fargas obtuvo la cátedra de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona en 1893. Sus alumnos lo recordaban como un maestro innovador y práctico. Realizaba las clases delante de la paciente, examinando los signos y síntomas que debían permitir la deducción del diagnóstico con la participación de los alumnos¹⁹. La medicina de Fargas se fundamentaba también en una constante lectura de publicaciones extranjeras²⁰. Analizar el *Tratado de ginecología* del médico Miquel A. Fargas Roca, implica analizar su papel en la enseñanza de esta disciplina y en su consolidación como una especialidad médica. Desde

15. Alonso Duat, José Carlos. El floriment de la ginecologia a Catalunya. L'obra de Miquel A. Fargas. In: Carrera Macià, Josep M., coord. Història de l'obstetrícia i ginecologia catalana. Barcelona: Fundació Uriach 1838; 1998, p. 77-94.

16. Usandizaga, Manuel. Historia de la obstetricia y de la ginecología en España. Santander: Aldus; 1944, p. 285.

17. Alonso Duat, n. 15, p. 79-80. Resalta el autor su carácter innovador pues la operación de la laparotomía era poco practicada en España debido a su alto índice de fracaso.

18. Información procedente de la revista: Anuario de la clínica privada del Doctor Fargas y de las historias clínicas archivadas en el Museo de Historia de la Medicina de Cataluña (en adelante MHMC), donde se puede observar un índice creciente de casos a lo largo de los años.

19. Casassas, Oriol. Miquel A. Fargas i Roca i els nous horitzons. Barcelona: Institut d'Estudis Catalans; 1999, p. 10-12.

20. Escudé Aixelà, Manuel; Martínez Martínez, Lluís. La medicina catalana: un apunt biogràfic. Miquel Arcàngel Fargas i Roca. Gimbernat. 2006; 46: 159-176.

sus inicios como ginecólogo, Fargas publicó gran número de escritos que destacaron por su importancia didáctica y por su carácter divulgativo²¹. Junto a éstos, el *Tratado de ginecología* fue su publicación más destacada. Se trata de un libro compuesto por dos volúmenes del que se hicieron tres ediciones 1903, 1910 y 1918²².

El origen del libro es demostrativo de la vocación didáctica de Fargas: la recopilación de los apuntes de clase realizada por dos estudiantes en 1898²³. El éxito de esta publicación propició que el profesor se decidiera a escribir un manual o tratado. En el prólogo de la primera edición, Fargas explicaba que su propósito era escribir una guía de la práctica ginecológica para estudiantes y médicos²⁴. La definición del texto y del objeto de estudio abría los primeros párrafos del prólogo. Fargas señalaba que su obra era un compendio de la bibliografía publicada de la época, de su participación en congresos internacionales, de sus contactos con otros ginecólogos, de los

-
21. La producción científica de Miquel A. Fargas Roca consta, entre otros, de los siguientes títulos: Anatomía de los centros nerviosos. Barcelona: Establ. Tip. de los Sucesores de N. Ramírez y Ca.; 1883. Primera serie de diez ovariectomías. Barcelona: Tipografía «La Academia» de E. Ullastres; 1886. Embarazo extra-uterino ó ectópico. Barcelona: Henrich; 1893. El mejor procedimiento de histerectomía abdominal en los casos de miomas uterinos. Madrid: Administración de los Anales de Obstetricia, Ginecopatía y Pediatría; 1897. Ginecología: apuntes de las lecciones explicadas. Redactados por W. Coroleu Borrás y P. Soler Bertot. Barcelona: Imprenta de la Casa Provincial de Caridad; 1898. Cirugía conservadora de las lesiones anexiales: ponencia. Barcelona: Tipolitografía de Salvat; 1903.
 22. Según el catálogo colectivo de Red de Bibliotecas Universitarias existen cinco publicaciones de esta obra en 12 universidades actuales: Fargas Roca, Miguel A. Tratado de ginecología. Barcelona: Salvat; 1898. Fargas Roca, Miguel A. Tratado de ginecología. Barcelona: Salvat y Compañía; [1903?]. Fargas Roca, Miguel A. Tratado de ginecología. 2ª edición. Barcelona: Salvat y Compañía; [1910]. Fargas Roca, Miguel A. Tratado de ginecología. Tomo segundo, enfermedades de la vulva y vagina. Enfermedades del útero. 3ª edición. Barcelona: Gustavo Gili; 1918. Fargas Roca, Miguel A. Tratado de ginecología. 3ª edición. revisada y adicionada por Miguel Fargas y Raymat. Barcelona: Gustavo Gili; 1943. Sólo he podido comprobar la existencia de las publicadas en 1910 y 1918. Se supone que la primera edición es de 1903, porque así se reproduce en la segunda edición. Del resto de ediciones no he podido verificar su existencia.
 23. Fargas Roca, Miquel A. Ginecología: apuntes de las lecciones explicadas. Redactados por W. Coroleu Borrás y P. Soler Bertot. Barcelona: Imprenta de la Casa Provincial de Caridad; 1898.
 24. Fargas, n. 10, prólogo de la primera edición. Toda la información extraída del prólogo de la primera edición ha sido leído en su reproducción aparecida en la segunda edición de 1910, pues no he podido consultar la primera edición del tratado de 1903. En dichas páginas, Fargas afirmaba que la ejecución del libro se produjo en un período de «febril actividad», que en momentos llegó a ser caótico.

trabajos de laboratorio en su clínica privada y de su experiencia como médico, con veinte años de práctica y tratamientos a unas 18.000 pacientes²⁵.

El éxito del tratado se debe relacionar, además de con su enorme experiencia clínica, con la utilización de un lenguaje adaptado a las necesidades y conocimientos de sus dos públicos objetivos: estudiantes y médicos generalistas. Fargas explicaba que su obra no era: «ni tan corta en su desarrollo que sólo sirva para salir airoso los alumnos en los exámenes, ni tan extensa que pueda molestar a los médicos que busquen en ella la solución de algún problema clínico...»²⁶. Efectivamente, el *Tratado de ginecología* no fue solamente un manual académico, sino que debió ser una obra de consulta médica, como se significó a su muerte²⁷. El texto expone los conceptos fundamentales de la disciplina y hace divulgación científica. De este modo, el público del libro se ampliaba a los médicos que querían adquirir unos conocimientos básicos sobre esta especialidad. Entre ellos se encontraban, sin duda, los médicos rurales, responsables de enviar o no a las pacientes a la capital. La obra de Fargas alcanzó gran notoriedad, tal como muestran sus reediciones y los numerosos elogios de sus colegas de la Sociedad Ginecológica Española²⁸.

La ciencia médica ha sido construida durante siglos por varones, lo que ha contribuido a reforzar una perspectiva androcéntrica en la construcción del conocimiento médico en general y en la construcción del conocimiento sobre el cuerpo de las mujeres. Mientras que el cuerpo de varón se consideraba como norma o referente del cuerpo humano, el cuerpo de mujer siempre fue una variante, y a largo de los siglos XIX y XX se fue viendo paulatinamente como algo patológico: sus funciones reproductivas lo hacían proclive a las enfermedades corporales y mentales y, por tanto, cada vez más susceptible de intervención médica y científica²⁹.

25. Fargas, n. 10, prólogo de la primera edición.

26. Fargas, n. 10, prólogo de la primera edición.

27. Sociedad Ginecológica Española. Sesión necrológica en honor del Dr. Fargas. Revista de Medicina y Cirugía Prácticas. 111 (1408): 134-148.

28. Salvat, Manuel. Miquel A. Fargas i Roca. La Medicina Catalana. 1935; 23: 122.

29. Sánchez, n. 11 y Ortiz Gómez, Teresa. El papel del género en la construcción histórica del conocimiento científico sobre la mujer. In: Ramos, Elvira, ed. La salud de las mujeres: hacia la igualdad de género en salud. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de la Mujer; 2002, p. 37. Miqueo, Consuelo; Barral, María José; Delgado, Isabel et al. Del análisis crítico a la autoridad femenina en la ciencia. Feminismo/s. 2003; 1: 195-216.

La especialidad ginecológica, tanto o más que la psiquiatría, se encargó de definir y tratar buena parte de estos trastornos. Los ginecólogos de este periodo afirmaron que las enfermedades femeninas no se debían tratar aisladamente, sino que se tenía que considerar el cuerpo como un todo. La identificación de la mujer con su aparato reproductor en general y el útero en particular provocó desde aquella perspectiva el desarrollo de un discurso y de unas prácticas curativas que explicaban el origen de toda patología femenina en esta parte de su cuerpo³⁰.

La adquisición de conocimientos fisiológicos y psicológicos para el tratamiento de las enfermedades de la mujer llevó a determinados expertos a consolidar de manera práctica la doble condición de médico y cirujano del ginecólogo³¹. El dominio sobre todo aquello relacionado con la mujer y su cuerpo otorgó al ginecólogo el papel de guía en la educación de las jóvenes de la sociedad burguesa de aquella época³². En este contexto, el discurso hegemónico estableció que el ideal burgués de la mujer era el de la mujer que se quedaba en casa para cuidar a los hijos y encargarse del orden del hogar³³.

Los dos capítulos claves para conocer el discurso sobre la mujer del manual de Fargas son los de «Higiene» y «Etiología general»³⁴. En ambos trata el cuerpo de la mujer como un todo biológico-social y considera que, desde la pubertad, la mujer estaba destinada a la reproducción³⁵. En las primeras páginas del capítulo 3 de «Higiene» afirma que si a las chicas en edad de formación se las cargaba con demasiado trabajo —en el caso de las jóvenes de la burguesía— o se las hacía trabajar en las fábricas y talleres —en el caso de mujeres trabajadoras—, se alteraría el correcto de-

-
30. Jagoe, Catherine; Blanco, Alda; Enríquez de Salamanca, Cristina. Sexo y género en la medicina del siglo XIX. In: *La mujer en los discursos de género: textos y contextos en el siglo XIX*. [Barcelona]: Icaria; 1998, p. 307-308. Ruiz Somavilla, María José; Jiménez Lucena, Isabel. Género, mujeres y psiquiatría: una aproximación crítica. *Frenia*. 2003; 3(1): 7-29.
 31. Moscucci, Ornella. *The science of woman: gynaecology and gender in England, 1800-1929*. Cambridge: Cambridge University Press; 1993, p. 102-104.
 32. Fargas, n. 10, p. 54.
 33. Ortiz, n. 12. Nash, Mary. Maternidad, maternología y reforma eugénica en España, 1900-1939. In: *Duby, Georges; Perrot, Michelle, dirs. Historia de las mujeres en occidente*. Madrid: Taurus; 2000, p. 627-646.
 34. La revisión del tratado completo de Fargas de 1910, 1.283 páginas, revela la ausencia de un discurso explícito sobre la naturaleza biológica y función social de las mujeres, salvo en estos dos apartados.
 35. Fargas, n. 10, p. 56.

sarrollo de los órganos reproductores, con las consecuentes enfermedades y problemas para tener hijos. Por lo tanto, Fargas estaba de acuerdo con la teoría médica dominante, de raíz lamarkiana, según la cual el estímulo de un órgano podía ir en detrimento del desarrollo de otros. Así, si las jóvenes realizaban actividades intelectuales en exceso, estimulando de esta manera el cerebro, podían perjudicar el desarrollo de los órganos reproductores y provocar trastornos menstruales que ya no podrían ser corregidos, o también sufrir problemas mentales como la histeria y la epilepsia³⁶. En el tratado, Fargas explicaba que para evitar estas enfermedades se tenía que educar correctamente a las jóvenes y guiarlas en el camino de la maternidad, pues «para la mujer sexuada, su porvenir, su bienestar y su felicidad están en su aptitud perfecta para la maternidad»³⁷. Fargas concluía que para conseguir una buena educación y orientación de las jóvenes se debía pedir ayuda y consejo al ginecólogo, que actuaría como guía, puesto que como científico tenía una situación privilegiada y sobre todo un amplio conocimiento del cuerpo y la mente de la mujer.

La legitimación del discurso hegemónico sobre el modelo de la mujer como el «ángel del hogar» en la obra de Fargas también se observa en el capítulo dedicado a la «Etiología General». Fargas describe aquí las causas de las enfermedades y las clasifica en diferentes apartados, como Educación, Coito y Masturbación. En el controvertido asunto del onanismo, las teorías médicas coetáneas³⁸ consideraban que la masturbación continuada comportaba un deterioro de la salud, que se podía traducir en afecciones ginecológicas o también en malestares anímicos o problemas mentales, y que ante esta situación, era necesario buscar ayuda médica. El órgano más relacionado con la masturbación era el clítoris, que se convirtió en el culpable de las enfermedades de las mujeres y también en el causante de la falta de placer en el lecho matrimonial. Para algunos médicos estos problemas podían ser provocados por la deformidad del clítoris. La solución hallada por algunos ginecólogos fue la intervención quirúrgica para modificarlo o incluso practicar una clitoridectomía o ablación del clítoris. En la segunda mitad del siglo XIX, en países como Estados Unidos y el Reino Unido se

36. Moscucci, n. 31, p. 104-105.

37. Fargas, n. 10, p. 56.

38. Rodríguez, Sarah W. Rethinking the history of female circumcision and clitoridectomy: American medicine and female sexuality in the late nineteenth century. *Journal of the History of Medicine*. 2008; 63: 327-347 (338).

practicaba esta intervención bajo el impulso de una campaña publicitaria burguesa que pretendía demostrar que la pasión no era propia de la «mujer normal». Sin embargo, como afirma Jagoe esta operación no se practicó tanto en España³⁹. De hecho, Fargas no era partidario de este tipo de intervención quirúrgica, pues prefería las soluciones psicológicas y afirmaba que si se curaba el hábito de la masturbación las jóvenes se recuperaban satisfactoriamente⁴⁰.

3. Análisis de las ilustraciones

Los sesgos de género de las ilustraciones utilizadas en manuales universitarios de medicina han sido objeto de estudio desde finales de los años 1970 en el marco de las reivindicaciones feministas de la época, recurriendo al análisis de las imágenes como denuncia y voluntad de transformación docente de la medicina, especialmente de la anatomía. Un modelo de investigación que, sin embargo, se ha proyectado en estudios históricos de manuales universitarios de otros campos⁴¹. El análisis de las imágenes de un libro de texto universitario como el de Fargas nos plantea la posibilidad de descubrir las relaciones entre la producción de conocimiento médico, el desarrollo y justificación de una especialidad como la ginecología y la fijación de una determinada manera de crear y comprender el cuerpo femenino.

39. Jagoe, n. 30, p. 315-318.

40. Fargas, n. 10, p. 57-58.

41. Giacomini, M.; Rozee-Koker, P.; Pepitone-Arreola-Rockwell, F. Gender bias in human anatomy textbook illustrations. *Psychology of Women Quarterly*. 1986; 10 (4): 413-420. Bendixen, Kae; Lawrence, Susan. His and hers: male and female anatomy in anatomy texts for U. S. medical students, 1890-1989. *Social Science & Medicine*. 1992; 35 (7): 925-934. En nuestro contexto cultural, los únicos estudios sistemáticos han sido los de Barral Morán, María José. Sesgos de género en la difusión de las funciones del cerebro humano: Estudio crítico comparado de textos anatómicos y neuroanatómicos utilizados en las universidades españolas entre los años 70 a 90. In: Martínez Pérez, José et al., eds. *La medicina ante el nuevo milenio: una perspectiva histórica*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha; 2004, p. 103-114. Entre otros de la misma autora.

3.1. *El papel de las ilustraciones en los trabajos ginecológicos*

La presencia, el significado y la importancia concedida a las representaciones visuales en el manual ginecológico de Fargas no tienen parangón en el panorama de publicaciones coetáneas semejantes. Comparando este manual con cinco tratados publicados en la misma época (dos anteriores y tres posteriores)⁴², los datos demuestran que este tratado se asemeja más a los libros publicados o reeditados con posterioridad a su primera y segunda edición, de los años 1903 y 1910 respectivamente (Tabla 1).

Tabla 1. Análisis comparado de las ilustraciones de tratados ginecológicos

<i>Tratados de ginecología</i>	<i>Vols.</i>	<i>Páginas</i>	<i>Figuras (total)</i>	<i>Dibujos</i>	<i>Microfotografías</i>	<i>Fotografías</i>
Samuel Jean Pozzi 1893	2	1.415	505	505	0	0
F. Labadie-Lagrave 1898	2	1.193	395	393	0	2
Miquel À. Fargas Roca 1910	2	1.283	637	418	126	121
Sebastià Recasens Girol 1918	1	898	341	160	92	99
M. Hofmeier 1922	1	652	297	284	6	6
Rudolf Theodor von Jaschke 1923	1	650	317	176	110	31

En todos los libros estudiados, la primera finalidad de sus ilustraciones era la formación en medicina y la transmisión de conocimiento ginecológico.

42. Escogí los libros por sus fechas de publicación, cercanas al *Tratado*, y porque forman parte del fondo histórico de la biblioteca de la Facultad de medicina de la Universidad de Barcelona, donde fue catedrático Fargas. Se trata de Pozzi, Samuel Jean. *Tratado de ginecología clínica y operatoria*. Barcelona: Biblioteca ilustrada de Espasa; [1893]. Labadie-Lagrave, F. *Tratado médico-quirúrgico de ginecología*. Valencia: Pubul i Morales; [1898]. Recasens Girol, Sebastià. *Tratado de ginecología*. Madrid: Nicolás Moya; 1918. Hofmeier, M. *Tratado de ginecología*. Barcelona: Salvat; 1922. von Jaschke, Rudolf Theodor. *Tratado de ginecología*: sexta edición alemana. Barcelona: Marin; 1923.

El medio de comunicación utilizado para ello (dibujos, microfotografías o fotografías) variaba en cantidad y objetivo y fue transformándose con el tiempo.

El *Tratado de ginecología clínica y operatoria* de Samuel Jean Pozzi de 1893 no utiliza ningún tipo de imagen fotográfica. Contiene dibujos del natural de mujeres semidesnudas y totalmente cubiertas preparadas para la exploración, exploraciones con cara descubierta, instrumentos, preparaciones de laboratorio, patologías y muebles. El *Tratado médico-quirúrgico de ginecología* de F. Labadía-Lagrave de 1898 contiene dibujos de instrumentos, preparaciones de laboratorio y dos fotografías de partes del cuerpo enfermas.

Los dibujos del *Tratado de ginecología* de Sebastià Recasens Girol de 1918 representan instrumentos, mobiliario, preparaciones de laboratorio, métodos de exploración vaginal mostrando la utilización del instrumental, una mujer con deformidades a quien no se le ve la cara, y fragmentos anatómicas de aparato genital y pelvis. Contiene también 94 fotografías. Entre ellas, cuatro son de exploraciones de mujeres de cuerpo entero con la cara cubierta, dos del médico con la cara descubierta mostrando como utilizar determinados instrumentos de exploración; otras dos corresponden a instalaciones de la clínica, donde aparece una paciente vestida, de frente, y preparada para ser examinada; hay también fotografías concretas de deformidades vaginales donde solo se muestra la vagina, sin quedar claro si corresponde a una mujer viva o muerta; también hay mujeres de cuerpo entero con la cara cubierta y un voluminoso fibromioma uterino y troncos de mujeres con quistes ováricos.

El *Tratado de ginecología* de M. Hofmeier de 1922 contiene diez láminas policromadas con dibujos de órganos internos y externos, métodos de exploración vaginal indicando la forma de uso del instrumental y la posición de las manos; mujeres en posición de exploración en camilla, y a pesar de ser un dibujo, tienen el cuerpo cubierto a excepción de la cara; instrumentos y preparaciones de laboratorio. Solo hay diez fotografías, tres de ellas dentro de anuncios publicitarios.

El *Tratado de ginecología* de Rudolf Theodor von Jaschke de 1923 contiene dibujos en color, grabados de algunas patologías, preparaciones de laboratorio, instrumentos y mobiliario. Entre las fotografías hay cinco de mujeres desnudas y ojos tapados, diecinueve de mujeres vestidas con la cara descubierta y cuatro de deformidades en la vagina.

3.2. *Las ilustraciones del tratado de Fargas (1910)*

Miquel A. Fargas era partidario de la utilización de las ilustraciones como herramientas didácticas. Elogiaba el mérito artístico de los dibujantes y los artesanos porque consideraba que sus ilustraciones eran esenciales para hacer más accesible el conocimiento⁴³. La relación entre el médico y el artista resulta fundamental en la producción de conocimiento médico mediante imágenes⁴⁴. En el tratado de Fargas, el artista trabaja junto al médico para crear un nuevo conocimiento que pretende ser el reflejo de la naturaleza⁴⁵.

En el libro de Fargas abundan los ejemplos de esta interacción, que se hace frecuente en la descripción anatómica de diferentes órganos mediante la combinación de dibujo y texto. Así se describen, por ejemplo en la figura 1, los genitales externos de una joven virgen. El grabado, que ya entraña un valor epistemológico, se acompaña de la información escrita contenida en la leyenda y en el texto, ampliándose:

«Examinados a simple vista los genitales externos (fig. 1), nos encontramos con la región vulvoanal. Hacia arriba y adelante, el monte de Venus, que extiende hacia abajo, los grandes labios van adelgazándose para unirse en sus extremos y constituir la horquilla; detrás»⁴⁶.

En el tratado, los principales creadores de sus ilustraciones fueron los médicos que formaban parte del equipo de la clínica de Fargas y que tenían una gran capacidad para el dibujo y la fotografía. El médico Francesc Terrades, jefe del laboratorio, fue el encargado de las fotografías y de las microfotografías, y los médicos Josep Bartrina y Lluís Moragas fueron los autores de la mayoría de los dibujos. Fargas contó también con la colaboración de su discípulo Victor Conill Montobbio, que destacaba por

43. Por ejemplo, en el prólogo de la traducción del libro de Obstetricia del alemán Ernesto Bumm, Fargas se refirió a ello así: «los grabados, en su inmensa mayoría originales y de gran mérito artístico, pues son casi todos dibujos excelentes sacados del natural por un buen artista (...) pero indudablemente logrado su objeto de hacer demostrativa la enseñanza de la Obstetricia». Bumm, Ernesto. Tratado completo de obstetricia escrito para los estudiantes y médicos. Barcelona: F. Seix; [1907], p. 5-9.

44. Una introducción y revisión bibliográfica se halla en: Smith, Pamela H. Art, science, and visual culture in Early Modern Europe. Isis. 2006; 97: 83-100.

45. Wise, n. 8, p. 79.

46. Fargas, n. 10, p. 12-14. Figura 1 del volumen 1 de Fargas, n. 10, p. 13.

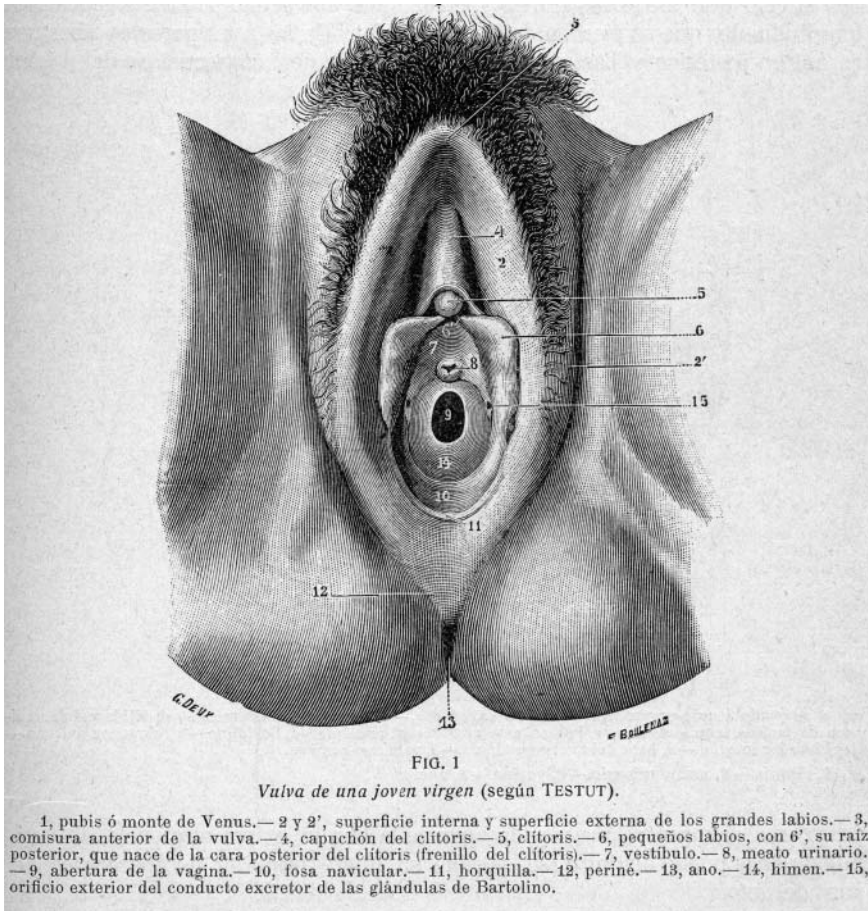


Figura 1. Fargas Roca, Miquel A. *Tratado de ginecología*. 2.ª ed. Barcelona: Salvat y Compañía; [1910]. Figura 1, p. 13.

sus detallados dibujos, y del entonces jefe de fotografía y radiografía de la Facultad de Medicina, el médico César Comas Llaberia.

Fargas recurrió a ilustradores profesionales sólo de manera indirecta, a través de préstamos procedentes de otros manuales. Así, se hallan ilustraciones de libros de ginecología de autores extranjeros, como Leo Testut, Pierre Budin, Albert Siegmund Gustav Döderlein y Bernhard Krönig, entre

otros, destacados representantes de los dos núcleos de vanguardia del momento, el francés y alemán⁴⁷.

Cabe considerar al público de la obra como agente determinante en la elección de las representaciones visuales y, de hecho, Fargas lo tuvo muy presente cuando escogió las imágenes y preparó su texto. Los estudiantes de medicina y los médicos no expertos en ginecología marcaron el carácter pedagógico y divulgativo de las ilustraciones. Así, el autor ordenó las enfermedades según el órgano afectado, —vulva, vagina, útero y anexos— y no por la naturaleza de la patología —como por ejemplo la tuberculosis genital. La supuesta lógica de la presentación, basada en la clasificación de las enfermedades, quedaba aquí condicionada por un método topográfico y visual de carácter más didáctico⁴⁸.

3.3. *La producción de conocimiento a través de las ilustraciones*

Las ilustraciones del *Tratado de ginecología* de Fargas representan y producen conocimiento y constituyen un lenguaje científico que debe considerarse junto a la semiótica del texto⁴⁹. En el tratado, el soporte más utilizado fue el dibujo, concretamente los llamados «dibujos naturales»⁵⁰. Éstos servían para reproducir aspectos atípicos y hacer representaciones ampliadas de los órganos, destacando los aspectos no apreciables a la visión normal. Los trabajos de los médicos dibujantes Moragas y Bartrina son ejemplo de ello. Los dos trabajaban en la clínica de Fargas y eran expertos en el cuerpo femenino. Sus dibujos son esquemáticos, con líneas y curvas muy definidas, en los que se destacan los detalles importantes, sin la concurrencia de detalles superfluos. Estas ilustraciones no dan una versión fiel de la realidad. Su abstracción intencionada comportaba una finalidad específica: mostrar determinados aspectos para comunicar un

47. La utilización de ilustraciones de libros extranjeros es otra muestra o indicador de la circulación de conocimiento que se producía en Europa en aquellos momentos. Secord, James A. Knowledge in transit. Isis. 2004; 95: 654-672 (661).

48. Fargas, n. 10, p. 5-7.

49. Bluma; Nikolow, n. 8, p. 37. Kress; Leite-García; Leeuwen, n. 6, p. 373.

50. «Dibujo utilizado para reproducir los detalles normales, patológicos o teratológicos de un individuo vivo o un cadáver, acentuando el detalle que se quiere mostrar», según la definición hecha en: Riera Villaret, Antonio; Riera Ciercós, Antonio. Tratado de técnica anatómica. Barcelona: Librería médica de Juan Bautista Aragonés; 1900, p. 294-295.

conocimiento ginecológico concreto. Así lo demuestra, por ejemplo, en la figura 2 el dibujo esquemático de una vagina, una imagen irreal de la misma que cumple una función claramente pedagógica al mostrar sus partes y explicar en el texto el método de realización del *procedimiento de Emmet*, una técnica quirúrgica para una rasgadura de periné:

«Sutura en forma de bolsa, como se ve en la figura 268, (...) Antes de generalizarse el procedimiento de Lawson-Tait, era el más usado y el que ofrecía mejores garantías»⁵¹.

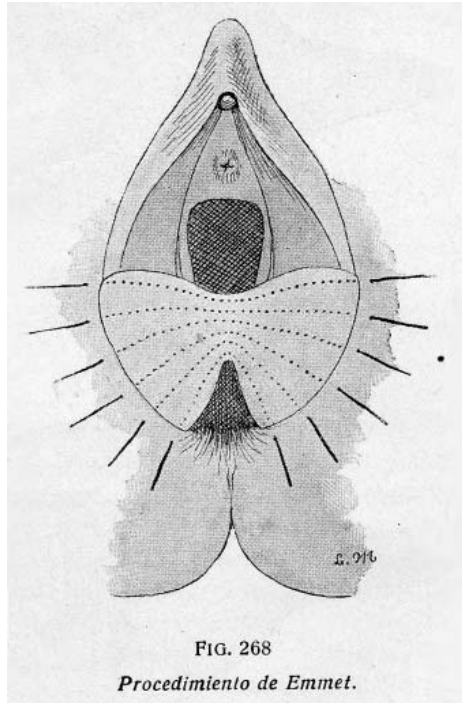


Figura 2. Fargas Roca, Miquel A. *Tratado de ginecología*. 2.ª ed. Barcelona: Salvat y Compañía; [1910]. Figura 268, p. 13.

51. Fargas, n. 10, p. 441. Figura 268 del volumen 1 de Fargas, n. 10, p. 441.

Los dibujos de instrumentos diagnósticos y quirúrgicos son numerosos (un 30% del total de dibujos) y muestran muy bien la importancia que el autor da a las cuestiones tecnológicas. Fargas hacía gala permanente de su conocimiento de las innovaciones quirúrgicas y los avances técnicos e hizo incluso sus propias aportaciones. Introdujo la luz eléctrica en los quirófanos con objeto de evitar accidentes con los gases de la anestesia. Y diseñó máscaras y otros instrumentos para facilitar la práctica quirúrgica⁵². En su manual explica detalladamente el procedimiento a seguir en cada exploración y la forma de uso de los correspondientes instrumentos. Así se observa, por ejemplo, en la parte dedicada a los dilatadores de Sims y Pichevin-Collin (figuras 3 y 4), que ilustra y describe:

«de entre los dilatadores, el mejor es el divulsor de Sims (fig. 53) y el de Erlinger (también es un buen dilatador el de Pichevin-Collin, fig. 54), el primero de tres ramas y el segundo de dos»⁵³.

Junto a los dibujos de instrumentos, habituales en otras obras coetáneas, también se incluyen, aunque en menor medida, preparaciones de laboratorio, microfotografías y fotografías. Como se ha indicado anteriormente, las fotografías no son frecuentes en los tratados de ginecología de la época, que suelen representarse el cuerpo de la mujer mediante dibujos preferentemente de partes anatómicas concretas, rara vez el cuerpo entero. El libro de Fargas, sin embargo, destaca por sus numerosas fotografías de mujeres de cuerpo entero adelantándose con ello a la tendencia que se impondrá en tratados posteriores⁵⁴. Miquel A. Fargas fue de los primeros autores de textos de ginecología que recurrió a la fotografía, y lo hizo de forma masiva y en mayor proporción que el resto de autores estudiados (ver tabla 1). Fue también de los primeros que mostró cuerpos de mujeres sin restricciones, desnudas y con la cara descubierta.

52. Escudé; Martínez, n. 20, p. 159-176.

53. Fargas, n. 10, p. 124. Figuras 53 y 54 del volumen 1 de Fargas, n. 10, p. 124.

54. Además de los tratados incluidos en la tabla analítica cuyas referencias se hallan en la nota 42, confirma la hipótesis la revisión de otros tratados de ginecología precedentes y posteriores de los autores: A. F. Philippeau, Francesc Vidal Solares, Pablo Guéniot, Egbert H. Grandin, Albert Siegmund Gustav Döderlein y Bernhard Krönig.

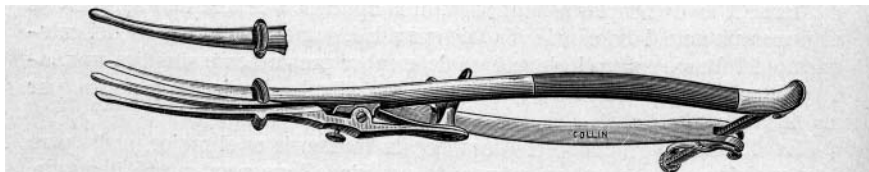


FIG. 53

Dilatador ó divulsor de Sims.

De entre los dilatadores el mejor es el divulsor de Sims (fig. 53) y el de Erlinger (también es un buen dilatador el de Pichevin-Collin, fig. 54), el primero de tres ramas y el segundo de dos. Estos instrumentos se introducen en el conducto cervical como si se practicara el cateterismo, de manera que penetren hasta la cavidad del útero, y se dilatan forzosamente, cambiándolos de posición y repitiendo la maniobra varias veces. Indudablemente la dilatación obtenida por ese medio es más duradera que la que se obtiene con laminarias y con las bujías de Hegar, porque al producir la dilatación forzada ocasiona

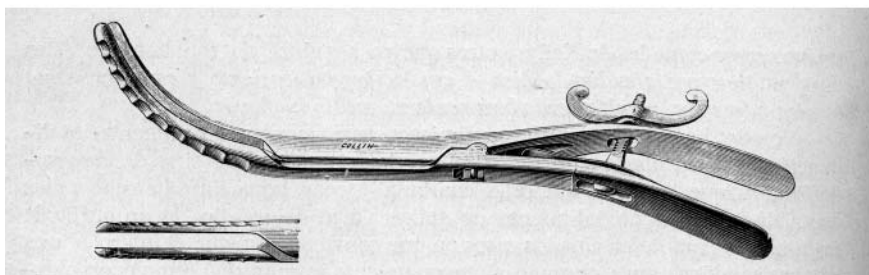


FIG. 54

Dilatador Pichevin-Collin.

desgarros en las fibras musculares, que hacen la dilatación más permanente. Es en realidad un buen medio en los casos de urgencia, y de aplicación utilísima cuando ya dilatado el útero, el istmo opone todavía alguna resistencia al paso del dedo, como ocurre con frecuencia.

Figuras 3 y 4. Fargas Roca, Miquel A. *Tratado de ginecología*. 2ª ed. Barcelona: Salvat y Compañía; [1910]. Figura 53 y 54, p. 124.

Fargas también utilizó la microfotografía, que le permitía reproducir detalles muy pequeños, poco apreciables al ojo humano, así como para proyectar diapositivas de preparaciones micrográficas, como es el caso de una microfotografía (figura 5) realizada con un aumento de 20 diámetros que permitía identificar una salpingitis tuberculosa:

«Clínicamente, la existencia de células gigantes en el pus o en las paredes de la trompa (fig. 228 y 229) puede aclarar la cosa por lo que respecta a la salpingitis tuberculosa»⁵⁵.

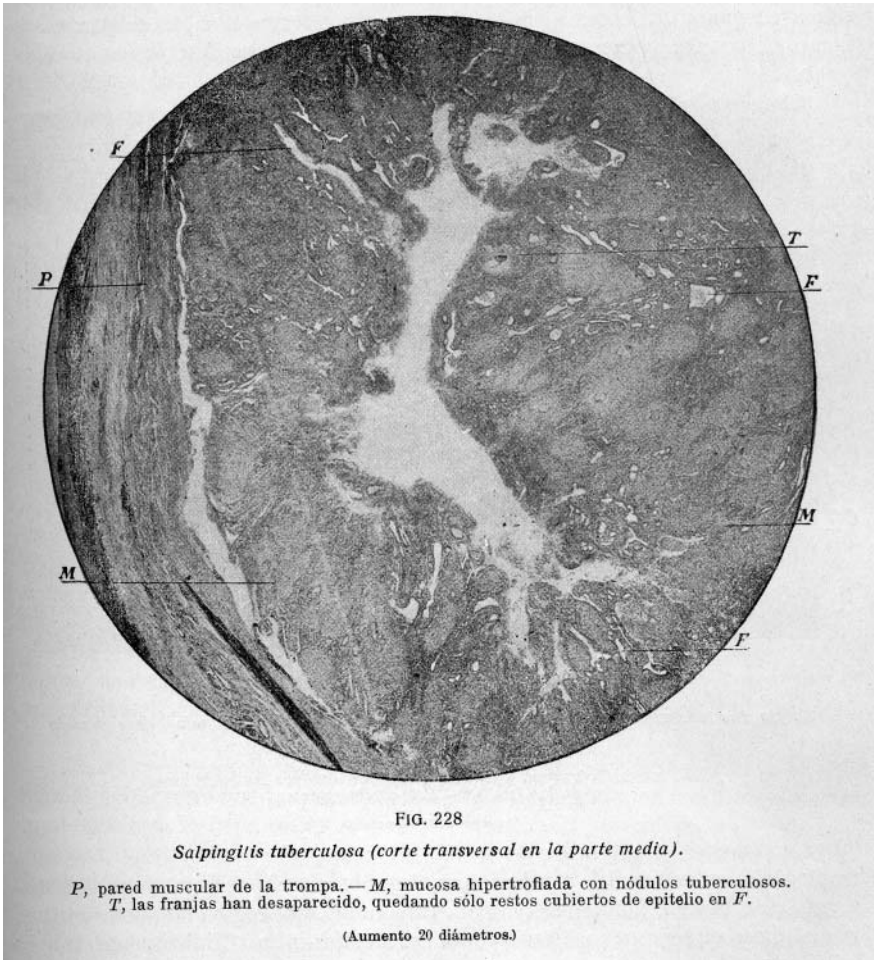


Figura 5. Fargas Roca, Miquel A. Tratado de ginecología. 2ª ed. Barcelona: Salvat y Compañía; [1910]. Figura 228, volumen 2, p. 457.

55. Fargas, n. 10, p. 458. Figura 228 del volumen 2 de Fargas, n. 10, p. 457.

Las ilustraciones del tratado de Fargas presentan el cuerpo de la mujer en dos escenarios fotográficos distintos, el de la patología y el de la clínica. En el primero, se pretendía «objetivar» las enfermedades a través de las lesiones, mostrando las posibles lesiones externas tal como pueden observarse a simple vista. Este sería el caso, por ejemplo, de una paciente con un quiste ovárico multilocular representado mediante una fotografía impactante de un quiste gigantesco (figura 6) y un texto explicativo:

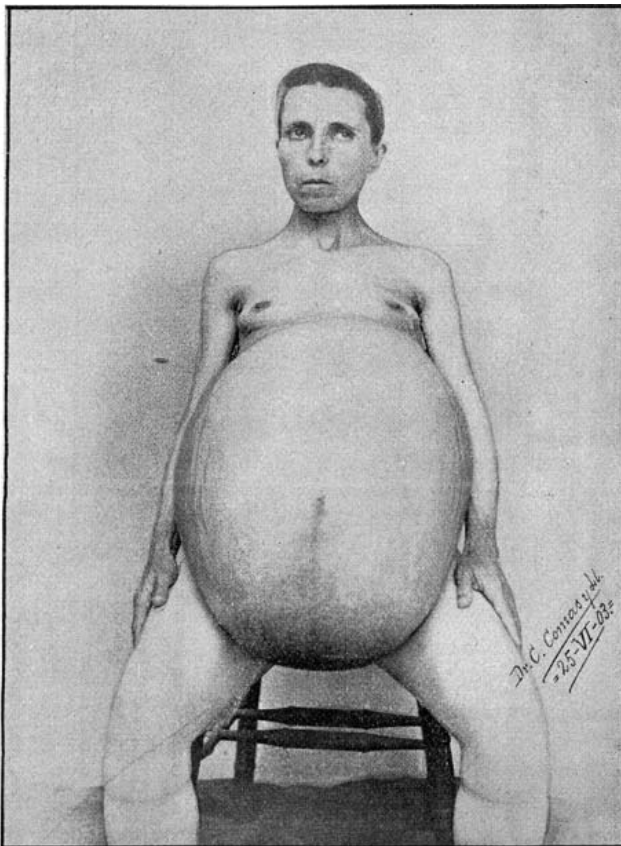


FIG. 279

Quiste multilocular, de volumen gigantesco.

Figura 6. Fargas Roca, Miquel A. *Tratado de ginecología*. 2.^a ed. Barcelona: Salvat y Compañía; [1910]. Figura 279, volumen 2, p. 649.

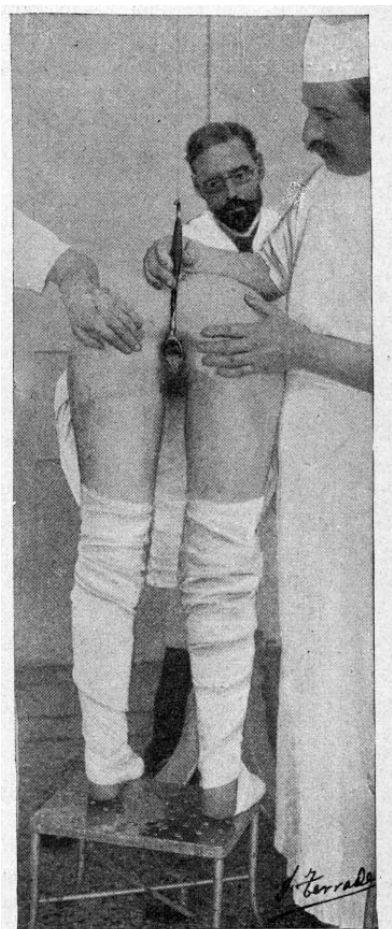


FIG. 120

Posición de Bozemann, para operación de ciertas fistulas urinarias. (Esta enferma, en vez de estar de rodillas, se sostiene sobre los pies.)

Figura 7. Fargas Roca, Miquel A. Tratado de ginecología. 2.ª ed. Barcelona: Salvat y Compañía; [1910]. Figura 120, p. 219.

«El volumen es sumamente variable, (...) son grandes, cuando llenan la cavidad abdominal, y otros gigantes, cuando distienden dicha cavidad, pudiendo llegar a límites inverosímiles (fig. 279)»⁵⁶.

Por otro lado, las imágenes clínicas mostraban al público potencial de estudiantes de medicina, médicos generalistas y especialistas en formación, la nueva práctica de manipulación y conocimiento del cuerpo femenino. Por ejemplo, a través de la posición de Bozemann (figura 7), parte de la técnica necesaria para intervenir quirúrgicamente una fístula urinaria. La imagen se acompañaba del texto explicativo:

«Una sola vez he recurrido a esta posición (fig. 120): se trataba de una fístula vésicovaginal en una mujer de estrechez pélvica, y estaba la fístula tan oculta detrás del pubis, que fue de la única manera que pude ponerla al descubierto y operarla cómodamente»⁵⁷.

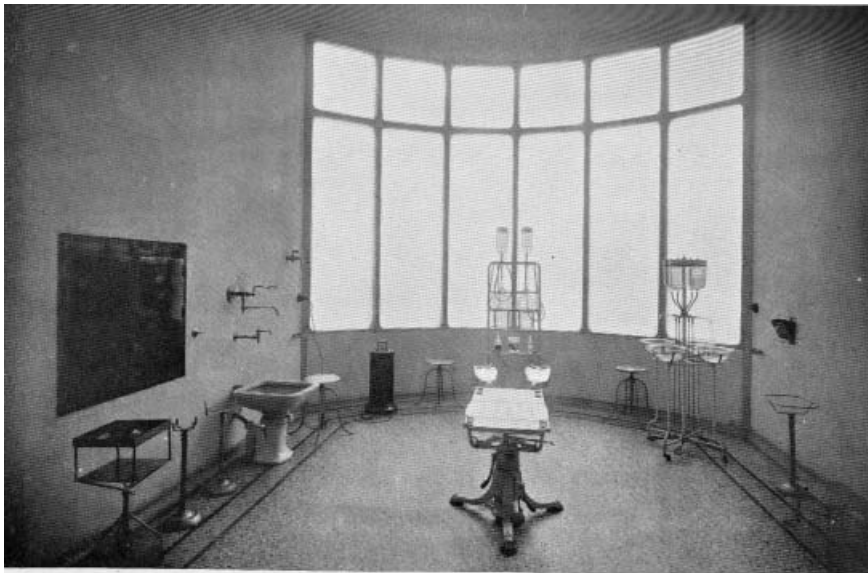
En el siglo XIX una exploración vaginal se consideraba una práctica impropia y desagradable para la mujer. El médico hacía el examen exploratorio por debajo de la ropa, con la mirada dirigida al infinito. Al final del siglo, Fargas se aleja de esta manera de ejercer la medicina e intenta normalizar y transmitir a los

56. Fargas, n. 10, p. 649-650. Figura 279 del volumen 2 de Fargas, n. 10, p. 649.

57. Fargas, n. 10, p. 220-221. Figura 120 del volumen 1 de Fargas, n. 10, p. 219.

médicos en formación un nuevo paradigma de práctica clínica basado en un conocimiento médico actualizado⁵⁸.

Fargas utilizó también las imágenes fotográficas para exhibir las instalaciones de su clínica y su nueva manera de practicar la medicina y la ginecología. Aparecen reproducidas las salas específicas para cada una de las actividades que se llevaban a cabo en sus instalaciones: el laboratorio de desinfección, la antesala de operaciones, la sala de operaciones (figura 8)⁵⁹ y el laboratorio microbiológico, todas equipadas con material médico avanzado, de buena calidad y con inmejorables condiciones higiénicas, como indica el propio autor en la introducción de la obra. En el apartado *Indicaciones y contraindicaciones* del capítulo *Terapéutica quirúrgica*, Fargas hace una amplia explicación de las condiciones de las salas de su clínica y especifica:



Sala de operaciones de la Clínica privada del Dr. Fargas.

Figura 8. Fargas Roca, Miquel A. *Tratado de ginecología*. 2.^a ed. Barcelona: Salvat y Compañía; [1910]. Lámina VII, p. 185.

58. Ballester, Rosa. Del regiment de les prenyades a la ciència obstètrica. *Mètode*. 2009; 62: 74-79 (78).

59. Lámina VI del volumen 1 de Fargas, n. 10, p. 185.

«En mis visitas a distintas clínicas habré visto quizás 200 salas de operaciones, presentando todas los tipos y organizadas de manera muy distinta. Las salas de operaciones, según el criterio de las doctrinas modernas, han de obedecer a determinados principios para que sean aceptables»⁶⁰.

Este sistema convirtió el *Tratado* en una forma de publicidad de la clínica de Fargas, a través de los estudiantes y profesionales lectores de este libro. La burguesía catalana, una clase en crecimiento y ya consolidada, constituía el mercado potencial de pacientes y clientas que podían pagar las atenciones médicas y otro tipo de servicios como la seguridad, la comodidad o el lujo⁶¹.

3.4. *La construcción del cuerpo femenino*

Cuando se mira una imagen no sólo se puede analizar lo que se ve, sino también lo que es invisible al ojo⁶². El último objetivo de este estudio es mostrar cómo las fotografías ginecológicas —imágenes clínicas e imágenes con patologías—, asociadas al texto del manual, construyen un cuerpo femenino determinado. Un cuerpo con un nuevo significado como lugar de intervención o de inscripción de leyes, valores y poder, y como lugar de construcción del género⁶³.

Miquel A. Fargas construyó un modelo de cuerpo de mujer basándose en sus conocimientos médicos, en sus ideales estéticos y en su público, profesionales de la medicina, todo ello en el marco de las fronteras culturales, históricas y morales de la sociedad burguesa de su tiempo. El método utilizado fue la consideración de la mujer en dos grupos sociales distintos: uno descrito en el texto, corresponde al modelo de mujer burguesa; el otro se encuentra en las ilustraciones, donde representa a la mujer de clase humilde. En el texto se describe como tenía que ser, vivir y sentir la mujer burguesa de la época, considerada una «urna sagrada del alma de aquella quien tiene por misión la maternidad»⁶⁴. Esta ideología establecía

60. Fargas, n. 10, p. 184.

61. Mari Balcells, Víctor. Clínicas privadas a Barcelona a les darreries del segle XIX. Gimbernat. 2000; 33: 163.

62. Bluma; Nikolow, n. 8, p. 37.

63. Ortiz, n. 29, p. 61-66.

64. Karr, Carme. Desviacions. Feminal. 1912; 61: portada interior.

la procreación como la primera obligación de la mujer, cuyo cuerpo estaba únicamente destinado a tener hijos. La función reproductora y el instinto maternal eran características míticas de la definición de «la mujer» decimonónica y el deseo sexual femenino no cabía en esta ecuación⁶⁵.

Por otro lado, las fotografías escogidas para ilustrar el tratado construyen un cuerpo femenino diferente y a veces contradictorio al que describe el texto. Fargas presenta el cuerpo femenino entero, parcialmente desnudo, con la mujer (la paciente) mostrando frecuentemente el rostro. Estas imágenes, fotografías y dibujos de mujeres sanas o enfermas, presentadas con la cara descubierta y en posiciones que se podrían clasificar de inadecuadas, no concuerdan con la descripción de la mujer recatada y sin deseo sexual del texto. El modo de exhibición sin tapujos y el uso que se hace de su cuerpo, muy distinto al prototipo de la mujer burguesa de la clínica de Fargas, revela la condición social de las mujeres. Podemos suponer que las mujeres de las ilustraciones son mujeres de clase popular, «anónimas» a quienes no hacía falta cubrir el rostro, como por ejemplo en la figura 6. Probablemente fueran pacientes del Hospital de la Santa Creu, anejo a la Facultad de Medicina donde Fargas era catedrático de Ginecología, y como todas las personas atendidas en los hospitales de la época, en su mayoría serían enfermas pobres y sin esperanza de curación⁶⁶. En el caso de imágenes de mujeres sanas para las fotografías clínicas, por ejemplo las figuras 9 y 10⁶⁷, la primera en posición *vulvo-anal* y la segunda en posición *vulvar*, que no ocultan su rostro, lo más probable es que fuesen modelos fotográficas eróticas o prostitutas⁶⁸.

65. Jagoe, n. 30, p. 316.

66. Alonso, n. 15, p. 354.

67. Figuras 119 y 118 del volumen 1 de Fargas, n. 10, p. 217 y 218.

68. En ese momento se estaba regulando la situación de la prostitución en Barcelona con la creación del Reglamento de la Higiene de la Prostitución y podría ser que se dedicasen a otras actividades. Según el estudio de Ando Gilardi, algunos fotógrafos vinculados a la policía de Birmingham hacían fotografías de los órganos sexuales de las prostitutas para los tratados de ginecología. Torres, J. M. La retina del sabio. Santander: Centre de Recerca i Difusió de la Imatge del Ayto. de Girona. Aula de Fotografía y de la Imagen de la Universidad de Cantabria; 2001, p. 56-57. Prudencio Sereñana afirma en 1882 que, en las inspecciones médicas las prostitutas se ponían las medias y se tapaban los pechos, pero mostraban sin problema el resto de su cuerpo, como las figuras de Fargas. Sereñana Partagás, Prudencio. La prostitución en la ciudad de Barcelona, estudiada como enfermedad social y considerada como origen de otras enfermedades dinámicas, orgánicas y morales de la población barcelonesa. Barcelona: Sucesores de Ramírez y Cia; 1882, p. 167-168.



FIG. 118

*Posición vulvar obtenida con el separador de Clovis.
Puede acentuarse, convirtiéndola en posición ano-
vulvar completa.*

Figura 9. Fargas Roca, Miquel A. Tratado de ginecología. 2ª ed. Barcelona: Salvat y Compañía; [1910]. Figura 118, p. 217.

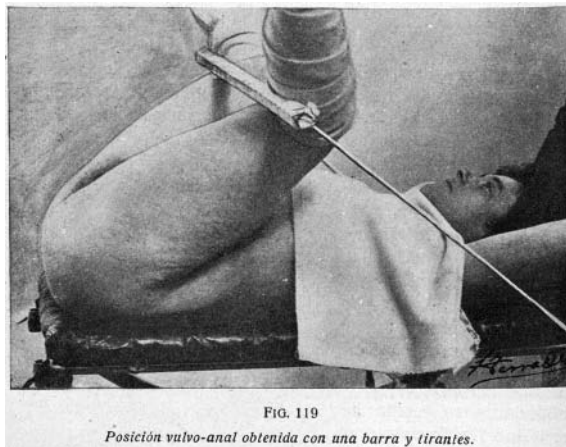


FIG. 119

Posición vulvo-anal obtenida con una barra y tirantes.

Figura 10. Fargas Roca, Miquel A. Tratado de ginecología. 2ª ed. Barcelona: Salvat y Compañía; [1910]. Figura 119, p. 218.

Esta visión del cuerpo femenino sin restricciones es un fenómeno destacable, pues cualquier representación del cuerpo humano, incluidas las representaciones en medicina, comportan un rol sexual. No es lo mismo mostrar el cuerpo masculino que el femenino. La representación del cuerpo femenino estaba y está controlado por un sistema de creencias e ideologías, por la relación de poder y autoridad⁶⁹ y lo que se ha denominado como *phallogentric construction of sexuality*⁷⁰.

Fargas supera la aparente contradicción de la mujer poseedora de un cuerpo sagrado frente a la mujer sin inhibiciones que muestran sus imágenes a partir de su posición de autoridad científica. Como ginecólogo y profesor, da un valor didáctico a las imágenes de su libro y asume que los espectadores de estas fotografías está formado por científicos como él: expertos en medicina, acostumbrados a ver el cuerpo de la mujer. Y varones.

Como ha señalado Ludmilla Jordanova, para poder mostrar el cuerpo femenino, la medicina debía negociar con la ideología y la moral de la época⁷¹. Con este objetivo, Fargas utiliza mujeres de clase popular para las fotografías de su manual. Estas mujeres no estaban sometidas a tantas restricciones morales y sociales como las mujeres de clase privilegiada. No en vano, a principios del siglo XX, las mujeres se clasificaban según su condición social: pobres y ricas. Las primeras parecían no sufrir a causa del ciclo menstrual, aunque se las consideraba portadoras de enfermedades y por ello peligrosas en términos de salud. En cambio, de las mujeres acomodadas se afirmaba que sus enfermedades eran causa de sus períodos⁷². Fargas, por tanto, no estaba por encima de los valores burgueses de su tiempo, aunque sí aprovechaba su situación privilegiada como «científico» para situarse en una posición pretendidamente objetiva y neutral. Como ginecólogo supera los obstáculos morales y muestra su objeto de estudio —el cuerpo femenino— como le interesa. Como hombre observa, planifica y actúa sobre el

69. Jordanova, Ludmilla. *Sexual visions. Images of gender in science and medicine between the Eighteenth and Twentieth Centuries*. Madison: The University of Wisconsin Press; 1989, p. 43-50.

70. Modelo explicativo que considera que la mujer, y especialmente su cuerpo, están contextualizados a partir de parámetros masculinos. Libbon, Stephanie E. *Pathologizing the female body: phallogentricism in western science*. *Journal of International Women's Studies*. 2007; 8 (4): 79-92.

71. Jordanova, n. 69, p. 43-50.

72. Sau, Victoria. *Perspectivas psicológicas de los paradigmas científicos del ciclo menstrual de la mujer*. In: *Primeras jornadas sobre mujer y salud mental*. Madrid: Instituto de la Mujer; 1986, p. 40.

cuerpo de la mujer convertido en terreno para sus conquistas médicas⁷³. Las imágenes del tratado dejan ver, también, una «doble moral» hacia la mujer. Por un lado, la mujer pura, y por otro, la mujer atractiva sin tapujos en posiciones «provocativas y agradables» a la mirada masculina.

Fargas utilizó mujeres sanas y atractivas para fijar los procedimientos clínicos: es el caso, por ejemplo, de la representación de la mujer en posición de decúbito genupectoral o de plegaria mahometana (figura 11)⁷⁴ o de las figuras 7, 9, 10. Las mujeres de las fotografías responden al ideal de belleza femenina del modernismo, estilo artístico predominante en Cataluña a finales del siglo XIX y comienzos del XX (ver, como ejemplo, figura 12)⁷⁵.



Figura 11. Fargas Roca, Miquel A. Tratado de ginecología. 2ª ed. Barcelona: Salvat y Compañía; [1910]. Figura 28, p. 94.

73. Rubio Herráez, Esther. El rescate del citoplasma: la intersección de la ciencia i la política de les dones. *Mètode*. 2009; 62: 68-73 (73).

74. Figura 28 del volumen 1 de Fargas, n. 10, p. 94.

75. Escultura *El Desconsol* (1907) del artista modernista Josep Llimona (1864-1934).



Figura 12. Escultura *El Desconsol* (1907) del artista modernista Josep Llimona (1864-1934).

4. Conclusiones

Con el *Tratado de ginecología*, Fargas alcanzó sus objetivos principales: transmitir conocimientos a estudiantes y a médicos y establecer las bases de una nueva especialidad médica basada en los principios de una cirugía y unas técnicas de exploración y diagnóstico renovadas. Las herramientas que utilizó para conseguir sus objetivos fueron el texto y las ilustraciones. Su manual supone un hito en la historia de la utilización de las ilustraciones en los manuales médicos universitarios españoles. Con él se instituye, en esta especialidad en alza, la ginecología, el uso de la fotografía y la microfotografía como recurso iconográfico que garantiza la visión de lo real con la mayor objetividad y neutralidad posible (función investigadora), manteniendo el dibujo al natural como el recurso que garantiza la mejor imagen distorsionada o manipulada de la realidad para el aprendizaje (función didáctica). Las imágenes del cuerpo femenino del tratado aportan la visión del papel de las mujeres dentro y fuera de sociedad burguesa barcelonesa de finales del siglo XIX y principios del XX. Como objeto de la triple atención médica —clínica, docente e investigadora—, el tratado instituye dos

grupos de mujeres según su clase social: la mujer burguesa de clase alta y el resto de mujeres. El cuerpo de las mujeres de clase alta —descrito en el texto— estaría destinado única y exclusivamente para la procreación y para mantener la felicidad en el matrimonio y la familia. Los cuerpos del resto de mujeres —exhibidas en las ilustraciones—, además de la reproducción, constituyen objeto de estudio, exhibición y placer. ■