



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

POSGRADO EN ARTES Y DISEÑO

FACULTAD DE ARTES Y DISEÑO

PINTURA

BILIS NEGRA.

**SOBRE LA TRANSFIGURACIÓN PLÁSTICA; DEL ARCHIVO CLÍNICO HACIA EL
RETRATO PICTÓRICO.**

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

MAESTRO EN ARTES VISUALES

PRESENTA:

ÁNGELA LEYVA GÓMEZ

TUTOR PRINCIPAL:

MAESTRO JAVIER ANZURES TORRES (FAD)

MIEMBROS DEL COMITÉ TUTOR:

DOCTOR JULIO CHÁVEZ GUERRERO (FAD)

DOCTOR RAÚL ARTURO MIRANDA VIDEGARAY (FAD)

MAESTRO ALEJANDRO PÉREZ CRUZ (FAD)

MAESTRO JOHN LUNDBERG (FAD)

CIUDAD DE MÉXICO, JUNIO, 2021.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

BIIS NEGRA

Sobre la transfiguración
plástica; del archivo clínico
hacia el retrato pictórico.

ÁNGELA LEYVA GÓMEZ

*Dedicado a todos los niños y niñas
encerrados en archivos.*

Quiero agradecer a mi padre, el doctor N. Leyva, por apoyarme de manera incondicional, con todo su cariño y empeño en el transcurso de este proyecto y a lo largo de mi vida.

A mi mamá, Patricia G., por todo su amor y conocimiento brindado.

A mi "papastro" Oscar Constantino, por siempre estar y quererme.

A mis hermanos, Daniela Constantino y Andrés Leyva, por compartir sus vidas, historias y genes conmigo.

A Santiago Gómez por su incondicional apoyo y cariño.

A Margot Kalach, mi compañera de velero.

A la Universidad Nacional Autónoma de México y al Posgrado en Artes Y Diseño por todo el apoyo y abrigo otorgado durante el desarrollo de la investigación.

A los tutores y profesores de la maestría, en especial a los maestros Javier Anzures Torres, Alejandro Pérez Cruz y John Lundberg; de la misma forma a los doctores Raúl Arturo Miranda Videgaray y Julio Chávez Guerrero.

A todos mis compañeros de maestría, pero sobre todo a mis amigos pintores.

A los que hacen posible que el taller CROMA (mi taller) exista, espacio donde realicé gran parte de la producción del proyecto.

A los que participaron de una u otra manera en la culminación de este trabajo: Leonardo Jiménez, Israel G. Vargas, Seck, Ángel Sesma, entre muchos otros.

A mi doctora Asbel H. quien ha sido fundamental para entender mi propia historia.

Introducción (10)

Antecedentes del proyecto (14)

CAPÍTULO I – BILIS NEGRA

- 1.1 Sobre los orígenes de la teoría humoral o de los cuatro humores (26)
- 1.2 El ser melancólico o de la bilis negra (30)
- 1.3 Melancolía de archivo (34)

CAPÍTULO II – EL ARCHIVO CLÍNICO DIGITAL DEL DR. LEYVA

- 2.1 El archivo clínico fotográfico (La imagen del sujeto clínico) (40)
- 2.2 Los esfuerzos fotográficos por captar al sujeto y sus errores (46)
- 2.3 La Imagen digitalizada (48)
- 2.4 La imagen de un sujeto relegado a un archivo clínico digital (54)

CAPÍTULO III – SOBRE LA TRANSFIGURACIÓN PICTÓRICA

- 3.1 Posibilidades dentro de la imposibilidad (60)
- 3.2 Del retrato con extensión digital al retrato pictórico (64)
- 3.3 Técnicas para encarnar una imagen digital (65)

CAPÍTULO IV – DEL RETRATO AL RELATO

- 4.1 XIII diagnósticos clínicos realizados por el Dr. Leyva, basados en las pinturas del proyecto (77)

Catálogo de producción de obra (105)

Conclusiones (130)

Bibliografía (134)

INTRODUCCIÓN

Toda enfermedad tiene un término para ser nombrada. Dicho término y sus consecuencias no solamente afectan al cuerpo y a la mente, los redefinen. En el caso de quien padece o ha padecido la bilis negra (humor relacionado directamente con la melancolía) podemos asegurar que, atrapado en un pasado dudoso, soba y repasa las imágenes de “lo que fue”, sosteniendo una mirada que “no mira más” y que sin embargo desgasta. →

Derivado de este concepto, se realizaron una serie de retratos pictóricos y de narrativas ficcionales¹, creadas mediante procesos creativos a partir de la reinterpretación y de la transfiguración² de los rostros de distintos individuos contenidos en un archivo clínico digital perteneciente al Dr. Leyva, mi padre, quien desde hace más de 15 años se especializa en genómica médica y trabaja como internista en un centro de investigación.

Tal archivo contiene el registro fotográfico de distintos pacientes, en su mayoría niños, los cuales presentan diferentes alteraciones congénitas en sus rasgos. Los registros datan de mediados del siglo xx a inicios del siglo xxi. Cabe mencionar que dicho archivo me fue proporcionado bajo dos condiciones: 1) no evidenciar a ninguno de los pacientes mostrando su identidad y 2) no tener acceso a la historia ni al historial clínico de ninguno de ellos.

El hecho de seguir estas condiciones propició la búsqueda por hacer aprehensibles esos rostros y por construir las posibles historias de quienes habitaban el archivo. Cuestión que por el lado técnico, se trabajó por medio de una técnica mixta como vía para la apropiación y la transfiguración de archivos digitales a retratos pictóricos. Y a modo de complemento, se trabajaron una serie de ficciones creadas a partir de una narrativa ficcional generada en colaboración con el Dr. Leyva.

La técnica empleada en el proyecto, además de la pintura, consta de un proceso gráfico experimental conocido como *transfer* o transferencia (procedimiento gráfico considerado

1 A lo largo del texto, este término se entenderá como: construcciones poéticas y literarias que aluden a mundos ficcionales distintos al mundo real. Éste se compone a partir del artículo *La ficcionalidad: las modalidades ficcionales* de Francisco Álamo Felices, Castilla. Estudios de Literatura (2012).

2 Para este proyecto el término transfigurar o transfiguración tiene una relación estrecha con el hecho de la apropiación de una imagen, en este caso fotográfica, por medio de la pintura, para variar su constitución visual y morfológica, buscando crear otro rostro, uno nuevo o diferente al "original".

un apoyo para la pintura desde la década de 1950 del siglo pasado). El cual, pensado desde una poética del hacer (al utilizar el tórculo para transferir las fotografías de ese ser antes retratado, de lo que, como pensaban culturas del pasado, es la captura de su alma hacia un soporte o bastidor), se convirtió en una técnica irresistible para emplear en el proyecto.

Por otro lado, el *transfer* da pauta para una edición manual, lo que arroja como resultado una nueva construcción morfológica a través del uso de solventes en la imagen a transferir.

Después, la pintura dota "la carne" de los nuevos seres, hecha a base de veladuras, pigmentos y barnicetas, para sostenerlos en el mundo de la materia.

Una vez terminadas las pinturas, el siguiente paso fue la colaboración directa con el Dr. Leyva. Ésta fue la clave para estructurar las ficciones ya no de los pacientes fotografiados y archivados, sino de los nuevos seres surgidos del retrato pictórico.

Estos "nuevos pacientes" fueron diagnosticados uno a uno. Tales valoraciones se convirtieron en posibilidades de corte clínico que detonaron imaginarios en torno a cada una de las piezas del proyecto.

Es así que se propuso un proceso teórico-práctico a través de la transfiguración pictórica y de la construcción de narrativas ficcionales para la emancipación no solamente de la imagen digital de un infante recluido en un archivo, sino también desde la construcción de una historia para estos seres olvidados e incluirlos en un nuevo universo.

Esta obra pretende contestar preguntas como: ¿Cuáles son las posibilidades de la pintura para transfigurar la imagen del niño enfermo, basada en su registro fotográfico extraído de un archivo clínico digital?; ¿Puede reinventarse la historia de un infante enfermo relegado en un archivo a través de la narrativa ficcional?; ¿La pintura y la ficción son metodologías a través de las cuáles se puede emancipar no sólo la imagen, sino al niño enfermo archivado?

ANTECEDENTES DEL PROYECTO

Este proyecto profundiza tanto a nivel práctico como teórico en conceptos como son: el archivo digital como espacio de olvido que, al ser recuperado es detonador de subjetividades; el binomio infancia-enfermedad como consecuencia de la clínica³ y su acotamiento en relación a la imagen del rostro y del cuerpo; la bilis negra y su enlace con la melancolía (ésta última como patología que atrapa al individuo y posiblemente a los espacios y objetos en el pasado); y por último el retrato pictórico como potencia y resguardo del retrato fotográfico digital.

Estos conceptos han ayudado a dar a luz a procesos que ocupan gran parte de mi producción como artista visual y pintora. Mis piezas, hasta antes de este proyecto, se estructuraban a partir de indagar en las narraciones de distintos individuos y en sus particularidades, cuestiones que consideraba como material de trabajo esencial.

Pero esta sistematización y forma de trabajar se vino abajo cuando me encontré con las imágenes que dan origen a esta investigación. Al ver esta serie de fotografías desconcertantes en la pantalla, una tras otra, llegaron a mi mente preguntas como: ¿Quiénes son?, ¿Qué hacen?, ¿Cómo piensan?, ¿Se dedicarán a algo?, ¿Qué sienten? Lo más difícil fue enfrentar el hecho de que no había nadie que pudiera contestarlas.

Así descubrí que hay algunos seres que no pueden narrar o contar su propia historia, que existen espacios que no albergan personas sino registros, y que son construidos por distintas razones.

3 Ejercicio práctico de la medicina relacionado con la observación directa del paciente y con su tratamiento. (RAE, 2016) (Consultado el 9 de abril de 2020).

Rostros desordenados y revueltos es lo que atacó mi mirada al abrir las carpetas del archivo digital. Pequeños y pueriles ojos que aparentemente no miraban más, fueron apareciendo, clic tras clic. Había algo desgastado en ellos y en el archivo que los contenía; la baja resolución mostraba morfologías que no correspondía con características comunes.

Tras revisar varias veces dicho contenido fue necesario indagar en la noción de "infancia", dado que muchas de las imágenes a observar eran retratos de niños y niñas. Fue un golpe duro reparar en que la niñez, generalmente pensada como promesa de y para el futuro, en este archivo se veía amenazada, mejor dicho, cortaba de tajo gracias a la enfermedad. Se observaban imágenes de seres en ciernes que muy probablemente quedarían inconclusos. Es así que ante tal observación, el infante de características distintas se convierte en sinónimo de lo indecible, en un momento por definir;

A partir de los años 50 se habla del niño "post-moderno", o de la niña "post-moderna", alimentados desde la cuna por los avances de la ciencia y de las tecnologías. El fantasma del niño o niña perfecto plantea el asunto de las fronteras entre lo normal y lo patológico, y genera inquietud y fascinación. El eugenismo, bajo el color de los buenos sentimientos, vuelve a surgir con la misma creencia: "la normalidad genética es la normalidad nada más". El afecto que se tiene con los niños y niñas exige que no se deje nacer sino a quienes la sociedad considera que están bien de salud.⁴

Si partimos de esta cita, debemos suponer que el terreno de la infancia o el infante en sí es aquel que cuando enferma, sana y llega a la madurez, siendo "el fruto del poderoso deseo

4 Miguel Ángel Gómez Mendoza y María Victoria Alzate-Piedrahíta, "La infancia contemporánea", *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, no. 12 (2014), 1. <https://bit.ly/3a7rygO>. (Consultado el 4 de enero de 2021).

parental"⁵, el cual cumplirá su rol dentro de nuestra sociedad. Pero para los niños contenidos en este archivo digital, es de suponerse que no será así. De hecho, son seres que ven de cerca el límite de la vida y tocan la muerte con la mirada de quien apenas incursiona en este mundo.

El fantasma del niño se nos presenta con su enfermedad, esa que tanto hemos querido mantener en la periferia, pero que en realidad plaga los núcleos de nuestras sociedades, difuminando y trastocando a ciertos de seres.

Es así como este archivo es el lugar que concentra y resalta los atributos deparados por designio a esos infantes, ya sea porque hubo falta de cuidados prenatales o por un error de gestación: error genético o afección epigenética.⁶

Podemos pensar entonces en el retrato como una suerte fenotípica⁷ del ser; la cabeza sin rostro, el cuerpo experimentando dimensionalidad (características que se encuentran, por ejemplo, en retratos y espacios pintados por Francis Bacon [1909-1992], a quién retomaremos más adelante), la sonrisa irónica que trae consigo la madurez infantil, ya sea por la pérdida de la inocencia como resultado de la enfermedad, o bien la sonrisa de la inocencia, que permanece frente al desgaste.

Es entonces que la experiencia infantil ante la muerte, encerrada en este archivo, se nos revela melancólica, en sus

5 Idem.

6 La epigenética es un campo emergente de la ciencia que estudia los cambios hereditarios causados por la activación y desactivación de los genes sin ningún cambio en la secuencia de ADN subyacente del organismo. La epigenética es una palabra de origen griego y significa literalmente por encima (epi) del genoma. (*National Human Genome*, Ph.D. Laura Elrnitski, 2010) <https://bit.ly/3ezKnwA>. (Consultado el 4 de enero de 2021).

7 El fenotipo constituye los rasgos observables de un individuo, tales como la altura, el color de ojos, y el grupo sanguíneo. La contribución genética al fenotipo se llama genotipo. Algunos rasgos son determinados en gran medida por el genotipo, mientras que otros rasgos están determinados en gran medida por factores ambientales. (*National Human Genome*, Ph.D. Laura Elrnitski, 2010) <https://bit.ly/3ezKnwA>. (Consultado el 4 de enero de 2021).

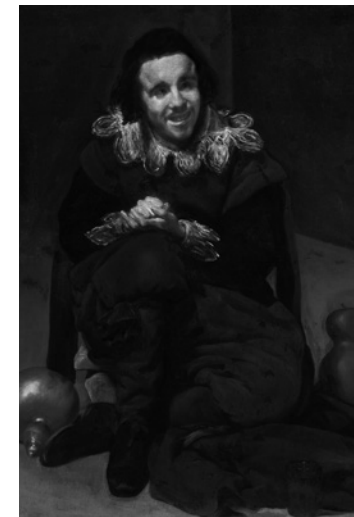
retratos; la vida se encuentra apresurada y tiene la suerte de lo pasajero, de la risa en el llanto.

Desde la antigüedad, la imagen del niño con trastornos genéticos visibles se concibe como la representación de un ser relegado. Apartado por la sociedad, el infante informe es recluido en el manicomio, en el separo hospitalario, enviado a los circos, destinado a las escuelas especiales y condenado a la segregación familiar y amorosa. En consecuencia, su morfología queda excluida del espacio histórico de la humanidad y por ende de la pintura. Pensando a algunos lienzos como espacios reservados para rostros y cuerpos que representan los valores y las costumbres típicas dentro de las sociedades que entienden lo humano como algo que aspira a estar “bien”, tal y como podemos observar en *El niño Durmiendo sobre el heno* (Imagen 1.) de Albert Anker donde se encuentra representado el aburrimiento del niño sano resultado de la esperanza, la salud, el trabajo y el progreso.

Sin embargo, este proyecto indaga en la iconografía del niño informe, de ese otro que imanta y afecta nuestra mirada, ya que no conjuga en su ser los cánones estipulados por una sociedad que privilegia la mirada de lo “saludable”.



(Imagen 1.) *El niño durmiendo sobre el heno*, Albert Anker (1891-97).



Este camino se recorre en compañía de aquellos autores que no solamente ocuparon su virtud en pro de mejorar una técnica (protegidos por la corte o burguesía de su tiempo) sino que también se dieron a la tarea de ocupar su mirada en esos otros. Velázquez, por ejemplo, quien realizó versadas piezas de los enanos y bufones del rey.

Los retratos ecuestres son ejemplares extraordinarios de cómo Velázquez pudo transformar y trascender los temas tradicionales en posturas tradicionales. El retratado, sin embargo, no necesitaba ser de la familia real o noble para que desplegase todo su poder de cálida observación. En la serie de enanos de corte y bufones, fecha de los años 30 y 40, las posturas aparentemente naturales y despreocupadas sirven para demostrar las características individuales de estos modelos excepcionales. Las figuras sentadas revelan más claramente que si estuvieran de pie su estatura diminuta y sus miembros no desarrollados. Sus cabezas son extraordinarias, con variadas expresiones: uno serio, otro jovial, otro bobo.⁸

Su obra *El bufón "Calabacillas"* (Imagen 2.) es un gran ejemplo donde su técnica versada, sin temor alguno, logra plasmar a ese otro en la pintura; Obra que nos interroga a través de una mirada bizca y de una sonrisa tonta.

Goya por su parte, con sus horrores de la guerra que, si bien ya no estaba para ese entonces entre la corte, no dejó de señalar detalles cuando sí lo estaba (recordemos el cuadro

8 Enriqueta Harris, *Velázquez* (Madrid; Ediciones Akal S. A, 2003), 108.

(Imagen 2.) *El bufón "Calabacillas"*, Diego Velázquez (1819).

de *La familia de Carlos IV* o el retrato de *Carlos III, Cazador* [Imagen 3.] en los cuales no podríamos dejar de observar que algo no va bien en esos rostros, en esos rasgos reales).

Debido a que la endogamia fue “notablemente alta” en esta dinastía, una de las más influyentes de Europa, en comparación con la mayoría de las poblaciones humanas, esta familia de reyes españoles ha servido como laboratorio humano en el que investigar los efectos de los matrimonios entre personas con parentesco y las derivaciones en sus descendientes.

Se comenzó el estudio a partir de Felipe I el Hermoso y su esposa Juana I de Castilla y se acabó con el mencionado Carlos II (Imagen 4.), pasando por Carlos I e Isabel de Portugal, Felipe II y sus mujeres Isabel de Valois y Ana de Austria, Felipe III y Margarita de Austria, Felipe IV y sus cónyuges Mariana de Austria (que eran tío y sobrina) e Isabel de Borbón. También se incluyeron en el trabajo a los padres de Felipe I, el Sacro Emperador Romano Maximiliano I y María de Borgoña.⁹

Paralelamente, nos encontramos con Bacon y su hartazgo hacia la clase burguesa (a la cual pertenecía). Desde niño, su padre se unió al Ministerio de Guerra Inglesa: “*todavía tengo el recuerdo de una infancia miserable, ya que mis padres eran burgueses. Me inclino a decir que me equivoqué de*



(Imagen 3.) *Carlos III, cazador*, Francisco de Goya (1787).

⁹ David Ruiz Marull, “La endogamia provocó las deformidades faciales de los Habsburgo”, *Revista La Vanguardia* (2019). <https://bit.ly/2YcFh-gO>. (Consultado el 15 de diciembre de 2020).



familia. No creo que me quede bien”¹⁰. Las quejas de su origen eran evidentes, pero fue de ese mundo del que obtuvo las improntas para generar sus mejores imágenes de rostros frívolos y dispuestos a la desesperación originada por el tedio plutócrata.

Se ha de recalcar que a nivel técnico, Francis Bacon es importantísimo para este proyecto, desde la óptica de su exploración en torno a la construcción de trípticos, las espacialidades planas y su necesidad de no arrojar narrativa en la pintura. No se debe caer en la obviedad de apuntalar la deformidad en los rostros que pintaba, más bien el objetivo es resaltar el interés en su exploración plástica entre figura y fondo.

Llevando la mirada hacia creadores en Latinoamérica, mencionaremos al pintor puertorriqueño de finales del siglo XVIII y principios del XIX José Campeche, a quien se le atribuye el retrato del niño Juan Pantaleón Avilés de Luna Alvarado (Imagen 5.). Hasta la fecha, se cree que el infante representado padecía Amelia, malformación congénita que se caracteriza por la falta de uno o más miembros, ya sean superiores o inferiores. Este retrato se puede considerar como un registro médico de dicha enfermedad.

La relación que se sostiene con el concepto de archivo en este proyecto se profundizará en uno de los capítulos más adelante. Como preámbulo, se hará mención de lo que Hal Foster sostiene en su artículo *El impulso de archivo* (2004): “*En primera instancia, los artistas de archivo buscan hacer que la*

(Imagen 4.) *Carlos II de España “El Hechizado”*, Juan Carreño de Miranda (1685)

¹⁰ Juan Batalla, “Francis Bacon: retrato de la gran bestia de la pintura británica”, *Infobae*, <https://bit.ly/2Yn2htU>. (Consultado el 17-12-2020).

información histórica, a menudo perdida o desplazada, esté físicamente presente.”¹¹

Para este proyecto en específico, el archivo se considera un espacio de reclusión para las imágenes digitales, hecho relacionado directamente con los sujetos que se encuentran fotografiados en éste, donde sus rasgos tienden al olvido y sus historias son nulificadas.



Si continuamos con el texto de Foster, encontramos lo siguiente: *“Con este fin, trabajan sobre la imagen, el objeto y el texto encontrados, y para ello, prefieren el formato de instalación”*.¹²

En este caso, el proyecto es de corte pictórico, y si bien incluye la construcción de un aparato narrativo ficcional, realmente uno de sus objetivos es el de trabajar con la iconografía que existe en el archivo, mediante una técnica plástica que transfigure el potencial de dichas imágenes en el espacio expositivo, tal vez a manera de instalación.

El desarrollo de este proceso será entonces una vía por la cual una práctica pictórica se posiciona desde el hecho de transformar el potencial que un archivo clínico de corte digital pueda tener, por medio de la construcción de una técnica, que edifique un objeto en relación a la enfermedad y en contra del olvido, para un espectador que busca ir más allá de lo retinal, propiciando el encuentro con un retrato que interroga, que sonrío bajo la niebla de veladuras y que narra su historia apoyado en la ficción.

¹¹ Hal Foster, “El impulso de archivo”, *Revista October* 110 (2004): 103.

¹² Ídem.

CAP.

I



BILIS NEGRA

|

- 1.1 Sobre los orígenes de la teoría humoral o de los cuatro humores
- 1.2 El ser melancólico o de la bilis negra
- 1.3 Melancolía de archivo

1.1

SOBRE LOS ORÍGENES
DE LA TEORÍA HUMORAL
O DE LOS CUATRO
HUMORES

Para hablar de la “*Bilis negra*, también *lúgubre*, del latín *lugere*, lamentar; *morosidad*, del latín *morosus*, obstinado, hábito fastidioso; *nostalgia*, del antiguo inglés *wist*: intención, o saturnino”¹³, es importante reparar en la teoría de los cuatro humores o humoral, estudio en torno al cuerpo humano que surge de la filosofía y es adoptada por las antiguas civilizaciones como la griega y la romana.

Los fundamentos de dicha teoría se establecen en el 600 años a. de C. en la escuela jónica constituida por Tales de Mileto, Anaximandro y Anaxímenes. El primero de ellos consideraba que el agua era un elemento primordial en el cuerpo humano (fue así como se empezó a emplear el término *physis* o naturaleza). El segundo logró elaborar una teoría sobre el universo esquematizando un “todo”. Y el tercero propuso al aire como el origen y espacio donde muchas de todas las cosas suceden.

Al mismo tiempo, Pitágoras elaboró su teoría de la armonía, que más tarde haría suya Filolao de Tarento. Éste último afirmó que el equilibrio era el objetivo de una conducta correcta y saludable en el humano. Dicha sentencia cobraría importancia en los conceptos médicos de la época.

Finalmente, Empédocles explicaría el origen universal y su equilibrio destacando las mezclas de las cuatro raíces o elementos que lo construyen: fuego, aire, tierra y agua.

Alcmeón de Crotona, quien en el 500 a. de C. escribió el libro titulado *Naturaleza*, sentaría los precedentes para una nueva filosofía, o bien, un nuevo arte de curar. En dicho libro

¹³ Hipócrates, “De aere aquis et locis W. H. S. Jones”, (Cambridge: Harvard University Press, 1868). Cap. 10.

se define la salud como el equilibrio entre las fuerzas de lo húmedo, lo seco, lo frío, lo caliente, lo amargo, lo dulce y otras existentes en el cuerpo. Por el contrario, la enfermedad se presentaba cuando alguna de estas fuerzas predominaba sobre las restantes. A esto se le conoció como la teoría de los contrarios.

La nutrición, el clima, el ambiente y la geografía también tendrían un papel muy importante en la salud a partir de estos conceptos. Es así como empieza a crearse el terreno donde los factores externos, al igual que los internos, intervienen en la complejidad del sistema humano. Esta teoría serviría de sustento a los hipocráticos en los años posteriores.

El surgimiento de estas teorías labró el camino hacia un mayor grado de objetividad y fue gracias a sus posibles amalgamamientos que se daría inicio a la formación del pensamiento médico, sentando las bases para la medicina moderna. A partir de aquí, el uso de la razón y el concepto de naturaleza fueron determinantes para que la idea de un designio divino quedara excluido y perdiera toda influencia de la génesis del binomio salud-enfermedad.

No obstante, es con Hipócrates (460 a. de C.- 377 a. de C.), denominado como el padre de la medicina, que la teoría humoral termina por establecerse. Su planteamiento básico se centra en la observación e investigación del funcionamiento del cuerpo humano, inaugurándose como la base del conocimiento entre los llamados físicos (hipocráticos) europeos hasta la llegada de la medicina moderna a mediados del siglo XIX. A los hipocráticos se les adjudican los *Corpus hipocraticum*, tratados que indagan sobre la concepción de la naturaleza del cuerpo humano como “un todo”, diversificándolo al mismo tiempo en partes que juntas originan dicha totalidad. La forma de entender este “todo” es la idea de microcosmos, como un espacio inescindible que tiende a autorregularse.

Teniendo en juego la relación entre lo macro y lo micro para su composición, podemos definir tales conjeturas en

una especie de relaciones que asumen al cuerpo en sí mismo; su control y su caos. Por esta razón es que puede entenderse que la teoría humoral, décadas adelante, fuera asociada con la designación de la personalidad de los individuos. Es decir, dependiendo de los humores que lo invadan o regulen, es como se establecerán las relaciones estrechas entre los padecimientos del cuerpo y la mente, en una especie de correlación.

La teoría mantiene que el cuerpo humano está compuesto por cuatro sustancias básicas, a las cuales se les denominaría humores o líquidos, de cuyo equilibrio o desequilibrio dependería el estado de salud del cuerpo de la persona. Los cuatro elementos y los cuatro puntos cardinales son referenciales para esta parte de la teoría.

Hipócrates realizó un vasto estudio, relacionado con los cuatro elementos básicos del universo (tierra, aire, agua y fuego) con el que estableció que los humores también serían cuatro, emulando a los cuatro elementos fundamentales del cosmos: bilis negra, bilis amarilla, flema o pituita y sangre.

Fue así que todas las enfermedades y discapacidades se encontraron relacionadas con un exceso o déficit de alguno de estas cuatro sustancias: “*La salud del hombre es un estado dado por la naturaleza, la cual no emplea elementos extraños sino una cierta armonía entre el espíritu, la fuerza vital y la elaboración de los humores*”.¹⁴

Basado en lo anterior, se enumeraron ciertas características para cada individuo, según su humor predominante. Por ejemplo: aquellos individuos con mucha sangre eran sociables; aquellos con mucha flema calmados, los que tenían mucha bilis eran coléricos y otros con mucha bilis negra se les consideraba melancólicos (Figura 1).

14 Omar Félix. Campohermoso Rodríguez, Ruddy Soliz Soliz, Omar Campohermoso Rodríguez, Wilfredo Zúñiga Cuno, Hipócrates de Cos, “Padre de la Medicina y de la Ética Médica”, *Hospital Clínico*, vol.55, no.4 (2004), <https://bit.ly/2Mvowr1>. (Consultado el 27 de Octubre de 2010).

Humor	Estación	Elemento	Órgano	Cualidades	Adjetivación Antigua	Adjetivación Moderna	Características Antiguas
sangre	primavera	aire	corazón	caliente y húmedo	sanguíneo	artesano	valiente, esperanzado, amoroso
bilis amarilla	verano	fuego	hígado vesícula biliar	caliente y seco	colérico	guardián	mal temperamento, fácil de enojar
bilis negra	otoño	tierra	bazo	frío y seco	melancólico	idealista	abatido, somnoliento, depresivo
flema	invierno	agua	cerebro / pulmón	frío y húmedo	flemático	racional	calmado, indiferente

(Figura 1.) Norma, 2020.

Para Hipócrates, la teoría de los humores se encontraba más allegada al arte que a una ciencia dura, por así decirlo, ya que la hipótesis debía comprender y contener a la filosofía de la naturaleza: *“La salud del hombre es un estado dado por la naturaleza, la cual no emplea elementos extraños sino una cierta armonía entre el espíritu, la fuerza vital y la elaboración de los humores”*.¹⁵

1.2

EL SER MELANCÓLICO O DE LA BILIS NEGRA

Como tal, no existe para la teoría hipocrática una descripción, para los “tipos psicológicos” de un individuo. Se tiene conocimiento que uno de los aforismos escritos por Hipócrates, vincula uno de los cuatro humores, la bilis negra (*melancholia*), con determinados estados de ánimo, específicamente el temor y la tristeza: *“Así, este humor melancólico se convirtió en el motor de la posterior teoría Galénica de los tipos temperamentales y también del planteamiento en torno al hombre de genio y la melancolía que se atribuye a Aristóteles”*.¹⁶

¹⁵ Ídem.

¹⁶ Cfr. Aristóteles: Problema XXX, trad. Cristina Serna, Barcelona: Acan-

Es posible decir que el carácter empíricamente difuso de la melancolía ya la disponía para “espiritualizar” consigo misma toda gama de humores de la medicina clásica y convertirlo todo en un problema de carácter psíquico o anímico.

Uno imagina que, frente a semejante descripción del melancólico ofrecida por Hipócrates (tan sombría, fúnebre y despectiva) todo hombre que poseía una bilis negra desbordada sería, sin duda, alguien enfermo, alguien quien debía ser curado.

San Isidoro de Sevilla refiere: *“Se dice ‘malo’ por la bilis negra, que los griegos llaman melan; de donde procede que se llame también melancólicos a los hombres, que no sólo rehuyen el trato humano, sino que desconfían incluso de sus amigos queridos”*.¹⁷

Este tipo de adjetivos ante el humor negro, incluso con justificaciones filológicas muy poco rigurosas, fue habitual durante toda la era medieval. Walter Benjamin hace alusión a los comentarios hechos al respecto, por Constantino el Africano, médico de la escuela de Salerno quien define al melancólico, según Benjamin, como *“envidioso, triste, codicioso, avaro, desleal, triste y de tez terrosa”*.¹⁸

Es así que el humor melancólico se perfiló como el complejo más innoble de un ser. Cabe mencionar a Santa Hildegarda de Bingen quien, como muchos otros, *“relacionaba el humor melancholicus como la Caída del Hombre”*.¹⁹

Más allá del juicio moral que podría hacerse del melancólico, lo que nos es importante destacar y dejar claro para este proyecto es la continua vinculación con la tristeza y el temor.

tilado 2007.

¹⁷ Walter Benjamin, *El origen del Trauerspiel alemán* (Madrid: Aabada, 2012), 143.

¹⁸ Ídem.

¹⁹ “Cuando Adán pecó (...) la hiel se (le) mudó en amargor, y la melancolía en negrura de impiedad.”: (Santa Hildegarda et al. 2006, 97).

Para el ámbito de la psicología, espacio de conocimiento que nos acerca al concepto que da origen al título de esta investigación, el término que antiguamente se conocía como bilis negra se encuentra estrictamente ligado al concepto de melancolía, identificada como el estado psíquico que más tarde se relacionará con algo que va más allá de una simple nostalgia o depresión.

Este tipo de humor se caracterizaría por un estado de aguda tristeza, un profundo sentimiento de pesimismo y un gran desánimo y pérdida del interés por la vida en general. Es en este estado donde se instaura la melancolía como un padecimiento, al cual habría que ligarlo con la memoria, con la posibilidad de entañar y repasar recuerdos; una especie de idealización del pasado que deja al sujeto en una especie de *loop* con la idea o creencia de que cualquier pasado “fue mejor”.

De uno u otro modo, quien vive en un estado melancólico, queda atrapado en el pasado que más allá de ser bueno o malo, se mantiene en una repetición infinita sin posibilidad de seguir adelante. He ahí el dolor: la imposibilidad de futuro.

Con ello, se da por sentado que el presente y el futuro se cancelan para la persona melancólica. Es en este punto donde debemos plantear la idea de que los individuos explorados en esta tesis podrían pertenecer a este grupo, pero más allá de los personajes, se encuentra el mismo archivo, espacio que se desliza en sí mismo y en los tesoros que resguarda.

El psicoanalista Sigmund Freud, en su trabajo *Duelo y melancolía* (1917), considera que, a partir del momento en que la melancolía se instaura de manera permanente en un individuo, ésta se transforma en un estado patológico. Freud intenta explicarla tomando como referencia el duelo, un afecto considerado “normal” en los mecanismos de un individuo ante la pérdida.

El duelo y la melancolía coinciden en sus características, pero se diferencia en un punto crucial. Comparten el dolor, la falta de interés por el mundo exterior, la pérdida de la capaci-

dad de escoger un nuevo *objeto de amor*²⁰ y el extrañamiento respecto al trabajo productivo que no tenga relación con la memoria de aquello que se ha perdido.

La distinción elemental entre estos conceptos radica en que la melancolía trae consigo una perturbación del sentimiento de sí, un rebajamiento que no se da en el duelo. Siendo la melancolía un estado de enfermedad aguda, relacionado a la pérdida del objeto amado, donde el sujeto puede saber a quién perdió, pero no lo que ha perdido en dicho objeto. Es decir, la melancolía se refiere a la pérdida del objeto sustraído de la conciencia; un fantasma de lo perdido, que alguna vez estuvo, y que, tras dicho estado, no termina de dibujarse.

“*Los espectros, lo mismo que las alegorías profundamente significativas, son fenómenos procedentes del reino del luto; surgen atraídos por el entristecido, que rumia sobre los signos y el futuro.*”²¹ Se hace uso de esta reflexión ya que al aventurarse en un archivo de corte clínico, como el del Dr. Leyva, será un continuo volver sobre la aparente imposibilidad de futuro de los niños ahí retratados, que, animado por el deseo creador, no sólo de resistir a la tristeza, sino de combatirla, de generar una técnica que logre de alguna

20 Acto de elegir a una persona o un tipo de persona como objeto de amor. Se distingue una elección de objeto infantil y una elección de objeto puberal; la primera marca el camino para la segunda. Según Freud, la elección de objeto se efectúa según dos modalidades principales: el tipo de elección de objeto por apoyo y el tipo de elección de objeto narcisista. En los escritos psicoanalíticos, la palabra objeto tanto se encuentra sola como en numerosas expresiones, tales como elección de objeto, amor de objeto, pérdida del objeto, relación de objeto, etc., que pueden desorientar al lector no especialista. Objeto se toma en un sentido comparable al que le atribuía el lenguaje clásico («objeto de mi pasión, de mi resentimiento, objeto amado», etc.). No debe evocar la idea de «cosa», de objeto inanimado y manipulable, tal como corrientemente se contraponen a las ideas de ser vivo o de persona. (Jean Laplanche y Jean-Bertrand Pontalis, *Diccionario de psicoanálisis*, 1967, 64).

21 Walter Benjamin, *El origen del Trauerspiel alemán*, (Madrid: Aabada, 2012), 413.

manera reconstruir y transfigurar la existencia de los que habitan dicho espacio para emanciparlos, de ser posible, en objetos que más allá de ser una especie de oda, hagan surgir retratos que rescaten su imagen mediante la vía pictórica y así puedan ver la luz nuevamente.

1.8

MELANCOLÍA DE ARCHIVO

Debemos dejar en claro que el archivo a explorar es de carácter digital, donde el peligro inminente de su desaparición y sus pequeños formatos hacen a sus imágenes casi imperceptibles. Decir también que hay una gran diferencia entre lo que se pueda entender como melancolía y aquella nostalgia pasajera (que al no ser superada, como se ha explicado en este texto, cae en el estado patológico de la melancolía).

Este es el caso de un documento que está anclado al pasado, en un tiempo que no pasa, sino que se instaure como melancólico, convirtiéndose en un espacio de imágenes que poco a poco desaparecen y que se mantienen celosas al cambio.

Quizás mucha gente esté convencida de que los soportes digitales son la solución para la conservación de nuestra memoria y una seguridad para nuestro futuro. ¡Nada más lejos de la realidad! Si en la Piedra de Rosetta todavía podemos leer unos textos de hace más de 2000 años, esto con toda probabilidad no se repetirá con los archivos digitales. Por mucho que digan los expertos en conservación, el usuario corriente de los soportes informáticos, a menudo no consigue ni siquiera abrir los documentos almacenados en su viejo ordenador. En la mayoría de los casos, después de 10 años un determinado soporte ha dejado ya de funcionar. La vida media de un CD o

*de una memoria no supera los 20 años, siempre y cuando se hayan conservados en condiciones óptimas.*²²

¿Qué ayudaría a preservar el contenido del archivo clínico en cuestión?, ¿Cuál sería la medicina o el antídoto ante un archivo melancólico? Para el proyecto, la clave está en generar un objeto que, en primer lugar, saque al sujeto fotografiado para después conservarlo y proyectarlo hacia el futuro.

José Luis Brea en su libro *Las tres eras de la imagen* (2010) nos encamina a la denominada *imagen-materia*, la cual nombra como “imagen” indistintamente a lo largo de su texto y que me atrevería a señalarla como *La pintura*, la *pintura-imagen*, la *imagen cosa*, la *imagen que perdura*.

Es entonces que se propone como esta *imagen-materia* a la pintura. Desde una óptica de curación y de antídoto para los retratos que tienen como destino el desaparecer; para aquellas imágenes encerradas en un “archivo melancólico”. La pintura como una apuesta al futuro. En ese sentido, el peso de su historia nos da una clave con su progresivo avance: verla como objeto que perdura en el tiempo, como una promesa de duración.

Promesa de duración, de permanencia -contra el pasaje del tiempo-. He aquí lo que las imágenes nos ofrecen, lo que nos entregan, lo que buscamos en ellas [...]

Pongamos que ellas aparecen ahí, y acaso nos miran, respondiendo entonces, y principalmente, a nuestro -más tierno, más duro deseo de durar, a la exigencia íntima de que la intensidad de la experiencia que hemos vivido con la fuerza de una singularidad que imaginamos absoluta -recordemos la escena final del replicante en Blade Runner: “Yo he visto cosas que vosotros no creeríais” -no se pierde, no queda en la

²² Roberta Bosco y Stefano Caldana, “La insoportable levedad de los archivos digitales”, *El país* (2013), <https://bit.ly/2YnOVNM>. (Consultado el 12 de enero de 2021).

nada oscura de lo que, como las lágrimas en la lluvia, podría borrarse de la memoria -de toda la memoria, de la memoria de todos.

*[...] Cómo si ellas pudieran abrirnos el camino al pacto mefistofélico, las instituímos tal vez como promesas de memoria: memoria que expande lo vivido hacia los otros[...] Memorias contra el tiempo, contra su pasaje, contra la efimeridad visible e implacable del mundo que nos rodea [...]
[...]*

Promesas de memoria y duración que quisieran poder obedecer al imperativo fáustico –“!detente instante, eres tan bello!”-. Máquinas para cumplirlo: dispositivos de detención, congeladores del tiempo. [...]”²³

23 José Luis Brea, “Las tres eras de la imagen: imagen-materia, film, e-image” (Madrid: Ediciones Akal S.A., 2010), 67.

CAP.

II



EL ARCHIVO CLÍNICO DIGITAL DEL DR. LEYVA

|

- 2.1 El archivo clínico fotográfico (La imagen del sujeto clínico)
- 2.2 Los esfuerzos fotográficos por captar al sujeto y sus errores
- 2.3 La Imagen digitalizada
- 2.4 La imagen de un sujeto relegado a un archivo clínico digital

2.1

EL ARCHIVO CLÍNICO FOTOGRAFICO (LA IMAGEN DEL SUJETO CLÍNICO)

Una persona pequeña posa para la lente de Paul Sescou (1858-1926). Lo que quiere capturar de ese personaje es al hombre que transita y se transforma en la modernidad mecanicista resultado de las revoluciones industriales. Sin embargo, lo que hace es detener en el tiempo la lucidez, inteligencia y memoria de la existencia, de todo ese concentrado que tomaba forma humana, a veces posando con un bastón, a veces disfrazado con un kimono. El individuo que retrata Sescou es, además de un genial pintor, un amante de la fotografía: Henri Marie Raymond de Toulouse-Lautrec-Montfa (Imagen 6.).

Tanto Sescou como Lautrec, capturaron los momentos de la Francia burguesa de finales del siglo XIX, voluptuosa y artística; aquella que vivió bajo excesos, retratando las calles, los cafés, los prostíbulos, las librerías y las casas de muchos otros artistas.

En los “retratos” de ambos, el ojo del pintor fue ojo de fotógrafo, y viceversa. Fueron tales condiciones técnicas las que sujetaron sus memorias.

Los dos fueron cómplices de la historia de la pintura y la fotografía, en un país que buscaba organizarse y evolucionar dentro del positivismo.

Toulouse-Lautrec nació en el castillo de Albi en el seno de una familia de la nobleza. En ella, como era habitual en muchas dinastías de la antigua aristocracia, se emparentaron entre parientes



(Imagen 6.) Toulouse-Lautrec con bastón. Paul Sescou (1894).

para evitar las divisiones territoriales y la dispersión de la fortuna. Este fue el caso de los padres de Henri, el conde Alphonse de Toulouse-Lautrec-Montfa (1838-1913) y Adèle Tapié de Celeyran (1841-1930), que eran primos en primer grado. La endogamia hubo de condicionar la salud del artista. Henri fue el primogénito y cuando tenía cuatro años nació su hermano Richard-Constantine, que falleció un año después. Por desavenencias, sus padres se separaron en 1868 y él quedó bajo el cuidado de su madre.

Su condición física introdujo a Loutrec al archivo fotográfico clínico, de los padecimientos genéticos en la nobleza de la Francia de entonces. Y su querido amigo Paul Sescou, sin saberlo en un inicio, fue quien le abriese las puertas.

El padecimiento de Toulouse hoy se conoce como *Picnodisostosis*: “Este mal fue descrito por primera vez en 1962 por Pierre Maroteaux, Emile Maurice Joseph Lamy y Andreoli y colaboradores. Se le conoce también como, *síndrome de Toulouse-Lautrec*”.²⁴

El indagar en la iconografía de padecimientos y de malformaciones desde el dolor o sufrimiento. Es un lugar de estudio que según Susan Sontag, en su libro *Ante el dolor de los demás* (2003) no ha sido del todo contemplada:

*Los sufrimientos que más a menudo se consideran dignos de representación son los que se entienden como resultado de la ira, humana o divina (el sufrimiento por causas naturales como la enfermedad o el parto, no está apenas representado en la historia del arte; el que causa los accidentes no lo está casi en absoluto: como si no existiera el sufrimiento ocasionado por la inadvertencia o el percance).*²⁵

24 J.A Sánchez Lázaro, “Picnodisostosis: una rara enfermedad con fracturas frecuentes” (España: Seergen, 2013), <https://bit.ly/2Mwpgjv>. (Consultado el 21-09-2020).

25 Susan Sontag, *Ante el dolor de los demás*, (Madrid; Santillana Ediciones Generales, S.L., 2004), 52.

El archivo clínico fotográfico empieza a generarse en la segunda década del siglo XIX y su historia parte con la *Iconographie de La Salpêtrière* (1875-1918), archivos en el campo de la psiquiatría clínica; un especie de laboratorio para la ciencia, el psicoanálisis, el arte, la creación óptica, la mecánica y la antropología. Lugar donde el alma humana fue puesta en un nuevo orden espiritual. Huberman lo describe como un lugar donde “*la práctica clínica, va de la mano con paradigmas figurativos, plásticos y literarios*”.²⁶

En esos momentos, Europa estaba maravillada con la electricidad y el magnetismo que, junto con la ciencia y el positivismo, trajeron vastas luces para los padecimientos del alma, el cuerpo y la mente.

Las herramientas de esta nueva tecnología protésica, tanto para el cuerpo, como para la mente, fueron trabajadas por el médico francés Guillaume Benjamín Amand Duchenne (1806 -1875), pionero de la neurología y de la fotografía médica, quien pudo acercarse a la relación existente entre el alma y su expresión.

Duchenne aparece en la historia como el puente entre la clínica y el arte, entre la fotografía y la pintura, entre la ciencia y aquello que no está bien definido, aquello que no se puede mostrar; lo “innecesario”, de alguna forma en la misma línea de la vieja alquimia y la física.

Una de sus contribuciones fue el registro de la “*fotografía de la fisionomía del movimiento a través de la observación de las más ínfimas variaciones de la acción muscular sometida a descargas eléctricas*”²⁷. comenta Huberman en su libro *La invención de la histeria* (2016).

26 Georges Didi-Huberman, *La invención de la histeria*, (Madrid: Ediciones Cátedra, 2006), 36.

27 Georges Didi-Huberman, *La invención de la histeria*, (Madrid: Ediciones Cátedra, 2006), 50.

Lo que Duchenne captó con ayuda del fotógrafo Adrien Tournachon (1825-1903), en su libro *El mecanismo de la fisonomía humana. Análisis electro-fisiológico de la expresión de las pasiones, aplicable a la práctica de las Artes Plásticas* (1862), fueron las expresiones del cuerpo, principalmente de la faccia,



rostros segmentados en múltiples músculos y convertidos en máscaras sonrientes, gracias al uso de la electricidad. Retrató y animó, por decirlo así, personajes antes paralizados por problemas musculares (Imagen 7.).

Desde un medio fotográfico, la “captura” de personas está sujeta a los recursos posibles para mostrar el temperamento, la gracia y la fisonomía. Funcionando también como registro de los estados del alma que se reflejan en cada uno de los movimientos faciales, en una instantánea de espacio-tiempo; instancia analógica a la que llegamos con la condición de poder ser otros (mirando fotos desde el archivo).

Duchenne, a través de estudios electrofisiológicos, logró extraer las leyes del mecanismo de la expresión. En tanto que los fotógrafos y pintores buscaban sus modelos, los segundos se encontraban con el problema que plantea la representación de un lenguaje expresivo, claro y legible. Para dar solución a este problema, ambos tipos de creadores llegaron a dos soluciones:

La primera consistía en acentuar una semejanza puramente formal con los semblantes de cabeza a través de la invención de artificios técnicos: los retoques del negativo o del cliché, para terminar en una realidad idealizada. La segunda solución consistía en la sobrecarga del decoro [...] El niño mofletudo,

(Imagen 7.) *Mecanismo de la fisonomía humana que muestra expresiones faciales provocadas por estimulaciones eléctricas, Adrien Tournachon (1862).*

*pero inexpresivo que sirve de modelo a Cameron se parece a un ángel por sus alas de cartón [...] pero el decoro, lejos de aparecer como un elemento de la composición, evoca más bien una torpe transposición del lenguaje de la gran pintura.*²⁸

El fotógrafo francés Albert Londe (1858-1917), pionero también en la fotografía médica, quién fuera contratado por el neurólogo Jean-Martin Charcot (1825-1893) en el Hospital de la Salpêtrière en el París de 1879, comentó acerca del archivo fotográfico médico:

*Se trata, en efecto, de conservar la huella duradera de todas las manifestaciones patológicas, sean las que sean, que puedan modificar la forma exterior del enfermo e imprimir en él un carácter particular, una actitud, una fisonomía especial. Estos documentos imparciales y recogidos con rapidez aportan a las observaciones médicas un valor considerable, en el sentido de mostrar a los ojos de toda la imagen fiel del sujeto estudiado.*²⁹

Para Foucault en su libro *La historia de la locura en la época clásica (1961)*, el archivo es “abrir el lenguaje a todo un dominio nuevo; el de una correlación perpetua y objetivamente fundada de lo visible y lo enunciable”.³⁰

Con el uso de su conocimiento y visión en antropología, psicología, psicoanálisis y filosofía, aunado a la laboriosa tarea de archivo que necesitó para crear este texto, Foucault se da a la tarea de redimensionar el papel de los archivos para el arte y para la historia de los humanos, otorgando a este tipo de documento un carácter audiovisual.

28 Francois Delaporte, *Anatomía de las pasiones*, (Barranquilla: Ediciones Uninort, 2007), 209.

29 Georges Didi-Huberman, *La invención de la histeria*, (Madrid: Ediciones Cátedra, 2006), 68.

30 Michael Foucault, *El nacimiento de la clínica*, (México: siglo XXI editores, 1966), 275.

Charcot, Duchenne, Tournachon y Londe definieron las primeras formas de crear archivos de imágenes fotográficas en la clínica y también son parte del camino en la historia del arte de la fotografía y la pintura. Dos disciplinas complementarias, metáforas del alma humana, cuya intención fue alejarse de la univocidad del positivismo y no caer en la hermenéutica de la equivocidad de una Francia del tercer cuarto del siglo XIX. Una época que ocupó lo unívoco y lo equívoco como sustancias necesarias para construir y fundamentar el discurso humano desde occidente.

2.2

LOS ESFUERZOS FOTOGRÁFICOS POR CAPTAR AL SUJEITO Y SUS ERRORES

Para entender la necesidad de “atrapar” a un ser humano, no solamente como ente que posa frente a una cámara, sino para asir su esencia y contener esa existencia que segundo a segundo se nos escapa, debemos revisar la historia de esos intentos.

En el año 1904 un excomandante del ejército francés llamado Darget, afirmó tener el “radiógrafo portátil”. Dispositivo que constaba de una placa donde quedarían capturados los pensamientos de una persona. En el ejemplo que Josh Gabbatiss nos comparte en su artículo *La increíble historia del hombre que trató de tomarles fotos a los pensamientos y los sueños* (2017) para la BBC, Darget utilizó a su esposa para demostrar su funcionamiento: “Apagaré la lámpara e intentaré tomar una impresión de fluidos sobre mi frente... Te entregaré una placa para que lo hagas también”.³¹

³¹ Josh Gabbatiss, “La increíble historia del hombre que trató de tomarles fotos a los pensamientos y los sueños”, *BBC Mundo*, 2017, <https://bbc.in/2MwQnuw>. (Consultado el 15 de diciembre de 2020).

El aparato consistía en una placa fotográfica sujeta a una cinta para atar en la cabeza, la cual revelaba los “rayos V” (V por vital). Darget y sus contemporáneos usaron vocabulario como “rayo” para conseguir mayor legitimidad científica, pero las mezclaban con referencias en relación al alma, los sueños y las fuerzas vitales.

Y es en este sentido que el proyecto presentado tiene una relación no empírica, pero que utiliza o se inspira en cuestiones ciertamente de captación de la esencia de aquellos que dejaron sus sueños en el archivo.

Experimentos de esta índole fueron tendencia a finales del siglo XIX y comienzos del XX, donde el mundo parecía lleno de fenómenos extraños e invisibles que podrían resolverse y evidenciarse a través del uso de la tecnología. Es así cuando, en 1895, el físico alemán Wilhelm Röntgen descubre los rayos X, utilizándolos para capturar la imagen de los huesos de la mano de su esposa.

Con todo lo anterior, podemos concluir que la necesidad por “capturarnos” también se ha acompañado, o bien, ha sido el resultado de los descubrimientos científicos, coexistiendo a la par con el menester humano por encontrarse en ello y dejar su propia huella en todo invento y descubrimiento.

Personalidades como William H Mumler, fotógrafo y ocultista, fueron las primeras en proponer retratos a sus clientes, asegurando que harían aparecer a sus difuntos una vez que la toma fuera revelada. Al igual que Darget, sabían el margen de error al que se enfrentaban, teniendo en cuenta lo joven de sus procesos técnicos, pero fue esto lo que abrió un mundo ante el error, como prueba, tal vez, de lo fantástico.

Es casi imposible enumerar todos los errores que pueden producirse, todos los accidentes que suelen ocurrir, principalmente entre los aficionados. En la mayoría de los tratados de fotografía se dedica un capítulo completo a estos sinsabores y, por lo general, se titula “fallas”. Pero al toparse con

cualquiera de estos errores, sobran herejes que sienten la tentación de cantar victoria y consideran sus fracasos como un verdadero logro.³²

Tal vez este proyecto, al igual que los antes mencionados, cuente con tintes herejes al usar el error como potencia. Si bien, la imagen a la que nos enfrentamos ya nos presenta un reto por su débil existencia, tendremos que hacer uso de la falla para potenciarla. Sólo cantaremos victoria cuando su nueva aparición, tal vez de espectros, tenga como resultado el surgimiento de algo mediante el proceso técnico.

2.3

LA IMAGEN DIGITALIZADA

Pensar el acto de fotografiar como un ritual humano para la trascendencia y a la cámara fotográfica como la prótesis que amplía y transforma la luz para fijarla, es una idea que los impresionistas sabían y fueron ellos los primeros pintores en reconocer la influencia de la fotografía en la pintura.

En la Francia de finales del siglo xx se gestaron la fotografía y la pintura impresionistas, dado que la academia les había rechazado, se exponían en el laboratorio del fotógrafo Félix Nadar (1820-1919), dejando testimonio de la relación entre ambos medios, la cual existe hasta nuestros días. Subsecuentemente, ambas artes se han ido transformado tecnológicamente.

Sustitución que como bien indica el propio Nadar, no debe agotarse en los efímeros conocimientos técnicos que entraña

32 Clément Chéroux, *Breve Historia del error fotográfico*, (México: SerieB, 2009), 148.

el manejo del nuevo dispositivo, sino en la apuesta teórica -antes que práctica- que entraña la introducción del objetivo fotográfico en el marco de toda la tradición pictórica anterior desarrollada desde el Renacimiento. De la misma forma que la pintura de caballete sustituyó a la pintura mural en la edad moderna, en la contemporaneidad, el trípode se irá abriendo paso sobre cualquier otro sistema de representación, situándose así, en el centro de esta fisura histórica de hondas raíces existenciales que ha servido para que se sienta abrir la primera brecha en toda la tradición artística que se desarrolla desde el Renacimiento.³³

Una vez expuesta la historia y los esfuerzos de los procesos fotográficos por capturar imágenes, así como su relación con la pintura, es momento de posar la mirada en un contexto tal vez borroso e incierto, pero necesario para los fines de este trabajo: la digitalización de la imagen.

Hoy en día casi todo evento o persona tiene su parte y copia en un mundo de lenguaje binario, en memorias portátiles, en extensiones JPG, PNG, TIFF / tif o RAW, dentro de Internet.

El objeto o el ser captado en la imagen que, a su vez es captada también, ha tomado su lugar en las tecnologías de comunicación, tornándose digitales y convirtiéndose en información.

Somos, en cierto modo, producto de un proceso electrónico de captura a través de un hardware, pasando por un software, que será almacenado en otros dispositivos electrónicos.

Podríamos pensar, en este punto, que la imagen digitalizada deja atrás toda asociación retinal “verdadera”, es decir, corta con lo que fue antes de ser capturada. Imaginemos que esa presencia del sujeto que, capturado por la imagen, queda borrado o anulado.

33 Diego Coronado. “Fotografía e impresionismo”. *Laboratorio de arte* 306, no. 11 (1998), <https://bit.ly/39mVA12>. (Consultado el 23 de Septiembre de 2020).

Fontcuberta señala: “La fotografía ha estado tautológicamente ligada a la memoria y en la actualidad se empieza a quebrar ese vínculo”.³⁴ Una vez roto, comienza a construirse una suerte de bloques de ceros, unos o píxeles almacenados en pequeñas memorias, a veces portátiles, que pesan no más de diez gramos, y otras estacionarias, imposibles de cargar.

La mayoría de las empresas que trabajan en el sector de la tecnología de la información prestan el servicio de almacenamiento de datos a toda escala. Ahora las imágenes están bajo el resguardo de gigantes ballenas tecnológicas donde la información se almacena en la metáfora de una nube, “lugar” al cual mucha de la población mundial está conectada.

La imagen ya no nos pertenece y nos pertenece a todos a la vez. Esto se conecta con la imagen espectral de la que hace mención José Luis Brea:

[...] En buena medida, las electrónicas poseen la cualidad de las imágenes mentales, puro fantasma. Aparecen en lugares -de los que inmediatamente se esfuman-. Son espectros, puros espectros, ajenos a todo principio de realidad. Si, al decir lacaniano, lo Real es lo que vuelve, las imágenes electrónicas carecen de toda realidad, por falta de la menor voluntad de retorno. Ellas son del orden de lo que no vuelve, de lo que, digamos, no recorrer el mundo “para quedarse”. Faltas de recursividad, de constancia, de sostenibilidad, su ser es leve y efímero, puramente transitorio.

Como las imágenes mentales -las imágenes de nuestro pensamiento-, las electrónicas sólo están en el mundo yéndose, desapareciendo. Por momentos están, pero siempre dejando de hacerlo. Como lo espectral, su ser es el de las apariciones -y, como ellas, se apresuran rápido abandonar

34 Joan Fontcuberta, *La furia de las imágenes. Notas sobre la postfotografía*, (Barcelona: Galaxia Gutenberg, S.L., 2016), 12.

*la escena en que comparecen-. Son, al mismo tiempo, (des) apariciones.*³⁵

Si seguimos la lógica Duchampniana donde “los objetos utilitarios... alcanzan el estado de arte simplemente a través del proceso de selección y presentación”³⁶, podríamos decir entonces que el archivo digital que estamos estudiando y las imágenes digitales que en algún momento fueron de utilidad médica, son proclives a alcanzar su estado de “arte” simplemente por formar parte de este proyecto de arte.

Sin embargo, no es así. Tendríamos que ir más allá y como hemos apuntando a lo largo de este texto, queremos llegar a un estado de transfiguración para la imagen, así como la creación de un aparato narrativo ficcional.

Una de las cosas que concierne para fines de la investigación es transfigurar los rostros archivados en formato digital de pacientes niños³⁷ mediante la vía pictórica, darles aliento y una segunda vida que, más allá del expediente clínico, se haga extensiva a la gramática de la existencia en la pintura, concretamente en el espacio, con el fin de experimentar con la plástica que lleva como intención la apropiación a través de la pintura.

Los artistas en la era de la información transitamos entre una cantidad enorme de material con posibilidades plásticas; archivos de todo tipo de formatos al alcance de un sólo clic. Nunca antes habían existido tantas posibilidades para la imaginación de la materia.

35 José Luis Brea, *Las tres eras de la imagen: imagen-materia, film, e-image*, (Madrid: Ediciones Akal S.A., 2010), 67.

36 Adolfo Vásquez, “ARTE CONCEPTUAL Y POSCONCEPTUAL. LA IDEA COMO ARTE: DUCHAMP, BEUYS, CAGE Y FLUXUS”, *Nómaditas, Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, no.37 (2013), <https://bit.ly/3cc6dWq>. (Consultado el 14 de Septiembre de 2020).

37 Toca aclarar que, ni el expediente clínico de las imágenes ni los nombres de los niños contenidos en el archivo, son ocupados en este proyecto. Ya que sólo se tuvo acceso, a un archivo fotográfico de baja resolución digital.



Al respecto, se sabe que en esta era se miran más imágenes en un día de las que observaría un campesino en el año 1500 durante toda su vida. Una pieza que claramente ejemplifica este punto es la instalación del artista holandés Erik Kessels (Imagen 8.) titulada *24 horas in photo* (2011) la cual está constituida por montañas de fotografías impresas que corresponden a las imágenes digitales que los usuarios suben a la plataforma como Flickr durante un periodo de 24 horas. El propósito de esta instalación es mostrar la cantidad abrumadora de imágenes que Internet condensa diariamente, mismas que estamos habituados a consumir. El hecho de imprimirlas y disponerlas en un espacio en concreto, exhibe un paisaje compuesto de lo que significan espacialmente más de un millón de fotos consumidas en un “corto” periodo de tiempo.

En el mundo digital para el creador es:

*[...] el ajuste permanente de archivos preexistentes. Frente a los recursos infinitos de Internet, la selección emerge como una operación clave: construimos nuevos archivos a partir de componentes que ya existen en lugar de partir de cero.*³⁸

³⁸ Claire Bishop, “Brecha digital”, *OTRA PARTE*, no. 28 otoño-invierno (2013), <https://bit.ly/36lFXoR>, (Consultado el 14 de Octubre de 2020).

(Imagen 8.) *24 horas in photo*, Erik Kessels (2011).

La cantidad de gramáticas generadas con estas herramientas, aunadas a la gran variedad de formas en las que se extienden los mundos de la pintura y la fotografía que se alcanza gracias a la narrativa, es exponencialmente enorme. En la era digital, el mundo se ha vuelto un “laboratorio, depósito, espacio de estudio, sí... quiero utilizar estas formas en mi trabajo para crear espacios para el movimiento y la infinitud del pensamiento”.³⁹

En otras palabras, tenemos a nuestro alcance un infinito potencial para la creación pictórica con los recursos digitales. El director artístico y curador Charles Merewether comenta sobre el archivo lo siguiente:

*Una de las características que definen la era moderna ha sido la creciente importancia otorgada al archivo como el medio por el cual el conocimiento histórico, por ende, su rescate y reconocimiento de sus actores, a veces menos afortunados, y las formas de recuerdo se acumulan, almacenan y recuperan, para otorgar una suerte de conocimiento a aquellos a quienes pertenezca. Creado tanto por organizaciones e instituciones estatales como por individuos y grupos, el archivo, a diferencia de una colección o biblioteca, constituye un repositorio u ordenado sistema de documentos y registros, tanto verbales como visuales, que es la base desde la cual se escribe la historia.*⁴⁰

³⁹ Ídem.

⁴⁰ Charles Merewether, *The Archive*, (EUA: The MIT Press, 2006) 10.

2.4

LA IMAGEN DE UN SUJETO RELEGADO AL ARCHIVO CLÍNICO DIGITAL

Al trabajar con un archivo clínico digital que tiende al olvido y que tal vez ha perdido el propósito para el que fue creado, presupone la no destrucción de su espíritu, ni la del alma de los seres capturados en él. Las imágenes silenciosas nos obligan a reinterpretarlas y hacerlas reaparecer. Es decir, una práctica pictórica que se posiciona desde la apropiación y la transfiguración, pretende que toda alma contenida en cualquier imagen se resista al aniquilamiento, y que quede encendida su esencia hasta el último instante.

Oponiéndose al “Yo” ahogado en la extinción, se generan los conocimientos necesarios para la construcción de algo perdurable, y es así que entramos en temas velados para nuestros ojos, que hasta cierto punto se vuelven familiares en un lugar donde la historia de los seres captados en las fotografías no pueden ser aprehensibles. Es entonces que desde esta relación precaria con los sujetos archivados, pueden crearse puntos de tensión creativos, en los cuales los elementos históricos puedan existir y ser interpretados como posibilidades a través y gracias al uso de la ficción.

La aparición simulada en pantalla del retrato de estos sujetos, igual de inciertos que sus historias, son tan difusas y espectrales que hasta cierto punto nos podrían “hablar” de nosotros mismos.

Este momento permite generar vínculos con esos otros. Aquí, envueltos en la necesidad oculta de aquellos que reposan detrás de un clic al *.jpg*, y a través de la mirada, les prestamos virtudes, les concedemos memoria, y tal vez brindarles la posibilidad de interpelarnos.

Velázquez se retrató a sí mismo pintando “Las meninas”, una pintura dentro de la pintura. En otras palabras, el cuadro se torna un juego de espejos y miradas en el que el pintor y la escena que pinta, se reflejan y se miran a sí mismos. De idéntica manera, los personajes del Quijote confiesan que han leído “El Quijote”; la novela está dentro de la novela. Y no es todo: Shakespeare inventó algo semejante cuando el príncipe Hamlet, protagonista de la tragedia que lleva su nombre, representa, para el resto de personajes de la obra, una escena que curiosamente resulta ser la misma obra teatral llamada “Hamlet”. El teatro, dentro del teatro. Juego de miradas y espejos que se implican...⁴¹

La imposibilidad que puede establecerse con las imágenes de un archivo lo podría convertir en un mito impenetrable, o en una especie de juego de espejos que no se miran. A pesar de ello, la apuesta es crear puentes y metodologías que inviten a crear desde lo inasible para intentar pedir lo imposible, para generar posibilidades, para crear.

Entonces, la imagen de los niños se revela como un regalo, un talismán, un hilo conductor que nos dice qué es y cómo es que quiere volver a la vida; transfigurarse. Cómo quiere ser reestructurado. Y sumergido en esa calma soberana, que podría entenderse por infancia, el proyecto se convierte en una transfiguración para develar la verdadera esencia de estos archivos-niños-imágenes. Para que esto suceda, nos debemos embarcar en una travesía para mitigar el olvido y generar entes que alcancen su futuro. ¿No es esto el gran deseo oculto de la existencia humana?, ¿No es precisamente la muerte y el olvido, aquello por lo que sufre gran parte de la humanidad?

En este punto, podemos enunciar tres ideas medulares del proyecto: a) un archivo fotográfico digital y su tenden-

⁴¹ Juan Valdano, “Velázquez: el juego de la mirada”, *El comercio* (2012), <https://bit.ly/3lJmtke>. (Consultado 5 de enero de 2021).

cia a desaparecer; b) las posibilidades que la pintura brinda como soporte del tiempo; y por último c) los relatos que se construyen desde la ficción... ¿Qué hacer con esto? Transfigurar para generar mundos, eso es lo que está al alcance de nuestro hacer.

Cuando nos encontramos frente a un niño o a la imagen de éste, volvemos a aquello que ha desaparecido en nosotros. ¿Qué es lo que ocurre cuando nos situamos frente a la mirada de estas criaturas de nuestro pasado?, ¿En qué consiste ese enigma al que nos arrojan?

Ante tal mirada, resultará arduo regresar a aquello que fuimos y de lo que poco nos queda. Volver a vernos en esos ojos y a través de ellos. Esta aparición difícilmente se suscita sino es con la aparición de una infancia que opacamente espejea la nuestra.

Para este proyecto debemos cuestionarnos primeramente las distintas maneras en que vemos la enfermedad. Después, tendríamos que preguntarnos sobre la forma en que aceptamos las presencias, y terminar con la pregunta en cómo la imagen del niño, promesa del futuro, se desvanece ante nuestra mirada.

Al tener presente lo anterior, es posible dar un salto poético, abrir esa mirada oculta, para hacer a un lado lo que está bien o lo que está mal, lo enfermo o lo sano... Y si desde este lugar revelamos nuestra mirada infantil, esa que nos fue cerrada, será el momento de ver a esos otros en un juego de espejos donde los que observan, podríamos ser nosotros mismos.

Como todo inicio, en este estudio de la mirada en estado embrionario en torno a la enfermedad y a la infancia, no se obtendrán respuestas inmediatas y permanecerá inaccesible para todo aquel que no escudriñe. De ahí la razón de transfigurar una fotografía digital por medio de la pintura, de develar lo inaccesible de las miradas prestadas en archivos clínicos digitales, de transformar la imposibilidad en mundos de posibilidades.

El acto de apropiación de las imágenes de estos niños de archivo, es una búsqueda de conocimiento, un intento de entablar metodologías por medio de la pintura procurando alargar nuestro deseo y disimular la distancia de lo que fue, de lo que será y de lo que hay en medio de nuestra existencia, ya sea vida/muerte, características que nos determinan como seres finitos.

Gastón Bachelard confirma:

No cualquier imagen es acogedora y expansiva. Hay almas que forman sus imágenes mediante cierta negativa a participar en ellas, como si desearan retirarse de la vida del universo. Se las siente primeramente antivegetales. Endurecen todos los paisajes. Aman el relieve acentuado, contrastado, cortante, el relieve hostil. Sus metáforas son violentas y crudas. Sus colores francos y bullidores. Viven por instinto en un universo paralizado. Hacen morir a las piedras.⁴²

Es necesario revisar la mirada post-clínica que se tiene ante algunos sujetos, no para retratar o narrar a las personas como víctimas, sino como consecuencias de una humanidad "civilizada" y cuantificada que tiende a poner en medidas estándares a los individuos. En esta tragedia que llevan en en los cuerpos y en las caras, aquellos que se salen de dichos estereotipos, podrían asemejarse a ruinas y objetos dañados, a estudiar. Es entonces que el retrato de un cuerpo y de un rostro (inmersos en estados anímicos diversos resultados de la clínica y la enfermedad), muestra la contundencia de la época actual, reflejada en nuestros seres físicos.

42 Gaston Bachelard, *La tierra y los ensueños de la voluntad* (México: Fondo de Cultura Económica, 1991), 78.

CAP.

III

SOBRE LA TRANSFIGURACIÓN PICTÓRICA

|

- 3.1 Posibilidades dentro de la imposibilidad
- 3.2 Del retrato con extensión digital al retrato pictórico
- 3.3 Técnicas para encarnar una imagen digital

3.1

POSIBILIDADES DENTRO DE LA IMPOSIBILIDAD

El archivo clínico digital de nuestro estudio (el cual pertenece a un universo detenido en el tiempo) contiene el material fotográfico a transformar.

Resulta importante señalar que existen muchos parajes en la historia del arte donde se relacionan la práctica artística con el uso de archivos. El tipo de contenido y su resguardo depende de cada artista y dicho resguardo reposa en una actividad-práctica que pertenece y responde a las necesidades de un coste intelectual o estético para el uso de estos espacios.

Puede ser una práctica en la cual algunos artistas se apoyan para encontrar sedimentos de imágenes para nutrir sus lenguajes creadores.

En general, en todo ejercicio artístico es imposible desprenderse de alguna veta histórica y/o filosófica, ya en sí compleja. En este sentido, podemos conformar nuestros archivos y generar colecciones, por ejemplo, de referencias, o bien, como es el caso de este proyecto, trabajar con archivos digitales ajenos, que se sostienen de otras prácticas o ramas de conocimiento.

Siendo así que nuestro archivo clínico digital se torna de afectos tanto inscritos en la historia de la humanidad, como de índole personal. Lo que nos orilla a atender a los fantasmas de las historias que tienen huella en este espacio. Este punto es de suma importancia para desentrañar algunos de los objetivos que se pretenden alcanzar con este análisis; construir el andamiaje narrativo de las posibles historias de aquellos seres que se encuentran cautivos en dichos espacios.

¿Por qué reelaborar hoy día un concepto de archivo? [...] Los desastres que marcan este fin de milenio son también archivos del mal: disimulados o destruidos, prohibidos, desviados,

“reprimidos”. Su tratamiento es a la vez masivo y refinado en el transcurso de guerras civiles o internacionales, de manipulaciones privadas o secretas. Nunca se renuncia, es el inconsciente mismo, a apropiarse de un poder sobre el documento, sobre su posesión, su retención o su interpretación. ¿Mas a quién compete en última instancia la autoridad sobre la institución del archivo? ¿Cómo responder de las relaciones entre el memorándum, el indicio, la prueba y el testimonio? [...].⁴³

Con las nuevas tecnologías hemos logrado generar extensiones, prótesis para nuestros sentidos, con las que hemos encontrado otras formas de apropiarnos, manipular y acercarnos a las imágenes. Sin embargo, estas prolongaciones no sólo son los aparatos tecnológicos (como la cámara, la impresión en papel, etc). también lo son artefactos más complejos como la inteligencia artificial. Juntas, estas prótesis generan nuevos mundos, otros universos, donde la transformación de la imagen genera aparentes realidades.

Instalados profundamente en la era global, vivimos en un mundo de imágenes sobreabundantes. La cultura está superpoblada de ellas. Las imágenes nos rodean, nos invaden, nos sofocan. Se suceden y consumen una tras otra ante nuestra mirada curiosa. Nos provocan y estimulan a tal punto que llegamos a confundir la realidad misma con su representación visual. Las percibimos con una actitud bastante pasiva, las aceptamos sin más, como si formaran parte de un orden natural del mundo. Las comentamos y a veces las discutimos con pasión, pero rara vez las leemos. Ellas están ahí y esperan por nosotros. Esperan ser leídas, descifradas, decodificadas.⁴⁴

43 Jacques Derrida, *Mal de archivo. Una impresión Freudiana* (Madrid: Trotta Editorial, 1997), 7.

44 Fidel Munnigh, “El reino de la imagen (pensar las culturas visuales (1)”, *La edad de la razón*, (2017), <https://bit.ly/2PN5sKq>. (Consultado el 5 de enero de 2021).

Socialmente, los artistas y sus prótesis han generado los cambios propulsados por la forma estética que se tiene de ver el mundo. El mundo de lo imposible, día a día se retira y es posible gracias a los creadores, quienes generan nuevos lenguajes para acceder a esas otras dimensiones.

Con lo anterior, la investigación propone indagar en la sujeción del ser fotográfico y su liberación espacial por medio de la pintura y su posibilidad de generar un retrato pictórico posfotográfico⁴⁵ a través de una técnica mixta, la cual se compone por gráfica experimental y pintura.

Por medio de dicha técnica se busca: a) ocultar la identidad de los pacientes antes archivados, b) desdibujar la enfermedad, para c) generar un acto de transfiguración a través de la pintura. Con el cual se pretende develar el potencial de un retrato antes fotográfico. Y en un segundo momento, se construirá un aparato narrativo de carácter ficcional, con el fin de estructurar la historia de cada retrato pictórico, para finalmente ensamblar los distintos medios (fotografía, gráfica experimental, pintura y narrativa ficcional) y crear nuevos universos, por ejemplo, alguno de sanación o en un caso patológico, alguno que se restrinja al universo de evidencias.

Es a través de este esquema práctico que se exploran las posibilidades, más allá de un universo de muerte, enfermedad y pérdida del paraíso que refiere al estado de un individuo enfermo. Formando perspectivas que no sigan las reglas establecidas o hegemónicas, más bien estableciendo territorios de ficción y ejecución para nuevas materialidades y nuevas historias.

45 Fontcuberta sintetiza este término en relación a la imagen que designa una época o contexto en que la fotografía tradicional se desprende de su uso original para convertirse en otra cosa. Y lo desarrolla en su libro *La furia de las imágenes: Notas sobre la postfotografía* donde genera un manifiesto para la creación postfotográfica.

3.2

DEL REtrato CON EXTENSIÓN DIGITAL A REtrato PICTÓRICO

Si partimos del hecho que un archivo es un espacio donde el tiempo puede ser encapsulado, ya sea para su preservación hacia un futuro o bien para su olvido, habría que plantearse la importancia que la preservación tiene para el proyecto, donde habría que ganarle la partida a esa cuestión de corta memoria.

Si el archivo en el que residen aquellos retratos digitales que nos atañen y su composición está dispuesta a ser olvidada, entonces esa extensión digital que tiende a desaparecer y al olvido, necesita ser migrada, transfigurada, para que, además de prevalecer, encuentre su mayor potencial, garantía que cualquier retrato debería tener y que históricamente hay constancia de ello.

El retrato ha sido una herramienta necesaria en la historia de las grandes civilizaciones. Desde el retrato funerario hasta la representación de gobernantes y dioses en Egipto y Roma; la iconografía religiosa en la Edad Media; la exposición del ser sensual en el Renacimiento; los archivos pictóricos de la burguesía del Barroco; la heroicidad y el drama en la época clásica; el objetivismo y los lugares familiares y amorosos en el Romanticismo; el paso por el mundo abstracto en la Vanguardia, etc.

Al ser un lugar de reflexión y de resguardo histórico, el retrato y sobre todo el pictórico, ha soportado los embates del tiempo. Hasta el día de hoy, no existe un formato tecnológico que haya superado a la pintura como el mejor para el resguardo de retratos, comparable incluso con el tiempo de vida del archivo fotográfico, tanto del análogo como de la digital.

Pese a que en la actualidad se usan las “nuevas tecnologías” para almacenar imágenes, como lo mencionamos párrafos atrás, su tiempo de vida es más corto que cualquier retrato pictórico.

Es así que es prudente ir del retrato con extensión digital al retrato pictórico en pro de crear espacios que apelen al futuro.

3.3

TÉCNICAS PARA ENCARNAR UNA IMAGEN DIGITAL

El manejo del archivo clínico para su estudio, desde la Salpetriere hasta nuestros días ha tenido distintas facetas. Desde el sentido hipocrático del registro y conocimiento del cuerpo y sus padecimientos, su uso en distintos momentos de procesos históricos sociales en relación a la imagen del sujeto, hasta las distintas características de los materiales y su historia.

En la actualidad, el archivo tiene un tránsito por el sistema de codificación binaria necesario para exponer su contenido (cadenas de unos y ceros que vuelven a tener sentido visual, emotivo y retinal hasta que aparecen su constitución en las distintas pantallas de luz). Podría considerarse que un archivo es una suerte de dato o metadato que espera latente a ser excomulgado de la trama informática. Es con este pretexto que algunos artistas visuales expropian este tipo de materiales visuales.

Es en un archivo relacionado con la clínica médica, donde se contienen los recursos visuales y los recovecos místicos, a los que este proyecto quiere acceder. A pesar de que la velocidad de producción artística difiere de la científica (y sus objetos y fines no siempre son los mismos), en este proyecto se intenta mantenerlas unidas o complementarias entre sí, consagrando sus distinciones, pero guardando celosamente el resultado al que se quiere llegar en ambas: entender la finitud humana.

Por lo anterior, la práctica pictórica toma ventaja al considerar a la ciencia como una prótesis, dado que esta disciplina ha sido narradora de los fenómenos y la naturaleza de nuestros objetos de estudio. La precisión formal de su lenguaje,

un acierto para describir al mundo, por lo cual nos prepara para la aprehensión de esa alquimia de nuestro hacer.

El binomio ciencia y arte descubre la fuerza mística para un encuentro posible gracias a la acción de la demiurgia humana. Siendo las dos *technés* fundamentales para preparar el camino donde empezamos a clarificar la idea principal de este proyecto, dando paso a la búsqueda de rutas y métodos, lenguajes y técnicas, que aporten al acto de imaginar y crear.

¿Cómo crearemos esos nuevos universos de los que tanto se ha hablado en este texto? Para responder a esa pregunta se explicará el proceso de la técnica empleada, la cual, es de suma importancia, ya que en ella se encierra una poética que refiere al origen y propósito del estudio. Los actos de preparar la imagen digital, de transferirla hacia un soporte bidimensional y de más pasos relacionados con lo pictórico, se convierten en acciones meticulosas que retoman un orden científico y sensible, con el propósito de hacer surgir un nuevo ser.

Cae sobre nosotros la responsabilidad en el manejo de las tecnologías que se están creando para llevar a cabo este proyecto. Habrá que pensar de forma humana los alcances de los resultados para construir los universos que nos interesan. En un principio, el tratamiento digital que reciba el retrato debe ser con sumo cuidado.

Hoy en día podemos dejar de reconocer a una persona en cualquier fotografía debido a la manipulación digital a la que se puede someter la imagen. Estos softwares cuentan con una cantidad gigantesca de operaciones concebidas para transformar de forma parcial o total cualquier imagen. Dicho todo lo anterior, lo que nos es necesario ahora es trabajar con aquellos seres que brillan en ceros y unos cuyos ojos que no ven más, se abren ante el momento de dejar el sepulcro que tanto tiempo les confinó a permanecer en el orden del archivo fotográfico digital. Y no nos queda más que actuar desde el más puro impulso por preservar en vías del ímpetu hacia el futuro.

Todas estas acciones deberán realizarse con gran rigor desde el momento en que se selecciona la imagen digital hasta el momento en que se tenga en la mano el pincel. Así pues, en el momento de la transfiguración pictórica debe tenerse presente que se está dando nueva vida y que no será la construcción de un simple objeto pictórico, sino el dar cabida al canto silencioso de una nueva imagen-materia, de un nuevo resplandor que atañe a un mundo sensible.

A continuación se realizará un acercamiento a la técnica empleada en el proyecto. Debe advertirse que el carácter textual con el que se describen los pasos realizados, no obedece a una receta o instructivo. Más bien se asemeja a una descripción a nivel técnico-poético. Por lo que todo lo descrito abajo, si bien puede encontrarse a niveles más específico en textos especializados de grabado y de pintura, en este texto mantendrá un cierto carácter personal de descripción del proceso técnico implementado, esperando encontrar en el lector la comprensión necesaria.

TRANSFERENCIA:

De todo el proceso alquímico creador que compete este trabajo, la transferencia es el momento más intenso, en que la bilis negra, ese sustrato líquido de melancolía toca la realidad, o más bien dicho, el soporte vital o bastidor.

Este es el comienzo del trabajo del mediador. El acto racional, ordenado y meticuloso (que se asemeja al acto científico, desde lo profano) cuando la mancha violenta se presenta como la única forma de comunicación con el sujeto anterior. La costra que se ha formado detona una actitud cuidadosa, delicada y a su vez descarnante, que ayuda a develar el alma que la imagen fotográfica muchas veces guarda celosa. Este acto de orden subjetivo, mágico y espiritual, se relaciona con el proceso de transformar a un ser cautivo en uno nuevo y libre.

La transferencia es un acto obsesivo ante la representación. En este caso, de rostros inmersos en estados expresivos, informes, que durante el acto de imprimación nos lleva a encontramos ante la imagen de este otro, donde podemos ser quien no somos... y no importa, porque es en este acto donde podemos contener cualquier estado (incluso de otra alma) y no ser infiel a la propia. Este estado quedará plasmado en las capas que han de quedar sujetas al lienzo. Para provocar la transferencia, desde el principio se debe tener una actitud sensible con la imagen, mantener algo de su esencia intacta para que ésta emane vida a lo largo del proceso. Toca puntualizar que una "actitud sensible" no debe dejar de lado la cualidad violenta que ocupa un acto de transferencia.

Mientras tanto, los bastidores reposan en la mesa y el peso del infante deja de flotar en el viento para tocar la superficie de la realidad. La sangre en la tinta está fresca. ¿Qué partes de esta imagen han de cambiar?

RETIRAR LA PULPA DEL PAPEL:

Comenzamos con el proceso de horas invertidas para retirar la pulpa del papel, momento que develará meticulosamente el nuevo destino para el infante antes archivado.

Aguardemos, entonces, la transformación y la extracción.

El niño es entregado a otros universos y otros universos se le entrega al niño. Uno de lo poético y otro de lo sagrado. Es a partir de este momento que se delega el hacer hacia lo meticuloso, lo formal, lo justo, y se comienza a develar lo perteneciente a una nueva identidad, ese *neo-pato-niño* se manifiesta en la nueva imagen y es permitida su existencia por el niño anterior.

Aquella criatura interna, a la que pocos tenemos acceso, brota paciente y sale a nuestro encuentro (Imagen 8.). Para este momento, la obra comienza a revelar uno de sus sentidos:



el niño da indicios de nueva vida y las lágrimas alimentadas por el agua, utilizada para remover la pulpa de papel de sus ojos, disponen el panorama para recibir aquello que el cirujano (artista) disponga. Tal vez aquello que debe su enfermedad se cubra y lo que recuerde su miedo a la muerte se esconda. Todas esas emociones se expondrán en

carne viva después de pelar la pulpa de papel. El duelo entre inocencia y muerte de un yo angelical, enfrentado a lo finito de líquido vital, se ha de enjuagar.

La melancolía se evapora y la infancia, acompañada de la bilis negra, se derrama y abre paso a la nostalgia por ese personaje en estado puro que hemos sido en la niñez.

PINTURA:

Ese yo-niño, antes de ser cancelado por su proceso biológico, debe sostenerse al momento de ser manipulada la imagen de la infancia misma, de regresarle la carne en vida. Es por eso que debe encarnarse desde el carácter del niño mismo.

En un inicio nos preguntábamos ¿cuál era el motivo de hacer esta búsqueda? Es en este momento en que tal cuestión se responde.

Anotación: la niñez es la etapa donde se adquiere la imaginación material primigenia; la idea de la dureza y de la suavidad elementales; los misterios de la energía que se revela en el momento en que nos vamos transformando en seres despiertos: "*El ladrillo y el mortero ocultan secretos más profundos que el bosque y la montaña.*"⁴⁶

(Imagen 9.) Proceso de retirar la pulpa de papel.

46 Herman Melville, *Pierre o las ambigüedades*, (Barcelona: Montesinos S. A., 1982), 261.

En esta fase se descubre la importancia de la imaginación. Los primeros momentos en que perturbamos la realidad, la profundidad del vínculo que existe entre la experiencia de la fuerza creativa y destructiva ante el mundo que proporcionan las herramientas creadas.

Así pues, el acto de revivir la infancia, no es sino uno de los síntomas de transfigurar la imagen a través de la pintura.

El acto de pintar retoma y rescata a aquel ser en el olvido, aquel ahogado en el designio melancólico. Reencarna pues, la imagen del infante para liberarlo de su antes insustancial universo.

El retrato pictórico se convierte en un acto reinterpretativo de un mundo digital (acaso superficial) de algo que es impermanente. La identidad que se encontraba sumergida en la fotografía digital, transfigurada a través de la pintura, tiene muchas posibles identidades, de manera que desde el comienzo de nuestra práctica, navegamos hacia una meta que accede a muchos puertos donde se encuentran múltiples resultados, desde la materialidad para el soporte del espíritu.

Avanzamos hacia una finalidad aparentemente múltiple, donde se ha de obtener un conocimiento de la imagen proveniente de donde tal vez se inician las inquietudes de vida, se comenzará a explorar el ánimo del retrato. De esta manera esa mirada infantil que estaba cerrada se abrirá en el momento en que veamos los ojos de estos niños resurgir. El estudio de la operación “quirúrgica” que estábamos realizando se enfoca ahora en la carne.

Este es el punto de encarnación, donde el alma transferida quedará resguardada por el pigmento y los aglutinantes. Materiales que permearán de vida y construirán la dermis para poder habitar otras realidades.



(Imagen 10.) Aplicación de barniceta y pigmentos.

El *niño posible* (o bien el enigma) se revela (Imagen 9.). Y con él, el acto de pintar se abre paso. Acto que sostiene más vínculos secretos con la alquimia y con la posibilidad de transfigurar. El niño Toulusse Loutrec lo sabía. Con su pintura el mundo y su mundo fueron posibles.

CAP.

IV

DEL RETRATO A RELATO

|

4.1 XIII diagnósticos clínicos realizados por el
Dr. Leyva, basados en las pinturas del proyecto

Foucault advierte en *Las Palabras y las cosas* (1966):

*Por bien que se diga lo que se ha visto, lo visto no reside jamás en lo que se dice, y por bien que se quiera hacer ver, por medio de imágenes, de metáforas, de comparaciones, lo que se está diciendo, el lugar en el que ellas resplandecen no es el que despliega la vista, sino el que definen las sucesiones de la sintaxis.*⁴⁷

Las disciplinas artísticas pueden ser prótesis entre sí y para sí. Por ejemplo, la música y la fotografía pueden en conjunto generar al cine.

Otro caso es la poesía y la música en “Los Lieder” de Schumann. En esta obra, la creación se teje con madejas cuyos estambres y tejidos son varias disciplinas y todas tienen un propósito: dar cercanía a la conciencia de los mundos que nos interesan y que difícilmente apreciaríamos siguiendo el orden de medios sin conjugar.

Como bien se mencionó, una clave para el proyecto era poder generar narrativas ficcionales resultates y pertenecientes a los retratados pictóricos. A manera de eco que contempla a los entes retratados en el archivo digital, las nuevas historias brindarán el presente y el futuro que les fue negado.

Así, se consideró a la narrativa ficcional como medio extraído o derivado del retrato pictórico. El retrato y la ficción se toman como estructura creativa, para, por decirlo de alguna manera, levantar a los muertos, para dar contexto a los nuevos seres (pictóricos).

⁴⁷ Michael Foucault, *Las palabras y las cosas*, (México: siglo XXI editores, 2005), 30.

Al seguir con la idea de las prótesis, con la conjugación de medios y el hecho de seguir el orden oculto de las cosas, se invitó a participar en el proceso al Dr. Leyva. Con esta aportación, el binomio arte-ciencia se vería fortalecido.

Y fue así, que se le enviaron una serie de 13 pinturas realizadas con el método resuelto para el proyecto. La intención era que el doctor generara los diagnósticos de cada uno de los retratos pictóricos, como si se tratasen de nuevos pacientes, esperando a resurgir, no sólo en pintura y objeto, sino en historia también.

4.1

XIII DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS REALIZADOS POR EL DR. LEYVA, BASADOS EN LAS PINTURAS DEL PROYECTO

A continuación se mostrarán los diagnósticos realizados por el doctor Leyva. Todos son de carácter ficcional, es decir, no responden a un hecho real en sí, sino a circunstancias creadas para el proyecto. Si bien es cierto que la terminología está basada en conceptos reales específicos (retomados en relación a lo percibido en las pinturas) como recursos narrativos para construir el diagnóstico clínico de cada pintura. No intentan apelar a algún paciente de esta realidad.

Todos los diagnósticos (narrativas ficcionales) han sido creados por el Dr. Leyva, únicamente con fines de este proyecto.

TRANSFIGURACIÓN CROMOSÓMICA

01



 Dr Leyva

 Diagnóstico clínico

PACIENTE I

Niño de 4 años con ojos separados, es decir: hipertelorismo. Nariz grande y bulbosa, filtrum largo con labios gruesos y boca como de carpa. Al hablar su voz era gangosa, por lo que pedí al pequeño que abriera su boca y noté que tenía su paladar alto, en forma de ojiva y con una ligera hendidura.

Las orejas eran micróticas y con hipoplasia del hélix, rotadas hacia atrás. El conducto auditivo parecía estrecho al examen aun con otoscopio parecía normal. Su talla era baja para la edad, los dedos de las manos eran cortos, con clinodactilia del quinto dedo y pliegue palmar transversal único. Busqué los mismos datos en la familia, solo en el padre observé la nariz bulbosa. Olvidé mencionar que noté un soplo sistólico en el foco aórtico del niño. Con este análisis preliminar pensé en un síndrome cromosómico denominado velocardiofacial, provocado por una microdeleción. Tomé la muestra y en una microcápsula la envié al laboratorio de citogenética en un dron. Al día siguiente tenía el kit con diagnóstico confirmatorio de microdeleción 22q11 y el tratamiento con las células madre y los nanobots con el vehículo de la sonda.

Actualmente el problema del corazón está siendo tratado por un corazón tridimensional y los cirujanos de otorrinolaringología han hecho un gran trabajo en la reconstrucción de laringe.

TRANSFIGURACIÓN GENÉTICA

02



 Dr Leyva

 Diagnóstico clínico

PACIENTE II

Paciente masculino de 15 años, cara alargada, orejas grandes y en forma de copa. Discapacidad mental con cierta ecolalia, aspectos de autismo recordando invariablemente síndrome de Asperger. Al explorarlo noté elasticidad aumentada en sus articulaciones y en sus genitales, observé testículos grandes, es decir, macroorquidismo. La madre se notaba inquieta, molestaba con tonos inquisitivos y hacía preguntas que denotaban falta de madurez, por lo que pensé en algún tipo de discapacidad mental también.

Realizamos estudio de cariotipo especial para sitios frágiles raros, el cual resultó negativo. En el laboratorio de ácidos nucleicos mi colaborador especialista en química molecular purificó su DNA para realizar examen específico mediante estudio de microsatélites para FRAXA, encontrando más de 200 repetidos CGG en el intrón uno de la región codificante de X-frágil.

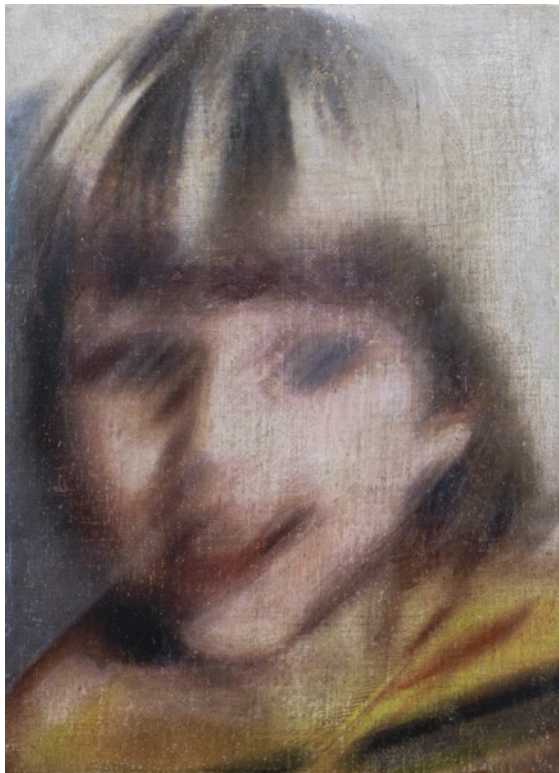
Diagnóstico confirmatorio de Síndrome de Martin-Bell.

En el segundo piso puerta tres, de la zona de terapia génica, tomamos un fragmento retroviral ADN recombinante, marca registrada del laboratorio REVERTANTE-FRAXA, aplicamos cinco dosis por vía intravenosa al paciente, con lo que recuperó parcialmente su fenotipo.

Realizamos un seguimiento por dos años y no vimos recaída en sus alteraciones. Desafortunadamente en la madre no tuvimos éxito, debido a un proceso de inactivación preferencial de su X normal, aún desconocido.

TRANSFIGURACIÓN CROMOSÓMICA II

03



 Dr Leyva

 Diagnóstico clínico

PACIENTE III

Pequeña de 11 años de edad, quien es traída por sus padres a mi consultorio en el hospital de rehabilitación. Presenta cráneo microcéfalo, frente pequeña, estrabismo convergente, sinofris, ligera hipopigmentación de iris derecho, nariz pequeña, boca grande con esparcimiento de dientes y caries múltiples. Tiene risa constante como de «muñequita feliz», brazos delgados, manos pequeñas con braquidactilia. Las piernas hipotróficas, los pies pequeños y los dedos con braquidactilia. Movimientos estereotipados.

Solicito a mi residente de segundo año realizar prueba sanguínea específica para descartar mediante hibridación genómica comparativa Prader Willi-Angelman, el síndrome de Angelman. Ya que es una enfermedad poco frecuente en nuestra población también tomamos muestra de sangre en los padres para dar una asesoría familiar integral. El resultado estuvo listo en una semana y fue negativo tanto en los padres como en la paciente, lo que me pareció extraño, sin embargo podría deberse a un fenómeno genético diferente por lo que solicité se realizara un *FISH* (Fluorescence In Situ Hybridization) específico de la región cromosómica 15q11-13, para la familias, en forma urgente. El resultado fue positivo en la niña y negativo en los padres por lo que pensamos en una deleción de *NOVO* en la propositus, no existiendo riesgo de recurrencia del padecimiento, en un embarazo consecutivo.

TRANSFIGURACIÓN DINÁMICA DOS

04



Dr Leyva

Diagnóstico clínico

Al entrar la madre del paciente mi asistente de enfermería se percató que presentaba debilidad muscular, ya que había sufrido una fuerte caída y desafortunadamente tuvo una fractura de Colles de la muñeca izquierda. La gran ventaja es que tenemos un manipulador robótico y configurador electromagnético que aliviaron sus síntomas al instante.

Pero volviendo al caso del paciente, éste presenta frente amplia, fisuras palpebrales hacia abajo, puente nasal ancho y filtrum muy largo. Se le observa con tendencia a mantener la boca abierta, mostrando debilidad

PACIENTE IV

mandibular y falta de succión. Orejas grandes y acopadas. Debilidad muscular generalizada. Al explorar a la madre observé datos clínicos de debilidad muscular también, particularmente en su mano derecha. Por lo que le pedí que la cerrara, observando dificultad en la extensión de sus dedos es decir dificultad para relajar los músculos.

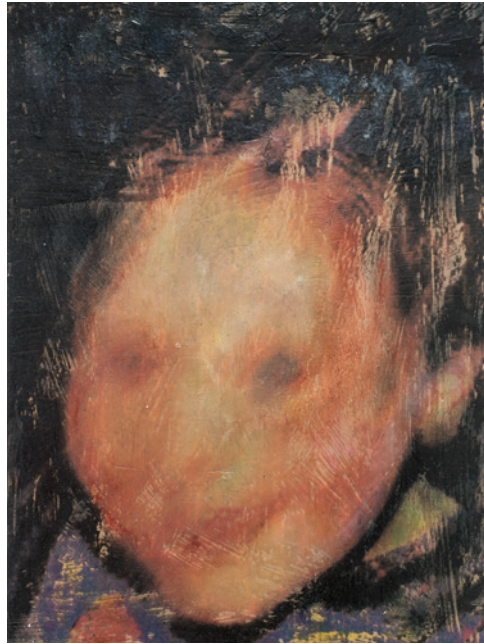
Datos clínicos de la madre: Hipersomnia, diabetes y principios de Alzheimer. Edad: 38 años.

Nos encontramos ante un caso de distrofia miotónica tipo 1, envié las muestras de sangre al laboratorio. Al ser especialistas en la enfermedad, en media hora, teníamos listo el resultado. La mamá con mutación de 1000 repetidos y el niño 2500. Solicité a mi amigo John, me enviara los nanobots con el «inhi_repeat_CTG», específicos para el tratamiento muscular y cerebral, tanto para el niño como para la madre. A quienes internamos para un mejor cuidado.

En el niño, en una semana se observaron avances, tanto muscular como neurológico. Ese nanobot desarrollado por los franceses fue increíble. En la mamá, la mejoría muscular fue buena, sin embargo su Alzheimer parecía empeorar, por lo que enviamos una sonda para ver que sucedía en sus dendritas y lo que me temía: la mutación dinámica era irreversible. TAU, estaba siendo destruida, viviría sus últimos días sin problemas musculares, pero sin recordar pasajes de la vida diaria.

TRANSFIGURACIÓN DINÁMICA UNO

05



 Dr Leyva

 Diagnóstico clínico

Un pequeño de dos años llama mucho la atención al producir con su garganta ruidos estereotipados muy agudos, da pequeños saltos con las puntas de los pies. Tiene un cráneo pequeño y carita como de pájaro, con hipotelorismo, su nariz es muy fina y su boca curiosa. No deja de moverse lateralmente, de modo nervioso como buscando distracción. El padre nos refiere que desde el

PACIENTE V

nacimiento, el niño fue de muy bajo peso y ha tenido convulsiones tónico clónicas, las cuales han sido tratadas con ritalín, topiramato y ácido valproico, sin mejora.

Es muy extraño que hasta el momento, el niño, no hubiera sido valorado por un genetista, quizá porque la madre falleció posteriormente al parto y el padre fue absorbido en cuidar al recién nacido.

Realizamos un escaneo de exoma múltiple, es decir, tomamos varios tejidos. Podríamos pensar en un dwarfismo tipo Seckel nanocefálico o bien un síndrome de Silver-Russeli, inclinándome por el primero.

Tardaron tres días en entregar los resultados, no era lo habitual en el laboratorio de medicina genómica. Me llamaron para comentarme que tuvieron que pedir apoyo a los laboratorios Zeiss de Alemania que trabajan con un analizador in vitro, el cual cuantificó las cinco muestras tomadas de Irvin.

Este es de los casos que no se pueden comprender del todo, además de lo difícil de redactar y de explicar: cada tejido presentaba una patología diferente, una mutación gradual dinámica e irreparable en el genoma que hacía en el desarrollo del niño un tratamiento imposible. Tuvimos que asesorar a la familia en forma interdisciplinaria. Dos semanas después nos enteramos que la Madre trabajó en vida en el Departamento Multinacional de Radiofármacos de las empresas Black-Rock de Estados Unidos.

TRANSFIGURACIÓN DINÁMICA UNO

06



Dr Leyva

Diagnóstico clínico

Acude paciente de 16 años de edad a consulta externa acompañado por su hermano, éstos no paran de pelear. Presenta disostosis acrofacial, ese no es el único problema. Nuestro paciente mide 195 cm. de alto y se observa en él un patrón de comportamiento agresivo, lo que me llamó la atención desde el inicio de la consulta. Su hermano tiene 18 años y también es de talla alta, midiendo aproximadamente 185 cm de alto.

PACIENTE VI

De acuerdo a los valores de la consulta genética en relación a los derechos bioéticos, el joven menor de edad debe venir acompañado por alguno de sus padres y esté firmar una carta de aceptación del estudio, así como conocer los procedimientos a realizar. Al comentarle esto a Freep, se molestó tanto que tuve que llamar a las autoridades para que lo retiraran del consultorio y posponer la toma de su muestra.

A la semana siguiente acompañado por sus padres, el paciente regresó mucho más tranquilo.

Tomé muestra de toda la familia. Con lo que encontré una mutación heterocigota SF3B4 heredada por el padre y un complemento cromosómico 47, XYY en el paciente. Sorprendentemente en su hermano el complemento cromosómico del cariotipo fue 48, XXYY. Los padres tenían un complemento normal.

Por la edad de los hijos decidí hablar primero con los padres y explicarles los hallazgos cromosómicos y genéticos, fue sorprendente la forma como recibieron la explicación, tuve que llamar a médicos de urgencias para sedar al papá, ya que comenzó a agredir a la madre e intentó golpearse con un pisapapeles.

Desafortunadamente para la ciencia médica y para el paciente, la familia no quiso seguir realizando los estudios sistemáticos, para investigar la causa precisa del evento de la segregación cromosómica y conocer si existía alguna relación con el síndrome de Nager.

TRANSFIGURACIÓN FENOTÍPICA UNO

07



 Dr Leyva

 Diagnóstico clínico

PACIENTE VII

Paciente femenina de 3 años, ingresa dormida en brazos de su padre. Al despertar vuelve su carita, la veo y me da una gran ternura su cráneo en forma de trébol.

Presenta exorbitismo, asimetría de órbitas con estrabismo divergente, puente nasal deprimido con la punta de la nariz puntiaguda, recordando una avecilla. Hipoplasia maxilofacial, dientes con maloclusión e hipoplasia de esmalte, caries múltiples y picudez en los mismos, semejantes a los de una piraña. Mi ternura causó tal agrado a la niña, que ésta se me abalanzó, mostrando sus dedos con sindactilia, pegados por la falta de muerte celular programada. Ya que tenía puestos unos hermosos huachos oaxaqueños, pude observar la misma expresión fenotípica en los deditos de los pies.

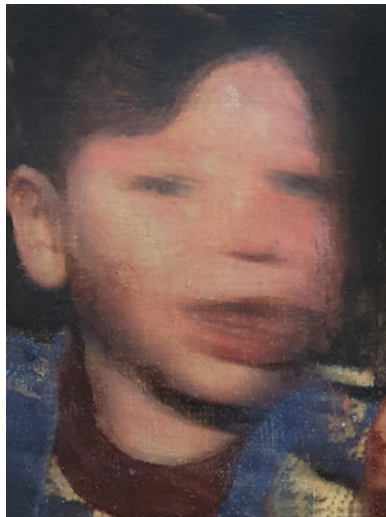
Al regresar a los brazos del papá noté ligero exorbitismo izquierdo en él. Era muy probable que la pequeña tuviera síndrome de Crouzón, con una variante tipo cloverleaf skull, que el padre heredó, sin saberse, con un fenotipo leve.

El análisis genético molecular confirmó el diagnóstico en la niña, no así en el padre, por lo que sugerí un estudio de fibroblastos y de esperma para descartar mosaicismo somático y gonadal. El primer resultado confirmó un porcentaje normal del 90%, anormal 10%. El segundo resultado demostró 50 y 50%.

El tratamiento de la pequeña ha sido muy complicado por las malformaciones descritas, pero al final los esquemas de tratamiento han resultado efectivos.

TRANSFIGURACIÓN GENÉTICA CUATRO

08



Dr Leyva

Diagnóstico clínico

A veces el pronóstico de la patología genética encuentra pocas posibilidades.

Niño de 7 años, presenta una deformidad en hemicara izquierda, provocada por una tumoración oftalmológica del ojo aproximadamente de diez centímetros, la que ha invadido el pómulo del mismo lado. El ojo derecho presenta leucocoria.

Su padre falleció a los 42 años por un tumor del femur izquierdo sin diagnóstico, tuvimos que solicitar una orden jurídica de exhumación y realizar diagnóstico histomorfo-

PACIENTE VIII

lógico y genético, arrojando el resultado de osteosarcoma y mutación en el gen P53.

Nuestro paciente presenta retinoblastoma y el análisis de secuenciación genética demostró la misma mutación genética que el padre en P53 pero con una mutación diferente, la cual involucra el gen RB1 del ojo derecho por efecto de miRNAs «divergentes», los cuales están muy elevados en suero.

El niño ha sido tratado con diversos agentes interferentes de este miRNA agresivo, sin embargo como también es fundamental para la secreción de insulina, se ha dificultado el tratamiento.

El grave problema es que empieza a desarrollar un osteosarcoma en la tibia izquierda, lugar donde sufrió una fractura a los tres años de edad por una caída en bicicleta, la tibia comienza a degenerar.

Sus partes biomórficas se han integrado perfectamente a sus órbitas y han sido bien aceptadas coordinándose a los biochips funcionales. Su visión es 20/20, pero lo que me preocupa es esperar que el osteosarcoma no provoque metástasis en forma temprana, por lo que hemos inyectado nanopartículas esféricas de grafeno con el anti-miRNA específico.

Lamentablemente existe poca aceptación por parte de nuestro paciente a lo inorgánico, es decir a sus implantes mecánico-oculares y la posibilidad de un hueso tibial de titanium. Muy probablemente por su sensibilidad no querrá seguir adelante con el tratamiento robótico.

TRANSFIGURACIÓN GENÉTICA DOS

09



 Dr Leyva

 Diagnóstico clínico

PACIENTE IX

Paciente masculino de 6 años de edad quien entra al consultorio caminando, apoyado en su padre. Recuerda la marcha de un ganso, en puntas. Presenta frente prominente, puente nasal ligeramente deprimido, comisuras labiales con heridas profundas debido a una caída. Pecho de paloma, con costillas sobresalientes. Los músculos gemelos con pseudohipertrofia.

Al platicar con el niño observamos retraso mental, olvida frecuentemente palabras aprendidas días antes en la escuela.

Los padres mencionan un hermano muerto hace ya dos años, a la edad de 15, por un padecimiento similar al de Fer. El diagnóstico clínico es muy sencillo y el molecular confirmatorio por análisis de una sola célula para distrofia muscular de Duchenne.

A pesar de ser un padecimiento muy conocido, el tratamiento es imposible después del nacimiento. Corregimos el efecto de portadora en la madre. Por desgracia, la criopreservación no fue aceptada por los padres, para un tratamiento futuro en el paciente.

TRANSFIGURACIÓN GENÉTICA TRES

10



Dr Leyva

Diagnóstico clínico

Lo que más preocupaba a los padres, es que Jil de 15 años presentaba amenorrea y tenía una talla baja constitucional: medía 135 cm de altura.

Se observaban unas membranitas en el cuello denominadas pterigium colli y algunos datos craneofaciales menores. Hipertelorismo y rotación hacia atrás de las orejas. Maloclusión dental. Datos esqueléticos como: cubitus valgus y clinodactilia del quinto dedo. Hipodesarrollo genital.

PACIENTE X

El estudio de cariotipo resultó normal, con un complemento cromosómico 46, XX y el análisis integral molecular de los cromosomas X, también normal. Razones por las que la condición física de la paciente me causó una gran intriga, ya que clínicamente me pareció un Sx. de Turner.

Realizamos un análisis integral de exoma Venter-Watson, increíblemente también resultó normal. Por lo que inmediatamente publiqué el caso y me aconsejaron tomar un folículo piloso, piel y cultivar las células para realizar análisis de activación e inactivación al azar del cromosoma X paterno y materno el cual fue normal.

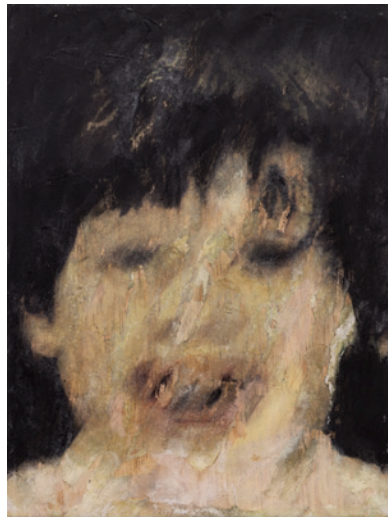
Estaba ante uno de los casos más difíciles de la genética, donde se agotaban los recursos diagnósticos. Fue entonces que decidimos investigar todos los genes que escapan y no, a la inactivación de ambos X, donde por fin encontramos el problema en uno de los genes del padre.

Increíblemente, parte del diagnóstico se orientó hacia lo más complejo y nunca realizamos un corpúsculo de Barr en mucosa oral, sino hasta este momento.

Siempre aprendemos algo, en este caso: ir de los más sencillo hasta lo más complejo. Sin embargo no tenemos forma de tratar a la niña, este es un caso único. Se le administrará terapia hormonal. Y se realizará una propuesta para cirugía y reconstrucción plástica de acuerdo a su orientación psicosexual en el futuro.

TRANSFIGURACIÓN HEDGEHOG UNO

11



Dr Leyva

Diagnóstico clínico

Este caso lo he dejado al final por las consecuencias biológicas y científicas del estudio genético y por la maravilla del gen maestro Sonic Hedgehog.

Me encontraba de vacaciones cuando recibí la llamada de una de mis residentes de tercer año, Montse, un tanto angustiada por un pequeño de 4 años que entró a la consulta girando como «enconchado» y gruñendo, tratando de impresionar a todos los médicos ahí presentes. Me enviaron un video holográfico, quedé impactado al ver sus extremidades superiores contraídas con ocho dedos,

PACIENTE XI

y las inferiores con diez cada una. Tenía una nariz grande y ojos con criptoftalmos. Su cabello parecía áspero y grueso llegando hasta la tercera vértebra cervical. Su talla era de aproximadamente 50 cm. El parecido con un erizo era impresionante.

Los padres nunca quisieron realizar estudios en Justin, quien había permanecido oculto en su cuarto durante estos cuatro años, siendo alimentado por ellos y dos de sus hermanos mayores.

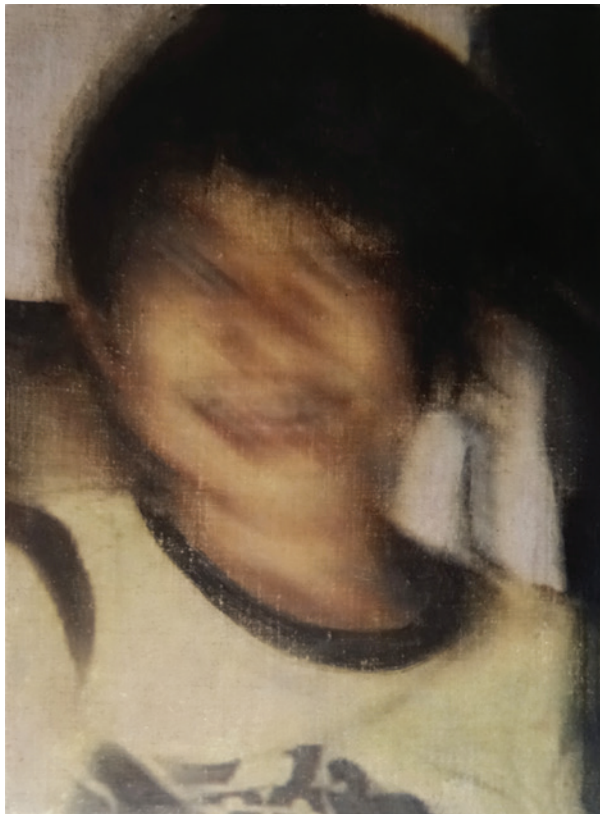
Tomamos muestra de sangre con mucha dificultad porque el pequeño tenía la capacidad de ocultarse en sí mismo y con sus dientes afilados mostraba fiereza.

Enviamos su sangre a análisis de exoma y encontramos toda la vía de señalización de Hedgehog alterada, exceptuando GLI1, razón por la que no había desarrollado tumores. Realizamos un cariotipo y recibimos otra sorpresa: la mayor parte del tiempo sus genitales fueron ambiguos y el paciente fue catalogado como varón, sin embargo, el complemento cromosómico y genético resultó compatible con 46, XX, o sea mujer. Teníamos algunas posibilidades de tratamientos, los cuales explicamos a los padres, pero ellos querían seguir viendo a su hijo igual y no aceptaron ninguno.

Aprendimos mucho de dicho gen, clonamos más vías de otros RNAs no conocidos: QUAs y MIDNs. Éstos contribuirían al infradesarrollo de microvirus.

TRANSFIGURACIÓN METABÓLICA DOS

12



 Dr Leyva

 Diagnóstico clínico

PACIENTE XII

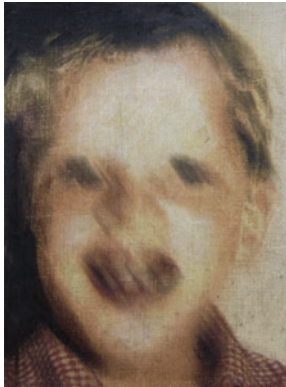
Entró a mi consultorio con un pan en la mano, su madre me refiere que todo el tiempo se la pasa comiendo. La pequeña de 5 años es de complexión delgada, frente estrecha, ojos con hipotelorismo. Otra observación por parte de su mamá es que el sudor de su hija es muy salado, por lo que tomé una muestra con un cotonete y la envié al laboratorio para análisis de electrolitos. Efectivamente, arrojó resultados de cloruros y sodio muy elevados. La niña tenía diarreas frecuentes.

A la exploración física la paciente presentaba peso y talla bajos. Al auscultar sus pulmones con el estetoscopio, mostraba cierta dificultad en los sonidos respiratorios y estertores. Muy probablemente la niña tenía fibrosis quística. No se mencionaba consanguinidad y menos antecedentes familiares de dicho padecimiento. Para no tener duda realicé una secuenciación del genoma de Iris, bello nombre de la niña. Recibí en media hora el resultado donde se demostró la mutación homocigota más común $\Delta F508$. El tratamiento había sido descubierto hacía varios años por lo que se aplicó de inmediato.

El pronóstico era alentador ya que la paciente inmediatamente comenzó a subir de peso, mejoraron su infección pulmonar, sus problemas intestinales, así como su relación en sociedad. Mejoría absoluta.

TRANSFIGURACIÓN METABÓLICA DOS

13



Dr Leyva

Diagnóstico clínico

Paciente masculino de 6 años, el cual presentó una mancha café con leche en el abdomen al nacer y que posteriormente desapareció. Lo raro es que no presentó ningún otro dato relevante al nacimiento.

Creí que se trataba de un caso típico de neurofibromatosis, al no tener otro dato clínico por parte de los padres. Al explorarlo detenidamente, noté que su masa testicular era ligeramente menos densa de lo normal y más pequeña. Su fondo de ojo demostró conos y bastones no desproporcionados de matices de pigmentación retineal anormal, pero demostraban un patrón diferencial al de los padres.

Se realizó un análisis de genes que resultó normal. Posteriormente se envió una sonda exploradora por vía sanguínea que tomó varias muestras corporales. Se ana-

PACIENTE XIII

lizaron y compararon con muestras tomadas de ambos padres, mediante variación fractal genómica comparativa.

El hallazgo fue maravilloso: quimerismo de fusión temprana, muy posiblemente de dos óvulos de la madre que fueron fecundados por espermatozoides con complemento cromosómico Y, pero que increíblemente lograron adaptarse perfectamente para integrar sus genomas sin que existiera una inadaptación de los mismos, un verdadero quimerismo.

Por supuesto que este hallazgo fue fundamentado por varios grupos de investigación.

Por ética no investigamos más seres humanos, pero creemos que debe existir esta posibilidad biológica con más frecuencia de la que creemos.

ADENDUM: No quedando conforme con el diagnóstico definitivo y recordando la pigmentación retineana híbrida, decidí un nuevo examen de reconocimiento fractal de células germinales, tomadas por la sonda «triana», con la finalidad de encontrar uno de los cromosomas X paternos. Sospechando la posibilidad de que uno de los espermatozoides de los dos óvulos, hubiese sido fecundado por un esperma X.

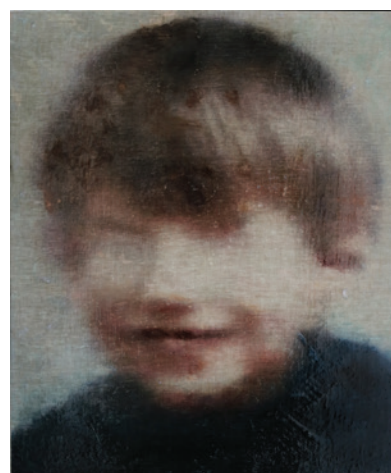
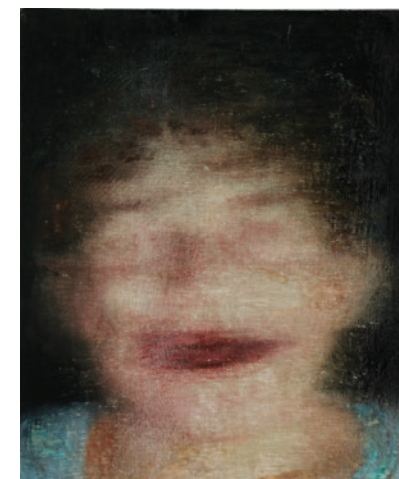
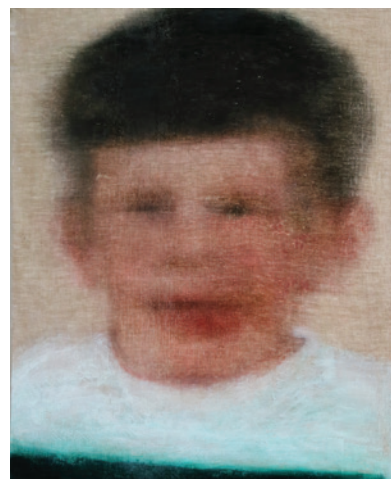
Efectivamente, había remanentes en Triss, de ese evento, pero por factores biológicos desconocidos, denominamos de preferencia «universal», su desarrollo quimeral se decidió a ser varón XX/XY.

En un principio pensé en un evento que denominaré Caín-Abel pero definitivamente fue un acontecimiento de fusión Eva-Adán.

CATÁLOGO
DE PRODUCCIÓN DE
OBRA

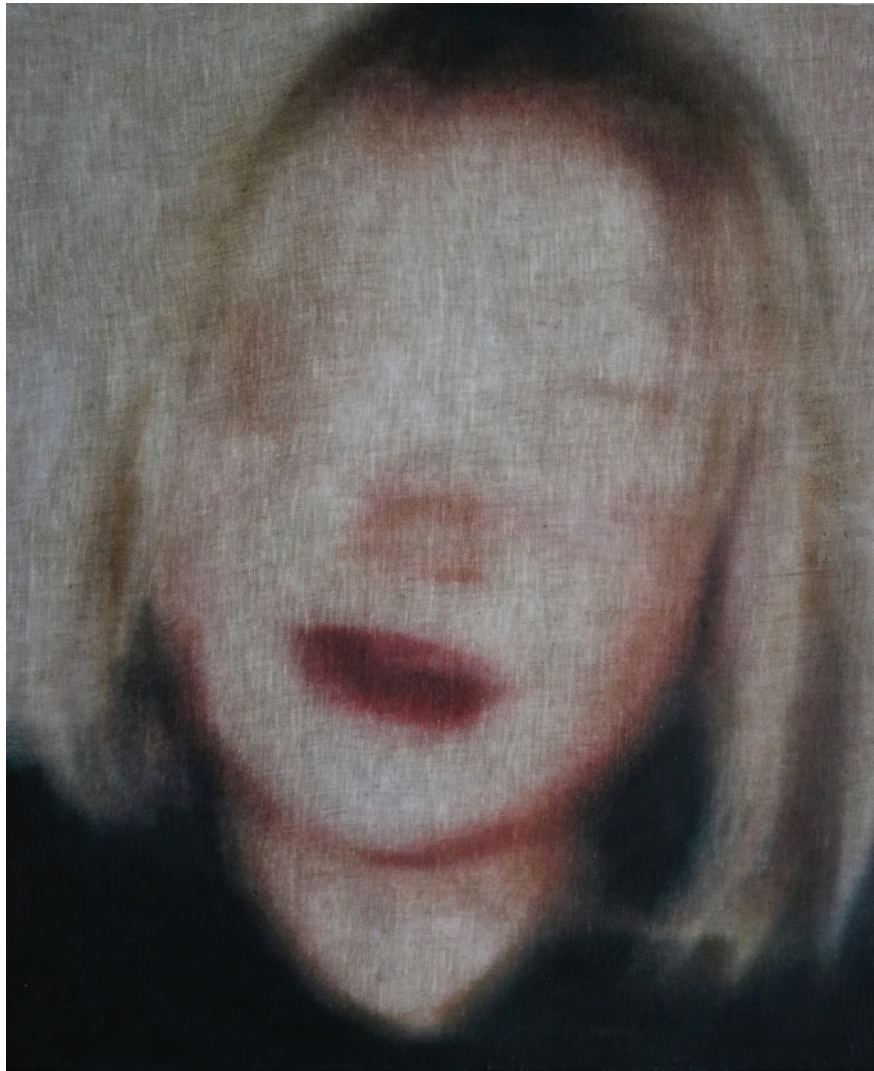


Billis negra_-humores XXXXX
Óleo y transfer sobre lino montado en madera
40x30cm
2020



Bilis negra- humores XXXXIX
Bilis negra- humores XXXXX
Bilis negra- humores XXXXXI
Óleo y transfer sobre lino montado en madera
60x50cm c/u
2020

[108]



[109]



Bilis negra- humores XXXXXIII
Bilis negra- humores XXXXXIV
Óleo y transfer sobre lino montado en madera
60x50cm c/ u
2020

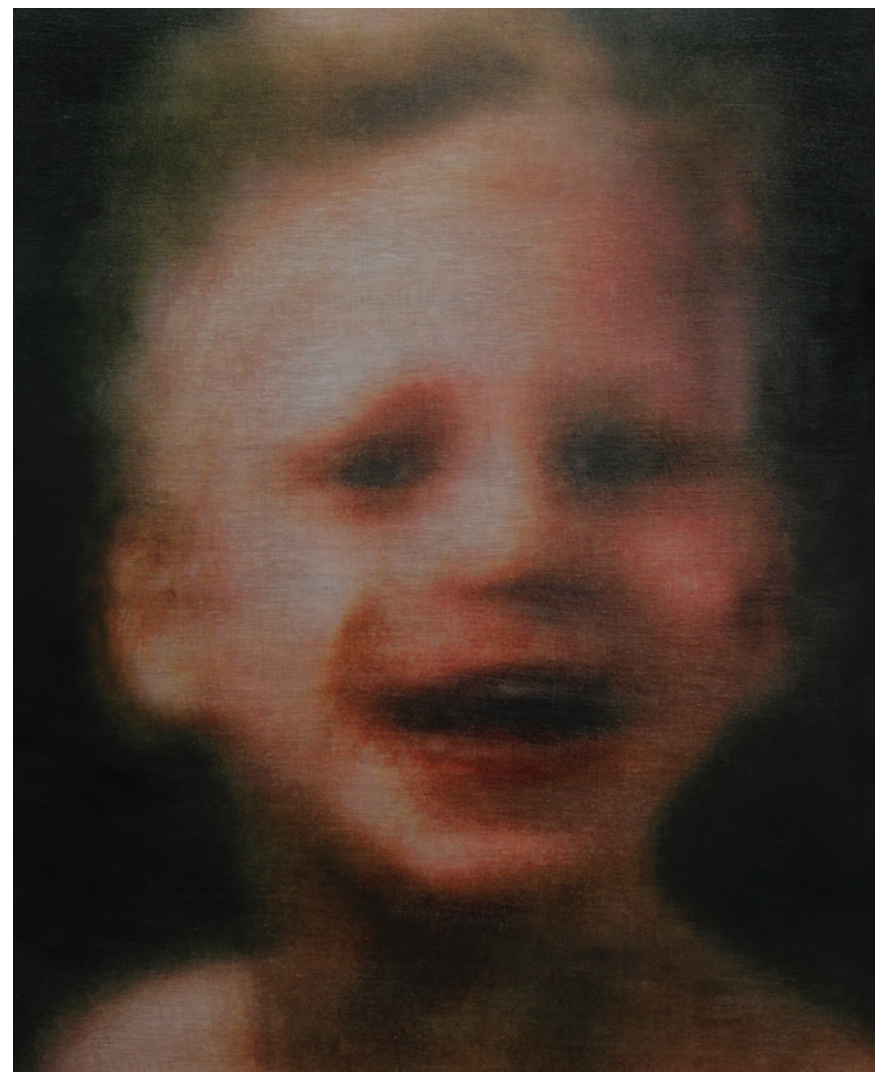


Bilis negra V
Bilis negra III
Bilis negra II
Bilis negra I
Óleo y transfer sobre lino montado en madera
30x25cm c/u
2020

Bilis negra IV
Óleo y transfer sobre lino montado en madera
30x25cm
2020

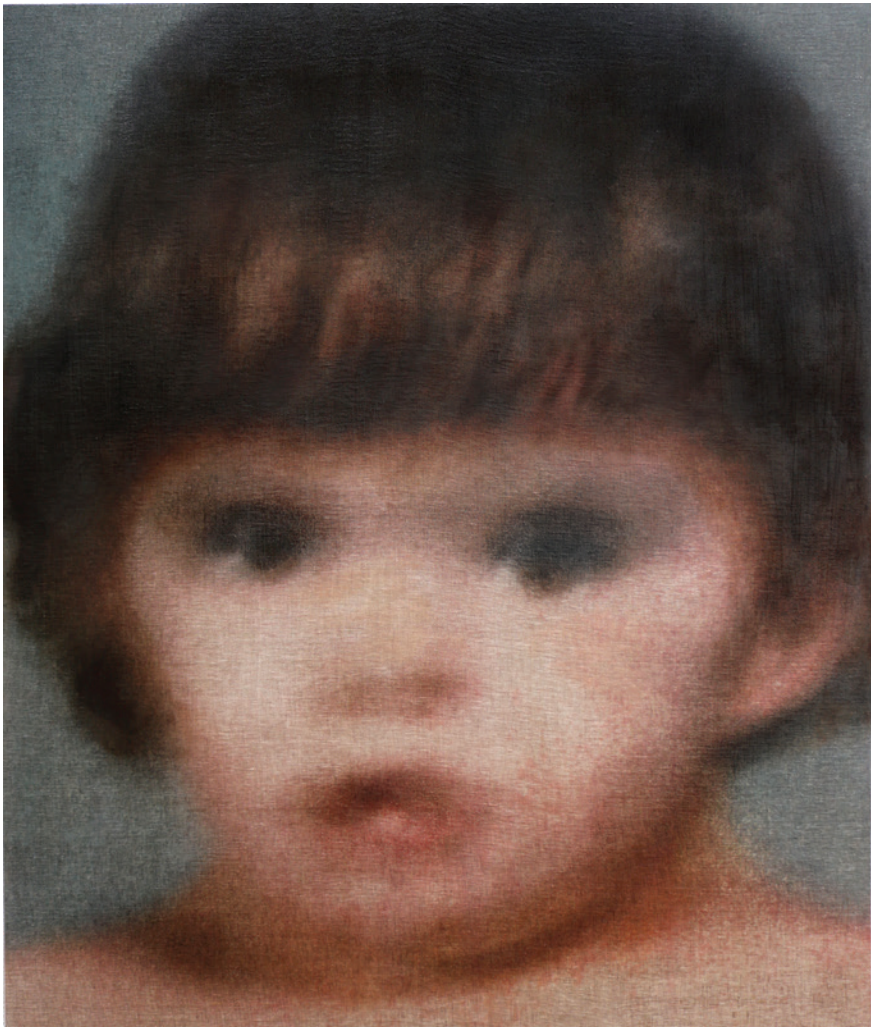


Bilis negra Textraño Ángela Leyva, Galería Textraño (febrero 2020).
Exhibición individual. Curada por Patricio Galindo. Andrea
Felgueres y Enrique Traver
Fotografía de Jesús Pacheco Vela (@peach_melba).



Bilis negra- humores X-XII
Óleo y transfer sobre lino montado en madera
100x120cm
2020

[114]

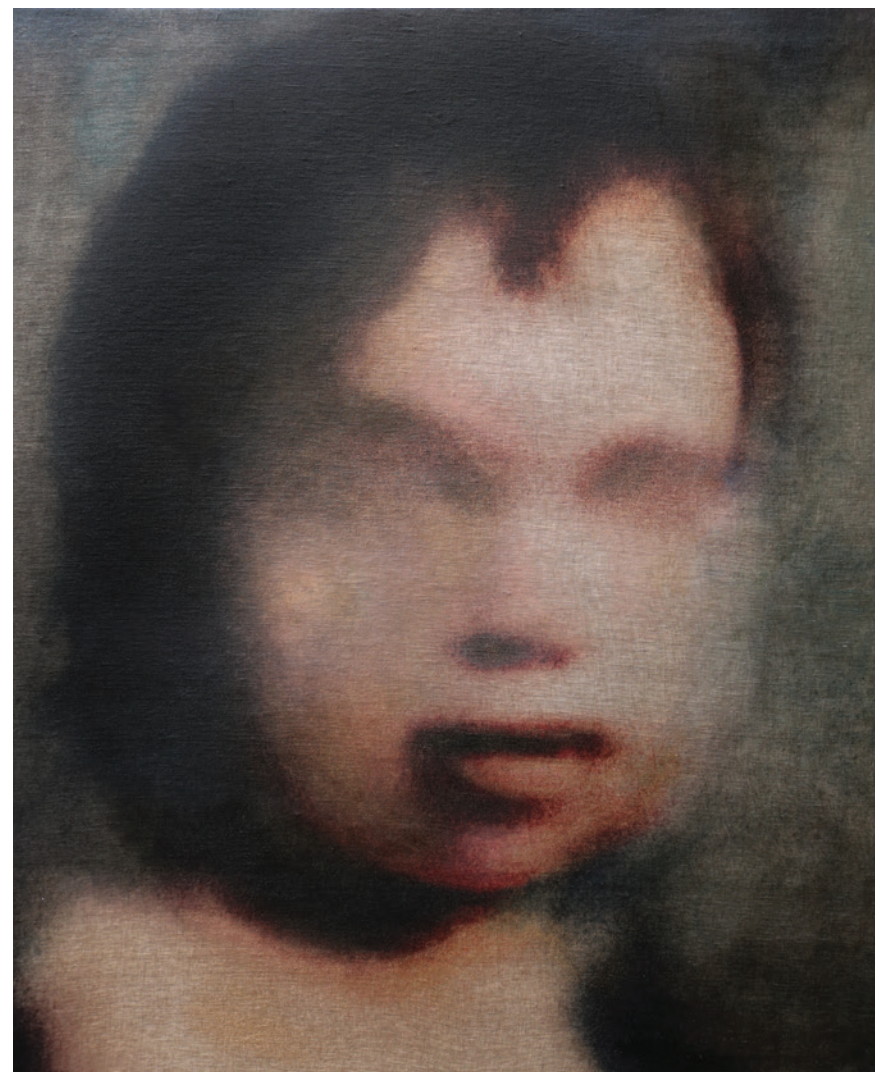


Bilis negra- humores X-XI
Óleo y transfer sobre lino montado en madera
100x120cm
2020

[115]



Bilis negra- Vitrina I
Óleo y transfer sobre lino en vitrina de acrílico
sobre caja de embalaje
50x37x10cm
2020



Bilis negra- Vitrina II
Óleo y transfer sobre lino en vitrina de acrílico
50x37x10cm
2020
Bilis negra Textraño Ángela Leyva, Galería Textraño
(febrero 2020).
Exhibición individual. Curada por Patricio Galindo.
Andrea Felgueres y Enrique Traver
Fotografía de Andrea Felguerez.

Bilis negra- humores X-XIII2
Óleo y transfer sobre lino montado en madera
100x120cm
2020



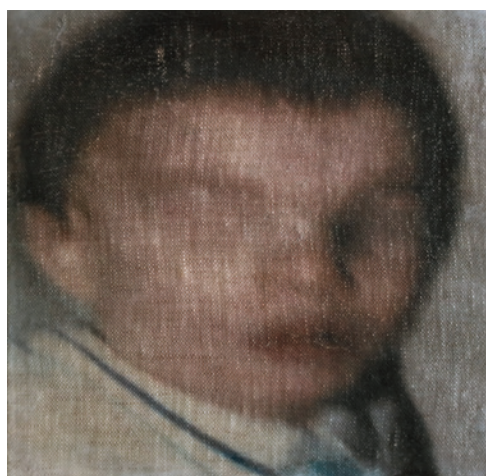
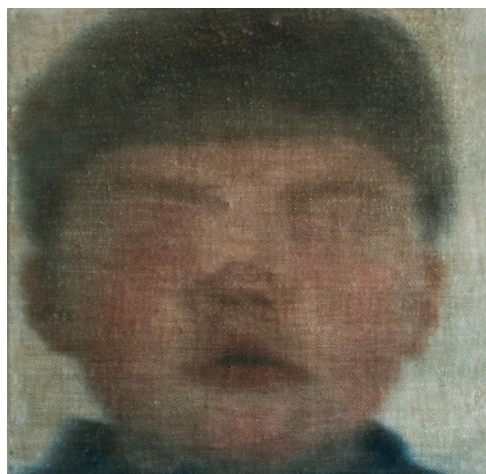
Bilis negra- humores X-XVII2
humores X-XVI
Óleo y transfer sobre lino montado en madera
100x120cm
2020



OTRXS MUNDXS, Museo Tamayo, (noviembre 2020 – abril 2021).
Exhibición grupal. Curada por Humberto Moro y Andrés Valtierra.
Con asistencia de Regina Elías.
Imágenes cortesía de Museo Tamayo, INBAL.
Fotografía de Gerardo Landa y Eduardo López para GLR Estudio



Bilis negra_Repisa IV
Óleo y transfer sobre lino montado en madera
80x195cm
2020

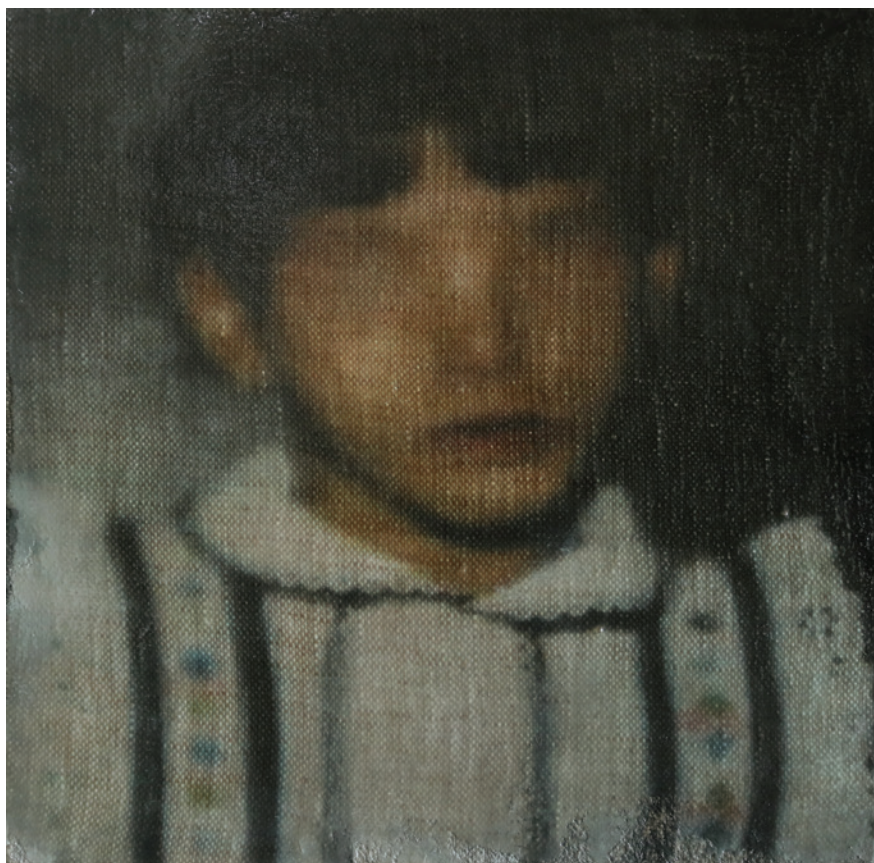


Bilis negra (políptico) I
Bilis negra (políptico) II
Bilis negra (políptico) III
Óleo y transfer sobre lino
montado en madera
20x20cm c/u
2020



Bilis negra (políptico) XI
Óleo y transfer sobre lino montado en
madera
20x20cm
2020

[124]



[125]



Bilis negra (políptico) XIV
Bilis negra (políptico) XXX
Óleo y transfer sobre lino montado en madera
20x20cm c/u
2020



Bilis Negra, USSR, (septiembre-octubre 2020).
Exhibición individual.
Fotografía de Santiago Gómez.



Bilis negra - Humores VIII
Óleo y transfer sobre lino montado en madera
60x50cm
2021



Dont get 2 close 2 my fantasy, Galería Karen Huber,
(noviembre 2020 – enero 2021).
Exhibición grupal. Curada por Endy Hupperich.
Imágenes cortesía de Galería Karen Huber.

CONCLUSIONES

Al iniciar este proyecto se tenían algunas interrogantes que afortunadamente, en este punto de cierre, tienen su debida respuesta.

De entrada, quiero apuntar que es totalmente posible la emancipación de un retrato clínico archivado a través de la recuperación y reinterpretación de su imagen por medio de la vía pictórica. Una de las razones es que dicho medio genera la transfiguración que dota nuevos potenciales formales, los cuales respetan las reglas dadas desde un inicio para el uso del archivo.

Con ello me refiero a que fue posible generar nuevas fisonomías para los niños y mantener su identidad a salvo. Es claro que nunca sabremos lo que fue de los pacientes verdaderos, pero dado el carácter de la pintura y su conexión con otras disciplinas, he podido generar otros universos fortalecidos con ficciones y narrativas que abren un nuevo panorama de reinención. Cabe aclarar que, al menos en este proyecto, los niños no escapan del todo a la enfermedad, pero se lograron crear las condiciones técnicas para establecer alternativas plásticas y se construyeron historias desde la ficción para contar.

Los resultados se observan en una serie de aproximadamente 40 pinturas en distintos tamaños, conformadas en piezas independientes o bien en polípticos. Esta diversidad de formatos presentaron una serie de retos de montaje a resolver, cuestión que se vio enriquecida en el proyecto expositivo.

El espacio de exhibición fue parte importante del proceso, ya que, al crear nuevos universos, lo esperado es propiciar los ambientes para que la creación interpele a distintos públicos. Esto se logró en museos, galerías y espacios virtuales (incluyendo redes sociales). Espacios que sumaron una serie

de opiniones en torno al resultado del trabajo, lo que hizo evidente el alto alcance e impacto social de la producción.

Por otra parte, se implementó una técnica mixta que aportó una variable de investigación para la rama pictórica y que, dentro de la práctica, puede ser provechosa para otros que gusten de utilizarla, modificarla o en el mejor de los casos complementarla. También, bajo este hecho, se atendió a la poética que muchas veces se espera en la pintura.

Un objetivo importante fue desarrollar una metodología que conectara al medio pictórico con otras áreas de conocimiento: la clínica, la ciencia y el de la narrativa ficcional. Estos campos brindaron una gran riqueza de posibilidades conceptuales y técnicas para los procedimientos efectuados.

Todos estos resultados confirman al campo de la pintura como un territorio de análisis que, más allá de lo técnico, logra enlazarse con otras disciplinas.

Otra actividad, aún más importante, fue trabajar en compañía de mi padre, el Dr. Leyva. Esta colaboración, que se dio de manera orgánica y provechosa, siguió un cauce natural. Me refiero a los 13 diagnósticos realizados a las pinturas que van más allá de un aspecto crudo de la clínica y mucho más cercanos a historias que no solamente reparan en el término de la enfermedad, sino que dan vida y aliento a la imagen pictórica que pretende tener carne y alma. Como ya he mencionado, la narrativa ficcional, potenció y coronó todas las historias que completaron a aquellos seres emancipados de un archivo clínico digital.

Debo señalar que, la urgencia por trabajar en torno a la imagen de niños archivados, surgió de la necesidad por redireccionar la "condena" que, desde mi punto de vista, sufren al ser relegados a esos espacios de olvido.

Fue en pos de dar una segunda existencia (aunque fuera en el plano pictórico) con ecos en muchos otros espacios, como el expositivo o bien a nivel anímico, de quien mira y es observado por una pintura de estas características. Mi inten-

ción siempre fue brindar un segundo aire a través de quien interpela la narrativa de cada pieza, de cada nuevo paciente.

Poder generar universos posibles, a estas alturas del proyecto, lo considero un objetivo logrado. Dejé atrás una existencia reducida al fondo plano de las extensiones digitales, donde la identidad no era más que imágenes olvidadas y encriptadas. Ahora, las pinturas existen, van de una mirada a otra, cada una apoyada de una narrativa que estimula la mente y genera posibilidades.

Así, la consideración de la pintura como medio perfecto para sacar del encierro a los seres clínicamente acotados fue acertada, y a través del hacer de este proyecto, dicho medio, apoyado por la narrativa ficcional, transformó el diseño dado por la imagen digital en un objeto bidimensional que, a través de la técnica empleada, fue dotado de carne y alma.

BIBLIOGRAFÍA

- Bachelard, Gaston. *La tierra y los ensueños de la voluntad*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica, 1991.
- Batalla, Juan. "Francis Bacon: retrato de la gran bestia de la pintura británica". *Infobae* (2018), <https://bit.ly/2Yn2htU>. (Consultado el 17 de Diciembre de 2020).
- Benjamin, Walter. *El origen del Trauerspiel alemán*. Madrid: Aabada, 2012.
- Berrios, G. E. "Melancholia and depression during the 19th century: A conceptual history. The British journal of psychiatry". *The British Journal of Psychiatry*, vol.153 no.3 (2003) <https://bit.ly/3iRZhPm>, (Consultado en noviembre de 2020).
- Bishop, Claire. "Brecha digital". *OTRA PARTE*. no. 28 otoño-invierno (2013), <https://bit.ly/36lFXoR>, (Consultado el 14 de octubre de 2020).
- Bosco, Roberta y Caldana, Stefano. "La insostenible levedad de los archivos digitales". *El país* (2013), <https://bit.ly/2Y-nOVNM>, (Consultado el 12 de enero de 2021).
- Brea, José Luis. *Las tres eras de la imagen: imagen-materia, film, e-image*. Madrid: Ediciones Akal S.A., 2010.
- Campohermoso Rodríguez, Omar Félix, Soliz Soliz, Ruddy, Omar y Zuniga Cuno, Wilfredo. "Hipócrates de Cos. "Padre de la Medicina y de la Ética Médica". *Hospital Clínico*, vol. 55. no. 4 (2004), <https://bit.ly/2Mvowr1>, (Consultado el 27 de octubre de 2010).

- Chéroux, Clément. *Breve Historia del error fotográfico*. Ciudad de México: SerieB, 2009.
- Chevrier, Jean Françoise. *El cuadro y los modelos de la experiencia fotográfica*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili, S. A., 2003.
- De Freitas, Juan Horacio. Melancolía y Flema. "Melancolía y Flema. (Consideraciones humoristas en torno a la noción de melancolía en El origen del Trauerspiel alemán de Walter Benjamin)". *Tópicos (México)*, no.45 2013, <https://bit.ly/3t1YgsF>, (Consultado el 27 de diciembre de 2020).
- Delaporte, François. *Anatomía de las pasiones*. Barranquilla: Ediciones Uninorte, 2007.
- Deleuze, Gilles. *Francis Bacon: Lógica de la sensación*. España: Arena Libros, 2009.
- Didi-Huberman, Georges, *La invención de la histeria*. Ciudad de México: Ediciones Cátedra, 2006.
- Diego Coronado. "Fotografía e impresionismo". *Laboratorio de arte* 306 no. 11 (1998), <https://bit.ly/39mVA12>, (Consultado el 23 de septiembre de 2020).
- Foucault, Michael. *El nacimiento de la clínica*. México: siglo XXI editores, 1966.
- Foucault, Michael. *Las palabras y las cosas*. México: siglo XXI editores, 2005.
- Fontcuberta, Joan, *La furia de las imágenes. Notas sobre la postfotografía*. Barcelona: Galaxia Gutenberg, S.L., 2016.
- Foster, Hal, "El impulso de archivo", a *October* 110 (2004).

- Freud, Sigmund. "Duelo y melancolía en *OBRAS COMPLETAS, Tomo XIV 1917 [1915]*". Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1993.
- Gabbatiss, Josh. "La increíble historia del hombre que trató de tomarles fotos a los pensamientos y los sueños". *BBC Future* (2017), <https://bbc.in/2MwQnuw>, (Consultado el 15 de diciembre de 2020).
- García Gual, Carlos, JA. Lara Nava, A. López Pérez y B. Cabello Álvarez. *Tratados hipocráticos*. Barcelona: Gredos, 1990.
- García, BJD. *Los presocráticos*. Ciudad de México: El Colegio de México, 1982.
- Glendining, Nigel. *Goya: La década de los Caprichos: Retratos 1792-1804*. Madrid: Catálogo de la exposición celebrada en la Academia de San Fernando, 1992.
- Gómez Mendoza, Miguel Ángel, Alzate-Piedrahíta y María Victoria. "La infancia contemporánea". *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, vol. 12, no. 1 (2014), <https://bit.ly/3a7rygO>, (Consultado el 4 de enero de 2021).
- González, Laura. *Fotografía y pintura: ¿dos medios diferentes?*. Gustavo Gili, S. A., 2005.
- Harris, Enriqueta. *Velázquez*. Madrid: Ediciones Akal, S. A., 2003.
- Huxley, Aldous. "Sobre Nuestro Demonio De La Acedia". *El Barrio antiguo* (2016), <https://bit.ly/3qUpQq7>, (Consultado en septiembre de 2020).
- Klibansky, Raymond, Panofsky, Erwin, Saxl, Fritz. *Saturno y la melancolía*. Madrid: Alianza forma (AF), 1991.

Laplanche, Jean. *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 1996.

Merewether. *The Archive*. Massachusetts: The MIT Press, 2006.

Moholy-Nagi, Lazlo. *Vision in Motion*. Chicago: The Wisconsin Cuneo Press, 1947.

Prideaux, Sue. *Edvard Munch, Behind the scream*. Edición Kindle, 2007.

Ruiz Marull, David. "La endogamia provocó las deformidades faciales de los Habsburgo". *Revista La Vanguardia*, (2019), <https://bit.ly/2YcFhgO>. (Consultado el 17-12-2020).

Sánchez Lázaro, J.A. "Picnodisostosis: una rara enfermedad con fracturas frecuentes", CIUDAD: *Seergen*, 2013), <https://bit.ly/2Mwpgjv>, (Consultado el 21-09-2020).

Sekula, Allan. *El cuerpo y el archivo*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili, S. A., 2003.

Sontag, Susan. *Ante el dolor de los demás*. Madrid: Santillana Ediciones Generales, S.L., 2004.

Vásquez, Adolfo. "ARTE CONCEPTUAL Y POSCONCEPTUAL. LA IDEA COMO ARTE: DUCHAMP, BEUYS, CAGE Y FLUXUS". *Nómadas, Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*. no. 37 (2013), <https://bit.ly/3cc6dWq>, (Consultado el 14 de septiembre de 2020).

Vásquez, Adolfo. "FRANCIS BACON. El cuerpo como objeto mutilado; regresión a la animalidad". *Cyber Humanitatis* N.º 31 (2004), <https://bit.ly/3qXwMCW>, (Consultado el 5 de enero de 2021).



BIJES NEGRA

DE

ÁNGELA LEYVA

se terminó de imprimir en junio de 2021, en los talleres de Offset Rebosán. El tiraje fue de 7 ejemplares en papel bond de 120 gramos. El diseño estuvo a cargo de Israel G. Vargas. Para su composición tipográfica se utilizaron los tipos Toy y LCTrinidad.