

Medicina, poder y cultura material: El caso de la alimentación forzada de las sufragistas en el Reino Unido, 1909-1914

Juan Manuel Zaragoza (*)

(*) orcid.org/0000-0001-8377-6688. Facultad de Filosofía. Universidad de Murcia.
jm.zaragozabernal@gmail.com

Dynamis
[0211-9536] 2018; 38 (2): 453-476
<http://dx.doi.org/10.4321/S0211-95362018000200008>

Fecha de recepción: 8 de junio de 2017
Fecha de aceptación: 11 de abril de 2018

SUMARIO: 1.—Introducción. 2.—Paternalismo, teatro y cultura material. 2.1.—La puesta en escena del paternalismo 3.—Mujeres en lucha: La huelga de hambre como herramienta política. 4.—La profesión a debate. 4.1.—Asesinos y locos. 4.2.—Artefactos en disputa. 4.3.—El rey desnudo. 5.—Conclusiones.

RESUMEN: Las relaciones entre medicina y poder han sido parte fundamental de las preocupaciones de la historia de la medicina, muy especialmente desde los trabajos de Michel Foucault, alrededor del concepto de biopoder. En este artículo nos desmarcamos ligeramente de este programa de investigación y buscamos una aproximación distinta. Partiendo de un caso sobradamente conocido (la alimentación forzada de las presas sufragistas en la Inglaterra eduardiana), buscamos reconocer y analizar aquellas prácticas materiales que relacionan a la medicina, en tanto que disciplina de conocimiento, con la práctica del poder por parte del Estado. En nuestro análisis empleamos la metáfora *dramatúrgica*, en la que entendemos que determinadas formas de poder son, sobre todo, *representación*. O lo que es lo mismo, lo son en tanto que se *ejecutan* frente a un «público», de una forma determinada y con el «atrezo» adecuado. En este artículo entendemos que la forma de poder que ejerce la medicina, y que identificamos como «paternalismo», es un poder de este tipo. Para explorar su funcionamiento ponemos en relación dos fenómenos: por un lado, la estrategia paternalista, analizada a través de diversos estudios de historia de las relaciones laborales; y por otro, las prácticas materiales y los objetos con los que se realizó la alimentación forzada de las sufragistas. Nuestras conclusiones son dobles: en primer lugar, concluimos que el paternalismo (entendido como una relación de poder determinada históricamente) se encuentra *embebido* en la cultura material médica, hasta el punto de que no podemos pensarlo sin incluir los objetos concretos en los que se *actualiza*. En segundo lugar, proponemos entender las relaciones entre medicina y poder a través de la idea de «poder pastoral» desarrollado por Foucault en sus últimos años, lo que facilita una lectura distinta y potencialmente muy productiva del devenir de la disciplina durante los siglos XIX y XX.

PALABRAS CLAVE: cultura material, paternalismo, Michel Foucault, sufragistas, alimentación forzada.

KEYWORDS: material culture, paternalism, Michel Foucault, suffragettes, forced-feeding.

1. Introducción (*)

La alimentación forzada de sufragistas en las cárceles británicas entre 1909 y 1914 no es, desde luego, un capítulo desconocido de la historia. Al contrario, ha sido ampliamente tratado como parte de la historia de los movimientos a favor de los derechos de la mujer, así como de otros movimientos de reivindicación de derechos, como ejemplo a seguir¹. Una parte importante de las reflexiones sobre este caso histórico tiene que ver con la relación entre la profesión médica y el poder. En concreto, la mayoría de los estudios coinciden en señalar la actitud sumisa y cómplice de la comunidad médica². Creemos que esta postura difumina los límites del conflicto, y que una aproximación más matizada puede aportar luz sobre elementos desconocidos sin enturbiar, con ello, la distinción entre víctimas y victimarios³.

Este artículo se centra en estudiar las relaciones entre poder y medicina. En concreto, queremos situar la acción de los médicos dentro de una determinada concepción de las relaciones de poder del siglo XIX que ha sido denominado tradicionalmente «paternalismo». Queremos mostrar cómo estas

(*) Esta investigación ha sido posible gracias a la colaboración de las siguientes instituciones: European Comission-Marie Curie Programme (PN.º 329466), MINECO (Proyecto FFI2016-7285-R) y Fundación BBVA (Ayudas individuales a investigadores).

1. Mayhall, Laura E. Nym. Creating the «suffragette Spirit»: british feminism and the historical imagination. *Women's History Review*. 1995; 4 (3): 319-44; Miller, Ian. Suffragette hunger strikes and their legacies. In: Rostvik, Camilla M.; Sutherland, Louise, eds. *Suffragette legacy: how does the history of feminism inspire current thinking in Manchester*. Cambridge: Cambridge Scholars Press; 2015, p. 73-91; Keck, Margaret; Sikkink, Kathryn. Historical precursors to modern transnational social movements and networks. In: Zald, Mayer N.; Guidry, John A.; Kennedy, Michael D., eds. *Globalizations and social movements: culture, power, and the transnational public sphere*. Michigan: University of Michigan Press; 2000, p. 35-53.
2. Geddes, Jennian F. Culpable complicity: the medical profession and the forcible feeding of suffragettes, 1909-1914. *Women's History Review*. 2008; 17 (1): 79-94.
3. La comparación del tratamiento recibido por parte de las sufragistas con la tortura es recurrente tanto en las fuentes de la época como en los estudios posteriores, una apreciación con la que estamos básicamente de acuerdo. Para profundizar acerca de los usos culturales del dolor y su relación con la política y la búsqueda de la verdad debemos recomendar: Moscoso, Javier. *Historia cultural del dolor*. Barcelona: Taurus; 2011. Sobre la figura del torturador quisiéramos señalar, por su cercanía a nuestro propio caso, el libro *El preceptor*, de Michael Hagner, por la forma en que muestra cómo la persona que ejerce el daño (en este caso en un contexto docente) lo hace amparado por un entramado ideológico y teórico-científico que le impide verse a sí mismo (y en muchos casos, ser contemplado por otros) como un torturador. En el caso que relata Hagner fue necesaria la muerte de un niño para que el caso pasase a ser excepcional: Hagner, Michael. *El preceptor. Un caso de educación criminal en Alemania*. Barcelona: Mardulce; 2012.

relaciones de poder se embeben en los artefactos, hasta el punto de que su mismo diseño es un ejercicio de poder. Para ello, empezaremos definiendo qué entendemos por paternalismo en la cultura victoriana y eduardiana para analizar, posteriormente, el caso concreto de las sufragistas.

2. Paternalismo, teatro y cultura material

«Paternalismo» es un término empleado frecuentemente en la reflexión bioética, principalmente en el contexto de la relación médico-paciente⁴. Se hace, no obstante, un uso profundamente ahistórico, ya que se entiende que acompaña a la profesión médica desde su fundación en la antigua Grecia hasta prácticamente la actualidad⁵. Tal definición olvida, en primer lugar, las diversas situaciones que la profesión médica ha atravesado en su larga historia y que hacían variar su posición en las relaciones de poder. En segundo lugar, comporta una definición estructuralista del poder, hasta el punto de que el paternalismo se llega a entender como el resultado inevitable de la estructura de la relación médico-paciente (y que sólo desaparece cuando esta se modifica)⁶.

En este artículo entendemos que el término «paternalismo» señala una relación de poder cuyos equilibrio y forma de funcionamiento varían con el paso del tiempo, es decir, es histórica. Por eso, para aumentar nuestra comprensión del fenómeno en un momento concreto de la historia deberemos atender a la realidad histórica y material de su aplicación. Más concretamente, y para el caso que nos ocupa, el término se ha usado ampliamente a la hora de explicar las actitudes conservadoras hacia las clases populares⁷, sobre todo a partir del siglo XIX y el proceso de industrialización⁸.

-
4. McKinsty, B. Paternalism and the doctor-patient relationship in general practice. *The British Journal of General Practice*. 1992; 42 (361): 340-42.
 5. Sirva a modo de ejemplo: «El paternalismo constituyó el canon de excelencia de la relación médico-paciente durante los 25 siglos que median desde su conceptualización por la escuela hipocrática —cuyos documentos más antiguos conocidos datan del siglo V a.C.— hasta bastante bien entrado el pasado siglo XX». Cañete Villafranca, Roberto; Guilhem, Dirce; Brito Pérez, Katia. *Paternalismo médico*. *Revista Médica Electrónica*. 2013; 35 (2): 144-52.
 6. Ogando, Beatriz; García, César. Veinticinco siglos de paternalismo, 25 años de autonomía: una aproximación histórica a los cambios en la relación clínica. *Revista de Calidad Asistencial*. 2006; 21 (3): 163-168.
 7. Roberts, David. Tory paternalism and social reform in early Victorian England. *The American Historical Review*. 1958; 63 (2): 323-37.
 8. Reekie, Gail. «Humanising industry»: Paternalism, welfarism and labour control in Sydney's big stores 1890-1930. *Labour History*. 1987; 53: 1-19.

2.1. *La puesta en escena del paternalismo*

Como hemos señalado, vamos a situar el concepto de paternalismo en su correspondiente contexto histórico, distanciándonos de ciertos usos históricamente poco rigurosos. Entendemos que parte de este contexto es el uso del paternalismo en las relaciones entre clases altas y clases populares, de ahí que busquemos en el análisis del paternalismo en el entorno laboral nuestras primeras pistas.

Uno de los trabajos más influyentes en este campo es el de Patrick Joyce, *Work, Society and Politics*⁹, en el que el profesor de Manchester defendía que las relaciones sociales cotidianas entre el patrón y sus trabajadores, a finales del siglo XIX, se establecían alrededor de los conceptos de deferencia y paternalismo, hasta el punto de casi borrar cualquier tipo de resistencia, una idea que fue ampliamente debatida (y criticada) a lo largo de la década de 1980. Así, por ejemplo, Dutton y King, en un artículo publicado en 1982, comparaban la investigación de Joyce con los datos obtenidos de una serie de empresas de North Lancashire, en un artículo que llevaba por subtítulo *The cotton tyrants*¹⁰. Si bien estos autores conceden, como Joyce, una intención «paternalista» a los dueños de las fábricas, lo que señalan —y esta es su crítica al de Manchester—, es el fracaso del paternalismo como estrategia para evitar el conflicto social: «On both counts it is the *limits* of paternalism which are impressive, not its victory»¹¹. Límites más fáciles de entender si atendemos al análisis de E. P. Thompson del paternalismo en Inglaterra a finales del siglo XVIII.

Thompson dedica el segundo capítulo de su libro *Customs in Common* al análisis de las relaciones entre «patricios y plebeyos». Esta, nos dice, entra en crisis durante el siglo XVIII en la medida en que los métodos de control social se debilitan: el viejo paternalismo entra en crisis y lo hace porque los que habían sido sus pilares también empiezan a tambalearse. Por un lado, una desconfianza cada vez mayor en el poder político, cuya comparación con el mundo criminal y *underground* es recurrente¹² y, por otro, la aparición de

9. Joyce, Patrick. *Work, society and politics: the culture of the factory in later Victorian England*. Brighton: Harvester Press; 1980.

10. Dutton, Harry I.; King, John E. *The limits of paternalism: the cotton tyrants of north lancashire, 1836-54*. *Social History*. 1982; 7 (1): 59-74.

11. Dutton, n. 10, p. 60.

12. Thompson, Edward P. *Customs in common*. London: Penguin Books; 1993, p. 31.

nuevas formas de expresión religiosa (como el metodismo) que desequilibran la posición de la Iglesia Reformada de Inglaterra como referente moral¹³. Esto, no obstante, no implica la desaparición del paternalismo, sino su conversión en *otra cosa*. Perdidas las bases de la autoridad política y de la autoridad moral/religiosa, lo que sostiene al paternalismo como una forma de control social es la «hegemonía cultural» de la clase dominante¹⁴:

«To say that it was “cultural” is not to say that it was immaterial, too fragile for analysis, insubstantial. To define the control in terms of cultural hegemony is not to give up attempts at analysis but to prepare for analysis at the points at which it should be made: into the images of power an authority, the popular mentalities of subordination»¹⁵.

Thompson señala a continuación que debemos entender el ejercicio del paternalismo (del poder) como *teatro*. Una vez establecido el sistema, afirma, no es necesaria, por parte de las clases altas, una atención constante, diaria, a sus «responsabilidades», sino que basta con la exhibición ocasional de intervenciones «dramáticas»: «the roasted ox, the prized offered for some race or sport [...] the application of mercy [...]»¹⁶.

Sobre el efecto del paternalismo en la mentalidad popular, Thompson afirma lo siguiente:

«Cultural hegemony of this kind induces exactly such a state of mind in which the established structures of authority and modes of exploitation appear to be in the very course of nature. This does not preclude resentment or even surreptitious acts of protest or revenge; it does preclude affirmative rebellion»¹⁷.

Volveremos a este asunto más adelante, pero ahora nos gustaría centrarnos en el ejercicio teatral del paternalismo, entendido como creación, a través de la exhibición, de la imagen del poder y la autoridad. En concreto, querríamos señalar la necesidad de dos elementos fundamentales para el

13. Thompson, n.12, p. 49, p. 53.

14. Thompson tome el concepto de hegemonía desarrollado por Gramsci sobre todo, pero no únicamente, en Gramsci, Antonio. El materialismo histórico y la filosofía de Benedetto Croce. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión; 1971.

15. Thompson, n.12, p. 43.

16. Thompson, n.12, p. 46.

17. Thompson, n.12, p. 43.

mismo¹⁸; por un lado, el desarrollo de una serie de elementos materiales que sirven de *escena* en el que la representación se desarrolla. Es en estos elementos materiales en los que las relaciones de poder se inscriben, como bien señalan Dutton y King: «*Sympathy and concern* were occasionally embodied in the brick and mortar of schools, chapels and libraries»¹⁹.

El segundo elemento que debemos señalar, en esta metáfora dramática, serían los actores. Y en concreto el actor principal, sea un empresario o, como veremos luego, el médico. Lo que en este caso nos interesa subrayar es cómo una relación paternalista refuerza la autoridad del «actor» mediante un proceso que es doble. Por un lado, recibe a cambio de su representación un elemento con un elevado valor simbólico: deferencia. Lo que refuerza su prestigio social, su capital simbólico y su papel como líder comunitario²⁰. Por otro lado, este proceso de «refuerzo» de la élite acentúa la posición de hegemonía cultural que permite que ciertas prácticas no sean siquiera cuestionadas, ya que se entienden como lógicas o naturales, como mencionábamos anteriormente.

En los siguientes apartados aplicaremos este análisis a la actuación de los doctores en el caso de las sufragistas, señalando algunos otros ejemplos que consideramos refuerza nuestra interpretación.

2.2. *Cultura material, artefactos y política*

Que la simpatía y la preocupación por el bienestar del otro estén «embodidos» en la cultura material del siglo XIX no debería extrañarnos, dada la ampliamente señalada y estudiada relación especial que la burguesía del XIX establece con la cultura material y cómo se sirve de ella para crear, mantener y organizar su red de relaciones sociales. A lo largo del siglo XX, diversos estudiosos se han acercado a esta fascinación que los victorianos sentían por

18. Sigue siendo referencia obligada, al hablar de dramaturgia y vida cotidiana, el libro clásico de Goffman, Erving. *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Buenos Aires: Amorrortu Editores; 1971.

19. Dutton, n. 10, p. 63. Cursiva en el original. En el apartado siguiente abundaremos algo más en el tema.

20. Russell, Alice. Local elites and the working-class response in the north-west, 1870-1895: paternalism and deference reconsidered. *Northern History*. 1987; 23 (1): 153-73; Shapely, Peter. Charity, status and leadership: charitable image and the Manchester man. *Journal of Social History*. 1998; 32 (1): 157-77.

las «cosas». Uno de los libros más influyentes es el de Asa Briggs *Victorian Things*²¹. El libro del historiador británico venía a rescatar la cultura material victoriana de las manos de los anticuarios y pedía a los historiadores que se acercasen a esas «cosas» con nuevos ojos. Se empezó así a gestar una serie de estudios acerca de lo que se ha dado en llamar «cultura de la mercancía» (*commodity culture*), una cultura profundamente ligada al imperialismo y que, en cierta forma, lo justificaría²². La importancia de Marx, y en concreto del análisis de la mercancía que realiza en el tomo I del *Capital*, resulta evidente.

A principios de los 2000, sin embargo, aparece una nueva forma de entender la relación entre los victorianos y «sus cosas» que se vería, en este caso, influida por la relectura que hace Benjamin²³ del fetichismo de la mercancía y su concepto de «fantasmagoría»²⁴. El principal representante de esta nueva corriente sería el teórico de la literatura Bill Brown, que propone una aproximación al objeto en la cultura victoriana (en el modernismo en general) que, bebiendo de Benjamin, pero también de Bruno Latour²⁵, Adorno y, sobre todo, Cornelius Castoriadis, adopta una posición de cierto materialismo constructivista²⁶. Así, las *cosas* no serían únicamente mercancía, sino que este sería únicamente uno de los posible significados posibles que podrían contener²⁷ y que se verían actualizados en la dialéctica de las relaciones sociales²⁸.

Además de esta corriente en los estudios de la época victoriana, en el presente texto sostendremos una posición que bebe de una tradición distinta que analiza el papel de los artefactos en nuestras formas de organización social, desarrollada por filosofía de la ciencia y de la técnica y los llamados

21. Briggs, Asa. *Victorian things*. London: Batsford; 1988.

22. Rappaport, Erika. Imperial possessions, cultural histories, and the material turn: Response. *Victorian Studies*. 2008; 50 (2): 289-296.

23. El análisis de Benjamin se encuentra en diversos lugares de sus *Pasajes*, aunque sin duda el más conocido sea su texto *París, capital del siglo XIX*, en: Benjamin, Walter. *Obras. Obras de los pasajes* [vol. 1] . Libro V / vol. 1. Madrid: Abada Editores; 2013, p. 53-99.

24. Pykett, Lyn. The Material Turn in Victorian Studies. *Literature Compass*. 2004; 1 (1): 1-5.

25. Sobre todo Latour, Bruno. *Nunca fuimos modernos. Ensayos de antropología simétrica*. Madrid: Siglo XXI; 2007.

26. Brown, Bill. *Things*. *Critical Inquiry*. 2001; 28 (1): 1-22.

27. Para Elaine Freedgood, los significados se «enjambaban» (*swarmed*) en las cosas, Freedgood, Elaine. *The ideas in things. Fugitive meaning in the Victorian novel*. Chicago & London: The University of Chicago Press; 2006.

28. Brown, Bill. *A sense of things: the object matter of American literatura*. Chicago & London: University of Chicago Press; 2003; Brown, Bill. *Things*. Chicago & London: University of Chicago Press; 2004.

Estudios CTS (ciencia, tecnología y sociedad). Apoyados en ella sostendremos que los artefactos desempeñan un papel activo en nuestras relaciones sociales, y lo hacen en tanto que son portadores de una *intencionalidad*, que les es imbuida en su etapa de diseño²⁹. Es una idea que ya presenta Langdom Winner, en su clásico de los años 1980, *La ballena y el reactor*, cuando habla de la «política de los objetos»³⁰, pero que aquí, como veremos, llevaremos un paso más allá.

3. Mujeres en lucha

3.1. *La huelga de hambre como herramienta política*³¹

La primera sufragista en declararse en huelga de hambre fue Marion Wallace Dunlop, en julio de 1909. Artista de cierta relevancia, socialista, militante del Women's Social and Political Union (WSPU) de Emmeline Pankhurst, fue detenida por hacer una pintada en la Casa de los Comunes y negarse a pagar la multa correspondiente. Una vez en prisión, en la cárcel de Holloway, se declaró en huelga de hambre. Tras 91 horas sin comer, Dunlop fue liberada³². Su ejemplo fue pronto seguido por otras sufragistas en prisión: tras solicitar, sin éxito, ser consideradas presas políticas, se declaraban en huelga de hambre. En el caso de la prisión de Holloway, las presas fueron liberadas tras el sexto día de huelga. Otras no tuvieron tanta suerte.

29. Broncano, Fernando. In media res: cultura material y artefactos. *Artefactos*. 2008; 1 (1): 18-32.

30. Winner, Langdom. *La ballena y el reactor*. Barcelona: Gedisa; 1987. Especialmente las páginas 35-56.

31. La literatura sobre el movimiento sufragista es numerosa y variada, y también su difusión en la cultura de masas. Este breve apartado no busca exponer la evolución del sufragismo, sino simplemente presentar al lector los datos esenciales que le permitan situar el debate que sigue en la historia general. Los interesados encontrarán una buena y sintética introducción tanto a la historia del movimiento sufragista como a las dificultades historiográficas que presenta en González, María Jesús. *El sufragismo británico: narraciones, memoria e historiografía o el caleidoscopio de la historia*. Ayer. 2007; 68: 273-306. Pese a tener ya más de treinta años, sigue siendo interesante el trabajo de Ansbacher, Richard. *Force-feeding hunger-striking prisoners: a framework for analysis*. University of Florida Law Review. 1983; 35: 99-129.

32. Purvis, June. *Doing feminist women's history: Researching the lives of women in the suffragette movement in Edwardian England*. In Purvis, June; Maynard, Mary eds. *Researching women's lives from a feminist perspective*. Oxon & New York: Taylor & Francis; 2013, p. 166.

Charlotte Marsh, Laura Ainsworth y Mary Leigh fueron arrestadas en Manchester el 22 de septiembre de 1909 por interrumpir un acto público del primer ministro, Herbert Asquith. Tras ofrecer una fuerte resistencia, las tres mujeres fueron reducidas y conducidas ante el juez, que las condenó a seis semanas de cárcel. Al igual que habían hecho sus compañeras en Londres, decidieron declararse en huelga de hambre. Pero el gobernador de la cárcel de Winson Green (Birmingham) decidió no seguir el ejemplo de su compañero londinense y decretó que, si no querían comer, deberían ser alimentadas forzosamente. Según la publicación *Votes for Women*, Charlotte Marsh fue alimentada a la fuerza un total de 139 veces³³. Tras ellas, vinieron otras.

Para enfrentar el problema, que se había agudizado tras una nueva campaña de rotura de cristalerías lanzada por la WSPU, se aprobó, en 1913, la *Prisoners (Temporary Discharge for Ill-Health) Act*, o como fue conocida popularmente: la *Cat and Mouse Act*. Esta ley permitía poner en libertad a aquellos presos que sufrieran problemas de salud, para encarcelarlos nuevamente una vez se hubieran repuesto. La aprobación de la ley supuso que ninguna sufragista volviera a ser alimentada a la fuerza en prisión, pero para entonces ya no importaba. El debate importante ya había tenido lugar³⁴.

3.2. La profesión a debate

El 29 de septiembre de 1909 se publicaba en *The Times* una carta redactada por el Dr. Mansell Moullin³⁵ y firmada por 117 médicos iba dirigida, directamente, a Lord Asquith, en aquel momento primer ministro. En esta carta

33. Crawford, Elizabeth. *The women's suffrage movement: a reference guide 1866-1928*. London: Routledge; 2003, p. 381.

34. Una de las formas más comunes de aproximarse a este debate tiene que ver con la capacidad del médico de la prisión de desobedecer las órdenes de su superior, en este caso el director de la cárcel. Esta lectura, que conduce a discutir interesantes problemas éticos y que, desde luego, fue relevante en el periodo, no es, sin embargo, la que nos interesa seguir en este artículo. Para asistir a las discusiones de la época son fundamentales los siguientes artículos: Donkin, H. B. Prison doctors and the Home Office. *British Medical Journal*. 1909; 2, (2556): 1826; Horsley, Victor. Prison doctors and the home office. *British Medical Journal*. 1910; 1 (2557): 49-50; Horsley, Victor. Prison doctors and the home office. *British Medical Journal*. 1910; 1 (2562): 352-53.

35. Mansell Moullin (1851-1940) trabajó de cirujano en el London Hospital y dio clases en el colegio médico adjunto al hospital durante treinta años. Perteneció al Royal College of Surgeons, del que llegó a ser vicepresidente.

Moullin, casado con la famosa sufragista Edith Mansell Moullin y presidente de la Medical Defense Union (el mayor sindicato médico del Reino Unido), condenaba el uso de la alimentación forzada en las sufragistas presas. Se iniciaba así una larga correspondencia pública entre los opositores a la medida y el gobierno, que tendría lugar tanto en periódicos generalistas como sectoriales. Uno de los muchos intercambios que jalonaron el debate tuvo lugar en julio de 1912, cuando el ministro de interior, Reginald McKenna, hace pública otra carta, que dice haber recibido en su ministerio, en el que un número indeterminado de médicos (se publicó sin nombres) se posicionaban al lado del gobierno en este tema tan controvertido. En dicha carta se afirma lo siguiente:

«We the undersigned registered medical practitioners desire to place on record our unanimous opinion that the operation of feeding persons who refuse nourishment in the ordinary way, by means of a stomach-tube or otherwise, is not, if carried out under the usual rules of procedure, either dangerous or painful»³⁶.

El 20 del mismo mes aparece una carta, firmada por Agnes Savill³⁷, Mansell Moullin y sir Victor Horsley³⁸, que contiene una dura respuesta al ministro. Empieza negando toda autoridad médica (*“has no value as a medical opinion”*) a una publicación, señalan, que no viene firmada. Pero su carga más profunda la dedica a la frase que hemos reproducido, y es fundamental citarla porque indica la distancia entre las partes en conflicto:

«From a medical standpoint this sentence is an evasion of the truth. It does not state what is meant by the words “otherwise” and “usual rules of procedure”; and evidently your anti-memorial refers to something which has no resemblance whatever to the forcible feeding practised under your direction in H.M. Prisons [...] you have inflicted by your treatment an incalculable amount of physical pain and mental anguish on your victims»³⁹.

36. Citado en Savill, Agnes. Mansell-Moullin, Charles. Horsley, Victor. Forcible Feeding. *British Medical Journal*. 1912; 2, (2690): 151.

37. Agnes Savill (1875-1964) fue una conocida doctora, sobre todo por su papel durante la I Guerra Mundial. En el momento en que firma el texto, Savill era especialista en dermatología y radiología en el St. John's Hospital for Skin Diseases y en el South London Hospital for Women.

38. Sir Victor Horsley (1857-1916) fue un conocido médico y reformista. Fue profesor de patología y de cirugía clínica en el University College of London y es reconocido como un pionero de la neurocirugía.

39. Savill, Mansell-Moullin, Horsley, n. 23, p. 151.

En un momento determinado, Horsley y sus cofirmantes afirman: «*you produce no medical evidence in support of the irresponsible statements of your anonymous memorial*». El debate, insisten, es médico, y la documentación que el gobierno presenta no se ajusta a los cánones de la discusión científica.

El 31 de agosto de 1912 aparecía publicado en el *British Medical Journal* (BMJ) un informe firmado nuevamente por los tres y titulado *Preliminary Report on the Forcible Feeding of Suffrage Prisoners*⁴⁰. Este artículo era el resultado de un proyecto de investigación que se había puesto en marcha, precisamente, para desmontar la postura oficial del gobierno⁴¹, y se presenta como una respuesta *científica* a la afirmación transmitida por McKenna: «We have carefully considered the written statements of the suffrage prisoners [...] we have personally examined a large number of this prisoners». Frente a este *memorandum* del que no se conoce ni a los autores ni su base empírica, Savill, Mansell-Moullin y Horsley presentan un estudio *científico* sobre las condiciones en que se administra «el procedimiento» y las terribles secuelas, tanto físicas como mentales, que resultan de dicha aplicación. Lo interesante de este *Report* es el énfasis que ponen los autores en demostrar que durante el proceso de alimentación forzada ni se emplea el método adecuado, ni se siguen los protocolos, ni los instrumentos empleados son válidos. Horsley, Savill y Moullin intentan quitar a la alimentación forzada de las sufragistas toda apariencia de procedimiento médico ordinario.

Para Jennian Geddes, en su artículo de 2008, la tardanza en protestar por parte de la profesión médica (masculina) se debió a que entendían que se trataba de un debate político, y no médico, lo que les impedía ver que estaban siendo usados como instrumentos en la batalla entre el ministerio de interior y las sufragistas, y que por tanto lo que realmente hacían era «*administering punishment under the guise of human medical intervention*»⁴². En este artículo, defendemos una postura ligeramente distinta: que fue precisamente porque el debate (al menos en parte) se mantuvo dentro unos límites estrictamente técnicos, que a esa mayoría le fue tan difícil reconocer el valor político de la práctica de la alimentación forzada. En otras palabras, muchos

40. Savill, Agnes. Mansell-Moullin, Charles. Horsley, Victor. Preliminary Report on the forcible feeding of suffrage prisoners. *British Medical Journal*. 1912; 2, (2696): 505-508.

41. Moore, Wendy. The medical suffragettes. *The Lancet*. 2018. 391, (10119): 422-423.

42. «The available evidence suggests that the medical profession as a whole acted as though forcible feeding was a political rather than a medical problem, and ignored the fact that doctors were being used as political instruments». Geddes, n. 2, p. 81.

de estos médicos que apoyaron la alimentación forzada de las sufragistas lo hicieron, precisamente, porque entendían que la alimentación forzada era un procedimiento médico ordinario que no planteaba especiales problemas morales y mucho menos políticos, y es ahí donde querían mantener la discusión. El texto del *Report* señala la imposibilidad de mantener esa ficción, pero se mantiene dentro de unos los límites en los que esa mayoría se siente cómoda⁴³. En el siguiente apartado veremos exactamente en qué consiste esa «práctica ordinaria» que es, precisamente, lo que está en disputa. Para ello, nos remontaremos a la década de 1870, en el que tiene lugar un debate que, creemos, puede iluminar el que se desarrolla alrededor de la alimentación forzada de sufragistas.

3.3. Asesinos y locos

El 28 de septiembre de 1872, se publicaba en *The Lancet* un artículo titulado: *Feeding by the Nose in an Attempted Suicide by Starvation*, firmado por el doctor Anderson Moxey. El autor se hace eco de la muerte de un preso que se encontraba en huelga de hambre «en una de las prisiones del condado». El motivo de dicha huelga era su condena a muerte por el asesinato de su esposa, de la que había sido declarado culpable quince días antes de su muerte. La muerte de este asesino, dice Moxey, podía haberse evitado si simplemente se hubiera utilizado el método de introducir el alimento por la nariz del preso, en vez de por la boca:

«If anyone were to ask me the worst possible treatment for suicidal starvation, I should say unhesitatingly – «Forcible feeding by means of the stomach-pump»⁴⁴.

Y aquí radicaré todo el asunto. Para Moxey, el problema con la alimentación forzada de este preso era que se había utilizado un método erróneo. Si hubieran alimentado al preso por la nariz, usando un embudo en vez de una bomba estomacal, el preso habría llegado vivo a la fecha de su ejecución,

43. Como veremos después, ni siquiera eso es cierto del todo, pues muchos ven en este texto un panfleto revestido de falsa ciencia médica.

44. Moxey, D. Anderson. Feeding by the nose in attempted suicide by starvation. *The Lancet* [artículo en internet]. 1872 [citado 19 Jun 2017]: Vol. 2, Issue 2570, 100 (2561): 445. Disponible en doi:10.1016/S0140-6736(02)56483-7.

momento en que se hubiera hecho justicia. ¿Quiere decir esto que Moxey evita pronunciarse sobre el problema moral que este caso nos plantea? Al contrario, el Estado, dice Moxey, debe evitar que el preso escape a la acción de la justicia, sea como sea. Y no, no es suficiente decir que la «tortura» que producía el método escogido para alimentarlo era suficiente castigo. El Estado, nos dice Moxey, no debe torturar a sus prisioneros, sino proporcionar justicia a las víctimas. Justicia que, en este caso, pasaba por haber escogido la opción técnica correcta, que hubiera permitido ejecutar la sentencia en su tiempo y forma⁴⁵.

Como podemos ver, y en contra de lo que defiende por ejemplo Elizabeth Williams en su artículo de 2008⁴⁶, los doctores sí que eran conscientes de enfrentar un problema de carácter ético, si bien distinto al que ella plantea. Para Moxey, no sólo no había ningún problema moral en alimentar a este paciente, sino que era un acto de justicia. La cuestión moral era otra, de ahí que lo importante no fuera si el preso debía ser o no alimentado, sino si el procedimiento utilizado era correcto o no para que el preso fuera ajusticiado. Obviamente, estamos ante un caso extremo, ¿qué pasaría si, en vez de un reo culpable de asesinar a su esposa y condenado a muerte, fuera otra la persona a alimentar forzosamente? ¿Y si fuese un loco?⁴⁷

Si fuese un loco, en realidad, tampoco habría problema. Ya Pinel, en 1809, había determinado cómo proceder con el loco que no quiere comer⁴⁸, con lo cual la cuestión moral quedaba salvada, siempre y cuando se siguiera el protocolo. De acuerdo al médico del sanatorio de Rangoon, lo más difícil tal vez fuera definir el lapso de tiempo necesario para considerar que

45. Moxey, n. 44, 445.

46. Williams, Elizabeth A. Gags, funnels and tubes: forced feeding of the insane and of suffragettes. *Endeavour*. 2008; 32 (4): 134-140. Williams se encuentra entre las primeras en señalar la importancia de la discusión técnica, si bien creemos que no ha terminado de señalar la importancia radical que esta tiene para la forma de entender el cuidado del paciente y la profesión médica durante el siglo XIX.

47. Otro de los colectivos frecuentemente alimentado contra su voluntad fue el de los niños: Cheadle, Walter B. On the principles and exact conditions to be observed in the artificial feeding of infants: The properties of artificial foods and the diseases which arise from faults of diet in early life a series of lectures delivered at the Post Graduate course at St. Mary's Hospital, and the Hospital for sick children, Great Ormond Street, 1887. London: Smith, Elder; 1889.

48. «On a d'abord recours à des moyens doux, à des invitations pressantes pur faire ouvrir la bouche [...] Si la résistance persévère[...] on essaie de lui faire prendre [...] un potage avec du riz [avec un cuiller de fer pour pouvoir écartier les dents que l'aliéné tient fortement serrées ...]. Pinel, Philippe. *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, par Ph. Pinel, [...] Seconde édition, entièrement refondue et très-augmentée. Paris: J. Ant. Brosson; 1809, p. 296, n. 1.

se debe empezar la alimentación forzada, ¿cuatro días sin comer? ¿O tres comidas consecutivas, que sería la norma más segura? Una vez solucionado esto, se trata de escoger entre los diversos métodos disponibles y alimentar al paciente. Uno de sus internos, que es puesto como ejemplo, había sido alimentado por vía nasal durante los 33 días previos a la realización de la instantánea, seis veces al día, sin que hubiera acaecido ningún problema⁴⁹.

No hay, por tanto, un debate ético extendido dentro de la profesión sobre la alimentación forzada previo al episodio con las sufragistas. Casi nadie se plantea que haya una disyuntiva, un problema de orden moral, en la alimentación de presos o enfermos mentales contra su voluntad, una vez que se siguen los protocolos estipulados y se emplea el método adecuado. Aunque como veremos a continuación, esta última consideración no era siempre tan evidente.

3.4. *Artefactos en disputa*

El 30 de noviembre de 1872, también en *The Lancet*, se publicó un nuevo artículo titulado *Forcible feeding* y firmado, esta vez, por Thomas S. Clouston, superintendente del Cumberland and Westmoreland Asylum, en Carlisle, desde 1863⁵⁰. Se trata de una carta al editor, en la que el autor, doctor en medicina, ataca directamente la aproximación de Moxey, denunciando que el método propuesto (la alimentación por vía nasal) es, y citamos, «so entirely contrary to the experience of most medical men who had had much to do with the forcible feedings of patients»⁵¹. El ataque es directo y demoledor. No solo niega a Moxey toda autoridad para hablar de este tema, sino que incluso califica la forma de citar de este como poco profesional, en concreto en dos casos: cuando se permite citar de memoria al Dr. John Conolly («[I] have entirely failed to find a word on the subject») y, más grave aún, cuando

49. Report on the Rangoon Lunatic Asylum for the Year 1893 (Rangoon: s.n., n.d.).

50. La importancia que se daba en este asilo a la alimentación ha sido señalada por la investigadora Cara Dobbing, de la Universidad de Leicester. Ver, por ejemplo, este resumen de una breve charla en la Universidad de Leicester: Dobbing, Cara. Forced-feeding, food refusal, and the attitude to food in the Garlands Asylum. Actualizada el 7 de marzo de 2017. Citada el 19 de junio de 2017. Disponible en: <http://garlandshospital.blogspot.com.es/2017/03/forced-feeding-food-refusal-and.html>

51. Clouston, Thomas S. Forcible feeding. *The Lancet* [artículo en internet]. 1872 [citado 19 Jun 2017]: Vol. 2, Issue 2570, 100 (2570): 445. Disponible en doi:10.1016/S0140-6736(02)56739-8.

pone en la boca del Dr. John Hitchman (en su momento supervisor médico del asilo del condado de Derby) palabras que hacen que sus amigos, entre los que se incluye, quedaran totalmente asombrados. Aún más, Clouston acusa directamente a Moxey de mentir: «the impression he tries to produce seems to me so utterly misleading, that I think they ought not to be allowed to pass unnoticed»⁵².

Sorprende la dureza del ataque puesto que, al final, lo que lo provoca no es más que una diferencia técnica en cómo se debe alimentar al enfermo. Y es precisamente a ilustrar esa diferencia (y a demostrar su conocimiento del proceso) a lo que Clouston dedica el resto de su carta. Y lo hace discutiendo las supuestas virtudes de los distintos instrumentos que se utilizan.

Para Clouston, en el maletín del médico de un asilo (el que más veces ha de enfrentarse a esta clase de acciones), no puede faltar: 1. Una cuchara metálica común «made of German silver»; 2. El ingenioso instrumento diseñado por el Dr Stevens⁵³; 3. El tubo para alimentación nasal («troublesome, disagreeable and usually impacticable»); y 4. Un pequeño embudo de plata, con un tubo, para la alimentación por vía oral. Cada uno de estos objetos puede llegar a ser útil dependiendo del caso concreto al que el médico se enfrente. Todos, insiste, excepto las herramientas para la alimentación nasal, debido a: 1. Es muy fácil para el paciente resistirse y devolver el alimento, junto a una gran cantidad de moco nasal, sobre el rostro y ropas del practicante; 2. Que al ser el tubo tan pequeño, solo se podrá alimentar al paciente con alimento muy líquido, excluyendo, por tanto «thick custards and mutton mashed to pulp in a mortar»; y 3. Que en casos de ataque maniaco agudo, porciones de comida pueden alcanzar la tráquea del enfermo y bloquearla.

Es decir, lo que Clouston nos dice es que se trata de un método que requiere de unos instrumentos tan mal diseñados, que es un riesgo para el médico que lleva a cabo la acción y para la salud del paciente y, además, su efectividad, incluso cuando consigues administrar la comida, es mínima⁵⁴. Frente a esto, nos dice Clouston, tenemos la bomba gástrica, que reúne todas las virtudes que al otro método le faltan, que es ampliamente usada y que

52. Clouston, n. 51, p. 797.

53. Que no hemos podido identificar.

54. En la misma dirección, haciendo referencia de forma general a todo el instrumental quirúrgico, se pronuncia Charles Truax, autor de *The mechanics of surgery*, en 1899: «Experience has demonstrated that the proper application of a delicate though finely constructed instrument is of far greater utility than the use of greater force by heavier instruments», Truax, Charles. *The mechanics of surgery*. San Francisco: Norman Pub.; 1899, p. 12.

ha salvado miles de vidas de una forma tan simple como la que describe: sentar al paciente, sujetar sus manos, abrir la boca usando un simple y seguro instrumento, colocar una mordaza para que no cierre la boca e introducir el tubo, sin causar daño ni dolor, a través de las fauces del paciente.

Hay más artículos en *The Lancet* ese mismo año, cartas al director en su mayoría, participando en esta discusión, pero todas tienen un planteamiento similar: se discute lo acertado del método en relación a si es, o no, seguro para el paciente y para el practicante, a la par que efectivo⁵⁵. Incluso en un artículo publicado 20 años después, en 1894, vemos que los términos en que se discute este asunto son similares. Nuevamente las ventajas residen, en primer lugar, en el efecto sobre el paciente. El autor, que defiende la alimentación por vía nasal, presume de que su método es preferible a otros porque no daña la boca ni los dientes, al no precisar del uso del fórceps dental⁵⁶.

Todos los médicos que participan en esta discusión están a favor de hacer lo que ellos consideran correcto para el paciente, incluso si este se opone, en una actitud que solo podemos calificar como paternalista⁵⁷. Al mismo tiempo, todos coinciden en la necesidad de minimizar el daño hecho al paciente, en un gesto que, si no siempre, también acompaña a determinadas formas históricas del paternalismo.

Si situamos la discusión técnica en el contexto de la relación de poder paternalista que vimos en el apartado anterior, podemos empezar a ver que el debate va más allá de la mera funcionalidad de los instrumentos, de su mayor eficiencia o no, y que, en realidad, la configuración física —el diseño de— los artefactos es parte fundamental de cómo se configuran las relaciones de poder entre médico y paciente. La traducción más acertada de la discusión a los términos que hemos empleado al hablar del paternalismo sería: cuál es la mejor expresión material de la simpatía y preocupación que el médico siente (o debería sentir) por su paciente. Entendiendo «simpatía» y «preocupación» como partes fundamentales de una determinada configu-

55. Hitchman, John. Forcible feeding. *The Lancet*. 1872 [citado 19 Jun 2017]: Vol. 2, Issue 2572, 100 (2572): 867. Disponible en doi:10.1016/S0140-6736(02)56667-8; Sutherland, H. Forcible feeding of the insane. *British Medical Journal*. 1872; 1 (595): 555; Harrington Tuke, Thomas. On the forcible feeding of the insane. *The Lancet*. 1872 [citado 19 Jun 2017]: Vol. 2, Issue 2573, 100 (2573): 876-77. Disponible en doi:10.1016/S0140-6736(02)56132-8.

56. Herbert, WM. W. The forcible feeding of the insane. *The British Medical Journal*. 1894; 1 (1731): 462.

57. Dworkin, Gerald. Paternalism. *The Monist*. 1972; 56 (1): 64-84.

ración de las relaciones de poder entre las partes que recibe el nombre de paternalismo, y que es respondida, a su vez, por otra emoción: la deferencia.

Para completar nuestra descripción falta un elemento: asistir a la puesta en escena del paternalismo médico, donde podemos ver todos estos elementos en acción. El testimonio de Constance Lytton, encarcelada en la prisión de Liverpool en 1910, nos será de ayuda:

«Two of the wardresses took hold of my arms, one held my head and one my feet [...] The doctor leant on my knees as he stooped over my chest to get at my mouth. I shut my mouth and clenched my teeth [...] The doctor offered me the choice of a wooden or steel gag; he explained elaborately, as he did on most subsequent occasions, that the steel gag would hurt and the wooden one not, and he urged me not to force him to use the steel gag [...] He seemed annoyed at my resistance and he broke into a temper as he pried my teeth with the steel implement [...] The pain of it was intense and at last I must have given way, for he got the gap between my teeth, when he proceeded to turn it until my jaws were fastened wide apart. Then he put down my throat a tube, which seemed to me much too wide and something like four feet in length. The irritation of the tube was excessive. I choked the moment it touched my throat. Then the food was poured in quickly; it made me sick a few seconds after it was down [...] I was sick over the doctor and wardresses [...] As the doctor left he gave me a slap on the cheek, not violently, but, as it were, to express his contemptuous disapproval [...]»⁵⁸.

En este texto vemos cómo la actitud del médico que alimentó forzosamente a Constance Lytton se corresponde punto por punto con lo expuesto: por un lado, los objetos, que ahora vemos claramente cómo incorporan esa actitud paternalista, ese intento de no hacer daño, así como su función en la obra; por otro, el hecho de explicitarlo en una ceremonia, de explicar pausadamente de qué forma concreta se puede evitar dañar al paciente; en tercer lugar, frente a la resistencia de la sufragista, el ejercicio del poder tomando las decisiones que sean necesarias; en cuarto y último lugar, dejando bien claro que es un proceso que el médico hubiera preferido evitar, pero que se

58. Lytton, Constance. *Prisons and prisoners*. Peterborough, Ont: Broadview Press; 2008, cap. XIII. Primera edición: 1914. Creemos que la importancia de este testimonio merece una reproducción extensa del pasaje. La historia de la medicina (y en especial de la psiquiatría) está llena de ejemplos de este estilo, donde el empleo de medidas brutales se recubre con los ropajes del cuidado y el interés del médico por el bienestar del paciente. Hay excelentes ejemplos en el reciente libro de Javier Moscoso *Promesas incumplidas*, especialmente en su descripción del tratamiento moral. Moscoso, Javier. *Promesas incumplidas*. Barcelona: Taurus; 2017.

ve obligado a llevar a cabo porque la paciente no le deja opción. Todo esto ejemplificado magistralmente en el cachete que recibe la víctima tras acabar el «procedimiento». «Has sido una chica mala» significa esa bofetada, «¡mira lo que me has hecho hacer! Espero que no se repita».

¿Qué es entonces lo que cambia para que en 1914, 40 años después del debate entre Clouston y Moxey⁵⁹, un médico desconocido, Frank Moxon, calificara la alimentación forzada como «la prostitución de la profesión»?

3.5. *El rey desnudo*

En 1914, Moxon escribió un texto que significó un auténtico cambio de los términos del debate, tal y como lo hemos estado siguiendo hasta ahora. Si bien es cierto que habían aparecido anteriormente otros escritos denunciando el empleo de la alimentación forzada sobre las presas sufragistas, el de Moxon (médico en el hospital oftalmológico de Moorfields, en Londres) se diferencia de muchos de ellos, y del que analizábamos más arriba de Savill, Moullin, y Horsley, que publica en un folleto publicado por *The Women Press*, editorial de la WSPU, la organización de Emmeline Pankhurst. Asumía así, inequívocamente, su papel como herramienta política, pero lo hacía sin renunciar al debate médico, aunque sí lo subvertía radicalmente, no sólo con respecto a los artículos de la década de 1870, sino también al de Horsley.

Moxon, que inicia su escrito afirmando que va a evitar toda aproximación «sentimental» al problema y que su intención es presentar un «informe franco y completo sobre los aspectos médicos de este tratamiento»⁶⁰, no habla de tubos de plástico lubricados con aceite, bombas estomacales o embudos. O mejor dicho, solo lo hace para describir un procedimiento violento, que las mismas afectadas califican de violación. Lo que diferencia a Moxon de la literatura anterior es que se niega a debatir sobre la efectividad o no de los métodos empleados: esa no es la cuestión que le interesa discutir. Lo que Moxon pretende dilucidar es si el médico tiene derecho o no a alimentar

59. En realidad muchos menos años, ya que en 1899 encontramos artículos dedicados a la alimentación forzosa escritos exactamente en los mismos términos que los aquí descritos: con qué método conseguimos nuestro objetivo haciendo el menor daño posible al paciente. Por ejemplo: Newth, A. H. Refusal of food in the insane, with a method of artificial feeding not generally known. *The British Journal of Psychiatry*. 1899; 45 (191): 733-37.

60. Moxon, Frank. *What forcible feeding means*. London: The Woman's Press; 1914, p. 1.

forzosamente a los presos. Si la privación de libertad, como hemos visto que defendía Moxey y básicamente todos los que vinieron después, coloca al preso en la misma situación que al loco (o al niño): desprovisto del uso de su voluntad⁶¹.

En este debate, Moxon plantea una diferencia que es fundamental: la alimentación artificial, nos dice (y el matiz es importante), es un procedimiento sencillo e inicu la mayor parte de las veces, pero nada tiene que ver con la alimentación forzada (esto es, en contra de la voluntad del enfermo, que se manifiesta en el momento en que, activamente, se opone a la administración de la comida⁶²) aunque los procedimientos y los artefactos sean los mismos. Y aquí es donde se produce un salto en el discurso, en una doble dirección. Por un lado, desde el punto de vista legal. Moxon distingue entre una oposición con sentido, con una finalidad más allá de sí misma, y otra sin él. En tanto que «the maniac and the melancholic» oponen resistencia a la alimentación forzada «*purposeless and variable*» (cursiva del autor), es lícito proceder a la alimentación *artificial*⁶³. Pero ese no es el caso de las sufragistas. Su oposición tiene un sentido, es persistente. Existe la *voluntad* de oponerse a la alimentación forzada.

Al dotar a las sufragistas de voluntad, al distinguirlas de los niños y de los locos, Moxon pone en cuestión la capacidad del Estado para gestionar en su totalidad el cuerpo de las prisioneras. Hay límites que el Estado no puede traspasar, sobre los que le corresponde decidir única y exclusivamente al individuo. Incluso si está preso.

Este cambio en el debate, que en Moxon es evidente, ya había sido insinuado en el *Report* de 1912, lo que no pasó desapercibido para la profesión médica, que reaccionó ante ello, ya sea apoyándolo⁶⁴ o, por el contrario, denunciándolo como inadmisibles, en tanto que “politizaba” el debate⁶⁵. Estos últimos, precisamente, buscan reconducir el tema hacia lo que creen que son sus términos apropiados. Así, en respuesta al informe publicado en el BMJ por Victor Horsley, se publica un artículo firmado por William Morton Har-

61. Moxon, n. 60, p. 13.

62. Moxon, n. 60, p. 15.

63. Moxon, n. 60, p. 16.

64. McIntosh, James W. Forcible feeding of suffrage prisoners. *British Medical Journal*. 1912; 2 (2699): 748.

65. «I strongly protest [...] against Sir Victor Horsley and others using the Journal to exploit their political views». Broome Giles, P. Forcible feeding of suffrage prisoners. *British Medical Journal*. 1912; 2 (2698): 659.

man, que sitúa el debate donde cree que debe estar: no en los planteamientos políticos de Horsley y Moxon, sino en los técnicos de Moxey, Clouston, etc⁶⁶. Pero Harman, que es un hombre inteligente, busca posicionarse donde sabe que las cosas están realmente en juego: por un lado en la cuestión del suicidio y la capacidad del médico para intervenir en estos casos, y por otro en la de la salud mental de las sufragistas («abnormal excitable individuals, with mental instability»⁶⁷). Se trata así no sólo de poner en cuestión el testimonio de las sufragistas («All the 'facts' and 'written statements' of such people must be largely discounted»), sino de devolverlas a la esfera de la minoría de edad, de aquellos que no tienen voluntad, junto a los maniáticos y los melancólicos. Este es el principal argumento, y se vuelve a él una y otra vez. Así el conocido médico (y autor de textos misóginos) Thomas Claye Shaw publicaba en *The Lancet* en 1913 un texto en el que, si bien descartaba que las sufragistas sufriesen ninguna enfermedad mental, sí apuntaba que sus acciones se llevaban a cabo en un estado de fuerte emocionalidad, propio de la naturaleza femenina, en el que predominaban las emociones fuertes y violentas⁶⁸. Resumiendo: No estaban locas, pero sí desequilibradas. Nos devuelve así al viejo debate de los protocolos y los procedimientos.

En este contexto, ¿cómo podemos interpretar a Moxon y su renuncia a debatir en estos términos? Como la denuncia de la imposibilidad de continuar en ese marco. Lo que Moxon hace, utilizando los conceptos que hemos introducido en este texto, es señalar a la representación del paternalismo médico (las discusiones sobre herramientas, sobre técnicas y protocolos, sobre la obligación del médico de salvar vidas, etc.), y gritar que no es más que un decorado que oculta las relaciones de poder realmente existentes que sitúan al paciente en una posición subalterna. Esto, que hemos entendido que era lo normal, lo lógico, lo natural, no es sino el resultado de una distribución concreta de los sujetos en relación con los diversos poderes (simbólico, epistemológico, moral...) que quedan expuestos en el transcurso de este proceso. O dicho de otra forma: detrás del debate técnico, lo que hay son posiciones políticas. Se sea consciente de ellas o no.

66. Harman, William Morton. Forcible feeding of suffrage prisoners. *British Medical Journal*. 1912; 2 (2698): 659-60.

67. Harman, n. 66, p. 660.

68. Shaw, Thomas Claye. The psychology of the militant suffragette. *The Lancet*. 1913; 181 (4681): 1415.

Como señala nuevamente Thompson, el engaño, la ilusión es posible porque es compartida, también, por quien la representa. O al menos, la mantiene desde la infancia hasta el momento de su muerte: «We have here a studied and elaborated hegemonic style, a theatrical role in which the great were schooled in infancy and which they maintained until death»⁶⁹. Por eso es tan importante que sea un médico el que rompa la ilusión. De ahí los vanos intentos de los contrincantes por señalar los intereses espurios del denunciante. Tiene que ser un médico el que levante los ropajes del paternalismo y diga, de forma clara y rotunda, que lo que están haciendo no es más que torturar a unas mujeres indefensas.

4. Conclusiones

Las relaciones entre el poder y la profesión médica han sido una de las principales preocupaciones de la historia de la medicina, que se hizo más patente ante los casos de mala praxis que el pasado siglo XX nos legó. El caso de las sufragistas ilustra de forma ejemplar algunos de los problemas que los estudiosos de esta relación entre saber médico y poder han debido enfrentar, y lo hace planteando situaciones complejas, que se resisten a todo intento de clasificación simplista⁷⁰. Pero, sobre todo, creemos que nos permite vislumbrar una forma de organizar las relaciones de poder que se inserta profundamente en la constitución misma de los individuos a través de prácticas simbólicas, pero también materiales, en las que se aúnan poder, conocimiento y moralidad. Que esta relación concreta adopte la forma histórica del paternalismo tampoco es casual, ya que, como hemos visto, es así como las élites buscan mantener bajo control a las clases subalternas durante el siglo XIX. Dentro de este marco general, hay dos elementos que nos gustaría apuntar especialmente.

69. Thompson, n.12, p. 46.

70. Por ejemplo, es posible encontrar médicos que, sin apoyar la causa sufragista, se posicionaron en contra del gobierno, una postura un tanto más compleja que la que se les suele atribuir: «Not that I sympathise with the foolishness and misguided tactics of those whose resort to such subterfuges such as hunger strikes to escape justice. All this forcible feeding, however, and the violence necessary to enforce it, defeat their own ends, as the victim is thereby enabled to pose as a martyr»: Bradley, Robert. Forcible feeding of suffrage prisoners. *British Medical Journal*. 1912; 2 (2698): 660.

Hemos señalado, en primer lugar, la capacidad de la cultura material para encarnar, sostener y reproducir las relaciones de poder. No sólo por su *función* en la representación del poder patriarcal, sino por su *diseño*, en el que dicho poder se embebe. Que los objetos *participan* de nuestras relaciones sociales es el punto de partida de lo que se dio en llamar, en la década de 1980, el *material turn*⁷¹, en el que confluyeron disciplinas en principio tan dispares como la arqueología post-procesual⁷², la antropología cultural⁷³, la sociología de la ciencia⁷⁴ o los estudios victorianos⁷⁵. También forman parte, claro está, de nuestras relaciones de poder, si bien pensados como herramientas⁷⁶. En este artículo, sin embargo, apuntamos en una dirección un tanto distinta, puesto que pensamos el objeto como algo que no es *usado* por el poder sino parte del mismo. En este sentido, el *gag* de madera ofrecido a Constance Lytton no es una herramienta del paternalismo para lograr sus fines, sino que es la forma en que se constituye como poder⁷⁷.

El segundo elemento a señalar es la proximidad de la medicina a elementos nucleares del proyecto burgués/conservador. La reacción de la mayoría de la clase médica no se debe a posturas corporativistas o de sumisión interesada al poder de turno, sino que tiene que ver con que se cuestiona el papel desempeñado por la profesión en el Estado liberal⁷⁸. Quedaría por

-
71. Hicks, Dan. The material-cultural turn: event and effect. In Hicks, Dan; Beaudry, Mary C., eds. The Oxford Handbook of Material Culture Studies. Oxford: Oxford University Press; 2010, p. 25-98.
 72. Tilley, Christopher. A phenomenology of landscape: places, paths, and monuments. Oxford: Berg; 1994.
 73. Miller, Daniel. Artefact as categories. A study of ceramic variability in central India. Cambridge: Cambridge University Press; 1985.
 74. Latour, Bruno. Nous n'avons jamais été modernes - Essai d'anthropologie symétrique. Paris: La Découverte; 1991.
 75. Pykett, Lyn. The Material Turn in Victorian Studies. Literature Compass [artículo en internet]. 2004 [citado 19 Jun 2017]. Disponible en doi:10.1111/j.1741-4113.2004.00020.x.
 76. Curet, Luis Antonio. Ideology, chiefly power, and material culture: an example from the Greater Antilles. Latin American Antiquity. 1996; 7 (2): 114-31.
 77. Ian Hacking, al describir la *matriz* en que se forma la idea de la mujer refugiada, lo expresa muy claramente: «Ustedes pueden querer llamar sociales a estas cosas porque lo realmente nos importa son sus significados sociales, pero son materiales, y en su cruda materialidad establecen diferencias sustanciales entre las personas». Hacking, Ian. ¿La construcción social de qué? Barcelona: Paidós; 2001, p. 33.
 78. No está de más señalar que el proceso de profesionalización de la medicina y la constitución de esa nueva forma de Estado avanzan prácticamente a la par. Sobre el proceso de profesionalización: Porter, Roy. Health for sale: quackery in England, 1660-1850. Manchester: Manchester University Press; 1989; Ramsey, Matthew. Professional and popular medicine in France, 1770-1830. The social world of medical practice. Oxford: Oxford University Press; 1988; Rodríguez Ocaña, Esteban.

determinar, de forma más detenida, qué papel le toca desempeñar a la profesión médica en las relaciones de poder. En estas conclusiones quisiéramos apuntar, siguiendo la lúcida lectura que Alberto Fragio hace de Foucault, el potencial explicativo que el concepto de «poder pastoral» tiene para este fin. Entendido como el poder de:

«conducir y dirigir a los hombres a lo largo de su vida y en cada una de las circunstancias de esa vida, un poder que consiste en querer ocuparse detalladamente de la existencia de los hombres y de su desarrollo desde su nacimiento hasta su muerte y todo ello para obligarlos, en cierta manera, a conseguir su salvación. Esto es lo que podríamos llamar el poder pastoral»⁷⁹.

Un poder, por tanto, acerca del individuo, pero también de la comunidad. Un poder de la vida de todos los días⁸⁰. Un poder que Fragio caracteriza como un poder de cuidados⁸¹ y que se convertiría, sostiene, en la base para una biopolítica del bienestar, que estaría en la base del nacimiento del Estado del Bienestar⁸². Más allá de esta última hipótesis, lo cierto es que la caracterización del poder pastoral como poder de cuidados encaja perfectamente con la imagen que de sí mismos tenían los médicos victorianos. Es a través del cuidado (sea en las formas, en las técnicas o embebido en los artefactos que utilizan) que ejercen su poder. Un poder que adopta la forma del paternalismo, puesto que se ejerce benévolamente, y que busca salvar tanto al individuo como a la comunidad. Y aquí es nuevamente relevante el dedo acusador de Moxon, que identifica a la medicina (el conocimiento, la profesión) no como algo accesorio al poder, sino como poder en sí mismo. La queja de sus coetáneos de que introduce sus opiniones políticas queda totalmente desautorizada cuando nos percatamos de que ese debate médico

Salud pública en España: ciencia, profesión y política, siglos XVIII-XX. Granada: Universidad de Granada; 2005.

79. Foucault, Michel. La filosofía analítica de la política. En Foucault, Michel. Obras esenciales. Barcelona: Paidós; 2010, p. 794.

80. Foucault, Michel. La vida de los hombres infames. En Foucault n.79, p. 685.

81. Fragio, Alberto. Metáforas de la subjetividad en la psicología del siglo XIX (y otros ensayos). Ariccia: Aracne; 2016, p. 69.

82. Fragio, n. 481, p. 71. Foucault desarrolla su idea sobre el poder pastoral en varios sitios, aunque nunca de forma sistemática. A los libros y artículos citados deben unirse las siguientes referencias: Foucault, Michel. «Omnes et singulatim»: Vers une critique de la raison politique. In Foucault, Michel. Dits et écrits, 1954-1988, vol. IV (1980-1988). Paris: Éditions Gallimard; 1994, 134-61; Foucault, Michel. Seguridad, territorio, población. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 2006.

sobre gomas, tubos y embudos era, en realidad, un debate sobre el poder. Sobre esos pequeños mecanismos, humildes y casi sórdidos que Foucault nos aconsejaba hacer emerger si queríamos entender realmente qué es el poder y cómo se ejerce⁸³. ■

83. Foucault, n. 70, p. 796.