

## Los traumas causados por accidentes ferroviarios en la Gran Bretaña del siglo XIX\*

Ralph Harrington

En 1901, H. G. Wells sugirió que “cuando el siglo XIX forme parte de los esquemas cronológicos del futuro, junto a los otros siglos, el símbolo que se utilizará para caracterizarlo, de ser necesario alguno, será casi seguramente una máquina de vapor que se desliza sobre las vías férreas”<sup>1</sup>. Ese comentario reflejaba no sólo la importancia económica, social e industrial del ferrocarril en el siglo XIX, sino también su importancia como expresión de una ideología característica de la época victoriana, en la que los avances de la ingeniería se asociaban con la expansión económica y el progreso social. Sin embargo, desde el punto de vista del historiador moderno —y, en particular, de quien hace una historia del trauma— una máquina de vapor que *descarrila* y arrastra tras ella los vagones también podría servir de símbolo del siglo XIX. El accidente ferroviario, al igual que el moderno y complejo ferrocarril de vapor, fue producto del industrializado siglo XIX. Además, encarna y simboliza muchas de las aprensiones de la época ante el progreso, el desarrollo tecnológico y la modernidad, así como los trenes expresos, los extensos viaductos y las bulliciosas estaciones expresan una firme creencia en esas ideas. El ferrocarril victoriano era una vasta, impresionante y visible manifestación del triunfo de la tecnología, pero el accidente ferroviario también era una prueba sensacional y pública del costo que tenía ese triunfo: violencia, destrucción, terror y traumas.

El accidente ferroviario como agente de experiencias traumáticas ocupa un lugar importante en la historia de los discursos médicos y médico-jurídicos sobre el trauma y los trastornos traumáticos<sup>2</sup> de mediados y fines del siglo XIX. De hecho, puede decirse que en el Occidente moderno la teorización sistemática sobre el trauma psicológico comenzó como respuesta de los médicos de mediados de la época victoriana al trastorno conocido como *railway spine*<sup>3</sup>, que se caracterizaba por diversas alteraciones físicas padecidas por víctimas de accidentes ferroviarios que estaban sanas en los demás aspectos y no tenían lesiones visibles<sup>4</sup>. Unos treinta años antes de que Freud y Breuer

---

\* Fuente: “The Railway Accident: Trains, Trauma, and Technological Crises in Nineteenth-Century Britain”, en Mark S. Micale y Paul Lerner (eds.), *Traumatic Pasts. History, Psychiatry, and Trauma in the Modern Age, 1870 – 1930*, Cambridge: Cambridge University Press, 2001. Traducción: Virginia Luque, Virginia Bastin y Ezequiel Lavena. Trabajo final de Residencia en Traducción, IES en Lenguas Vivas “Juan Ramón Fernández”, Buenos Aires, bajo la tutoría de la prof. Elena Marengo, 2013.

<sup>1</sup> Wells, Herbert. G., *Anticipations of the Reactions of Mechanical and Scientific Progress upon Human Life and Thought*, London, Chapman & Hall, 1902, p. 4.

<sup>2</sup> Para un análisis de la importancia cultural del ferrocarril en el siglo XIX en general y del accidente ferroviario en particular, véanse Drinka, George F., *The Birth of Neurosis: Myth, Malady and the Victorians*, Nueva York, Simon & Schuster, 1984, Capítulo 5; Harrington, Ralph, “The neuroses of the railway”, en *History Today*, Vol. 44, N°7 (July 1994), pp. 15-21; y el brillante libro de Wolfgang Schivelbusch, *The Railway Journey: The Industrialization of Time and Space in the Nineteenth Century*, Oxford, Basil Blackwell, 1980, que es un texto fundamental sobre este tema.

<sup>3</sup> Los orígenes de la expresión *railway spine* no pueden identificarse con certeza. La primera referencia impresa que he encontrado está en el libro de John Erichsen, *On Railway and Other Injuries of the Nervous System*, London, Walton & Maberly, 1866, en el que queda claro que el término ya era de uso común en la época en que Erichsen escribía. Sin embargo, no se lo utiliza en el informe “The influence of Railway Travelling on Public Health” de la revista *The Lancet*, en 1862.

<sup>4</sup> Los conocimientos históricos modernos sobre el *railway spine*, comienzan con los trabajos de Esther Fischer-Homberger, “Railway Spine und traumatische Neurose – Seel und Rückenmark”, en *Gesnerus*, Vol. 27, 1975, pp. 96-111, y *Die traumatische Neurose: von somatischen zum sozialen Leiden*, Viena, Hans Huber, 1975. Pueden encontrarse reseñas históricas generales en *Birth of Neurosis* de Drinka y en *Railway Journey* de Schivelbusch. Para análisis médico-históricos más detallados, véanse Trimble, Michael R., *Post-traumatic Neuroses: from Railway Spine to Whiplash*, Chichester, John Wiley, 1981; Harrington, Ralph, “The Railway Spine’ diagnosis and Victorian responses to PTSD”, en *Journal of Psychosomatic Research*, Vol. 40, N°1 (January 1996), pp. 11-14; y Caplan, Eric, “Trains, Brains and Sprains: Railway Spine and the Origins of Psychoneuroses”, en *Bulletin of the History of Medicine*, Vol. 69, N°3 (Fall 1995), 387-419. Véase además el aporte de Caplan a la presente colección.

tuvieran en cuenta esta cuestión en los *Estudios sobre la histeria*<sup>5</sup>, y medio siglo antes de que las neurosis de guerra de los soldados de la Primera Guerra Mundial obligaran a reconocer la existencia de las “psiconeurosis”<sup>6</sup>, la investigación de ese trastorno obligó a muchos cirujanos<sup>7</sup> del siglo XIX a estudiar el papel que desempeñaban los factores psicológicos —a los que se referían de diversas maneras como “miedo”, “terror” o “shock emocional”— en el origen de trastornos físicos.

El accidente ferroviario como acontecimiento era significativo no sólo como origen de experiencias traumáticas *individuales* sino como causa de un trauma *colectivo* en toda la sociedad victoriana, trauma vinculado con los riesgos del ferrocarril y las muertes que provocaba, tal como lo comentaba en 1868 el periódico londinense *Saturday Review*:

En lo que respecta a los viajes de ferrocarril, estamos siempre transitando un camino desconocido. [...] Lo único que sabemos sobre el futuro es que está lleno de peligros, pero no podemos conjeturar cuáles serán ni preverlos<sup>8</sup>.

Las cifras de accidentes y víctimas mortales parecían aumentar constantemente, y en una sociedad que utilizaba cada vez más el tren, todos se sentían amenazados y vulnerables. Un historiador moderno que escribió sobre los accidentes afirmó que en la última parte del siglo XIX se produjo “una transformación en la manera en que se veían los accidentes: de ser sucesos más o menos *privados* (individuales), pasaron a ser acontecimientos más o menos *públicos* que afectaban o preocupaban a la sociedad en su totalidad”<sup>9</sup>. El accidente ferroviario desempeñó un papel fundamental en esa transformación. Por ese motivo, mi intención en este capítulo no es solamente brindar información sobre los orígenes, el desarrollo y la importancia del *railway spine* sino también integrar firmemente las historias médicas y médico-jurídicas de ese trastorno en su contexto social y cultural: un contexto en el que el ferrocarril era una figura singularmente poderosa y el accidente ferroviario, un acontecimiento singularmente terrible y traumático.

En las décadas transcurridas entre 1840 y 1860, a medida que los accidentes y las víctimas se multiplicaban en los ferrocarriles de Gran Bretaña, se arraigaba en la conciencia pública la idea de que los accidentes ferroviarios eran cada vez más frecuentes, mortales y destructivos, y de que las

---

<sup>5</sup> Freud, Sigmund, *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1974-1985, 24 vols., Vol. II. Los propios escritos iniciales de Freud sobre la histeria y el trauma surgieron a partir de los debates sobre los casos de accidentes ferroviarios que él había estudiado en París y Berlín en la década de 1880; véase Freud, *Obras completas, Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud*, Vol. I, p. 12, pp. 56-8. Como referencia, véase también Sulloway, Frank J., *Biologist of the Mind: Beyond the Psychoanalytic Legend*, New York, Basic Books, 1979, pp. 37-9.

<sup>6</sup> Véanse Stone, Martin, *Shell Shock and the Psychologists*, en *The Anatomy of Madness*, W. F. Bynum, Roy Porter y Michael Shepherd (eds.), Cambridge, Cambridge University Press, 1988, 2, pp.242-71; Mersky, Harold, “Shell-Shock”, en *150 Years of British Psychiatry, 1841-1991*, German E. Berrios y Hugh Freeman (eds.), London, Gaskell/Royal College of Psychiatrists, 1991, pp. 246-7. Para una interpretación de la importancia de las neurosis de guerra que tiende a acentuar la continuidad de los enfoques médicos de Gran Bretaña sobre la neurosis traumática y para información sobre la influencia continua de los enfoques neurológicos sobre los psicológicos después de la Primera Guerra Mundial, véase Bourke, Joanna, *Dismembering the Male: Men’s Bodies, Britain and the Great War*, London, Reaktion Books, 1996, pp. 20-21 y pp. 106-23, esp. 114ff.

<sup>7</sup> Es un hecho que, en Gran Bretaña, todas las figuras destacadas que tomaron parte en la investigación del *railway spine* en la época victoriana eran cirujanos. Probablemente, ese hecho se debía a que el ámbito médico en el que se encontraban víctimas de accidentes ferroviarios era dominio exclusivo de los cirujanos, que trataban a los heridos y quizá los examinaban físicamente para la preparación de casos de indemnización por lesiones. Además, desde el punto de vista histórico, en Gran Bretaña, fueron cirujanos como Sir Benjamin Brodie y Sir John Abercrombie los que investigaron las estructuras y funciones del sistema nervioso y desarrollaron los modelos de conmoción medular sobre los que se basaron muchas de las primeras teorías sobre el *railway spine*.

<sup>8</sup> “*The Railway Calamity*”, en *Saturday Review*, 29 de agosto de 1868, p.281.

<sup>9</sup> Cooter, Roger, *The moment of the Accident: Culture, Militarism and Modernity in late-Victorian Britain*, en *Accidents in History: Injuries, Fatalities, and Social Relations*, Roger Cooter y Bill Luckin (eds.), Amsterdam, Rodopi, 1997. La cursiva está en el documento original. Agradezco a Roger Cooter por permitirme ver su manuscrito inédito y citar lo.

empresas ferroviarias se desentendían a sabiendas de la seguridad de los pasajeros<sup>10</sup>. En realidad, los trenes de la era victoriana eran, en general, seguros y fiables, y los utilizaban cada vez más personas<sup>11</sup>; sin embargo, bajo la superficie, se escondía una ansiedad constante, muy arraigada, lista para resurgir cada vez que algún accidente, o una serie de accidentes llegaba a los titulares de los periódicos. A mediados del siglo XIX, los exagerados temores iniciales con respecto a los peligros que representaba el ferrocarril —envenenamiento del aire, la tierra y el agua; asfixia masiva o muerte de pasajeros quemados por el vapor— habían disminuido; pero en lugar de desaparecer por completo, el miedo que provocaba el ferrocarril se orientaba hacia adentro, se dirigía hacia el mundo interior del cuerpo y la mente del ser humano y se convertía en un temor que causaba insidiosos trastornos *internos* en vez de catastróficos daños *externos*.

Las mismas empresas ferroviarias reconocían la existencia de ese miedo subliminal. En 1849, cuando se fundó la compañía aseguradora *Railway Passengers Assurance Company* —que era de por sí un reconocimiento de la creciente preocupación pública por los riesgos del ferrocarril—, las empresas ferroviarias ordenaron a los vendedores, que vendían los seguros junto con los pasajes, que no ofrecieran los seguros directamente por temor a que así pudiera incrementarse la ansiedad de los pasajeros si se hablaba francamente de posibles accidentes ferroviarios<sup>12</sup>. Los naufragios, las catástrofes mineras y los accidentes en las obras civiles, en las fábricas y en las rutas eran mucho más frecuentes que los accidentes ferroviarios graves y, en cada uno de esos casos, la cantidad de personas que morían o resultaban heridas cada año era mayor que en los accidentes de tren. A pesar de ello, la violencia, la destrucción, el terror y las muertes que causaba el ferrocarril acaparaban los titulares, concentraban la atención pública e invadían la imaginación de los victorianos.

Siempre hubo catástrofes marítimas que, por lo general, sucedían lejos de la mirada pública, en un entorno considerado peligroso, por el que viajaban sólo aquellos que asumían el riesgo a sabiendas. Los accidentes en las minas de carbón también ocurrían en un escenario escondido, conocido por su peligrosidad; sólo los mineros sufrían y sólo las comunidades mineras lamentaban las pérdidas. Pero los accidentes ferroviarios sucedían en el paisaje de las ciudades, de los pueblos, de las calles, los campos y las granjas en los que vivía la gente, y afectaban a personas de todas las clases sociales que realizaban tareas cotidianas: iban a trabajar, al mercado o salían de vacaciones. Eran accidentes que provocaron muertes y destrucción en una escala sin precedentes en el ámbito diario del trabajo y el esparcimiento, y todos se sentían vulnerables. Con referencia al terrible accidente de Abergele ocurrido en 1868<sup>13</sup>, el *Saturday Review* comentaba que no era el número de víctimas ni el horror particular del suceso lo que había causado semejante impresión en la mente del público sino “el hecho de que tales accidentes nos tocan a todos de cerca”, porque “todos somos

---

<sup>10</sup> Kostal, Rande. W., *Law and English Railway Capitalism 1825-1875*, Oxford, Clarendon Press, 1994, p. 280.

<sup>11</sup> En 1861 se registraron más de 163 millones de viajes de pasajeros en los aproximadamente 15000 kilómetros de ferrocarril de Gran Bretaña; en el mismo año (excepcionalmente malo por el número de accidentes), murieron 46 pasajeros en ocho accidentes fatales, lo que arroja un promedio de 3,5 millones de viajes seguros por cada muerte. Incluso si se tiene en cuenta que los accidentes sin víctimas mortales eran mucho más frecuentes, el registro sigue siendo excelente: los 385 accidentes sin víctimas mortales ocurridos entre 1861 y 1865 que fueron suficientemente graves para quedar registrados en el *Board of Trade* arrojan un promedio de unos 2,65 millones de viajes sin accidentes por cada viaje afectado por algún contratiempo importante. Esas cifras provienen de las estadísticas de accidentes realizadas cada seis meses por el *Board of Trade*, publicadas en los *Parliamentary Papers*, y de las detalladas estadísticas publicadas en Wilson, Raynar, *Railway Accidents: Legislation and Statistics 1825 to 1924*, London, Raynar Wilson, 1925. Para información sobre accidentes ferroviarios en general, véase Rolt, Lionel T. C., *Red for Danger: A History of Railway Accidents and Railway Safety*, London, The Bodley Head, 1955; 3a ed., Newton Abbot, David & Charles, 1976, que se ocupa fundamentalmente de cuestiones técnicas y operativas.

<sup>12</sup> Véanse Dinsdale, W. A., *History of Accident Insurance in Great Britain*, London, Stone & Cox, 1954, p.54-5; Stewart, Michael, *The Railway Passengers Assurance Company, with Particular Reference to its Insurance Tickets*, London, Transport Ticket Society, 1985, p.7.

<sup>13</sup> En ese accidente, se produjo una colisión entre un tren de carga fuera de control y un tren de pasajeros; el choque terminó en incendio y murieron 32 personas. Véase Rolt, *Red for Danger*, p.181-4.

pasajeros del ferrocarril; esos trenes y choques, esas estaciones, esas máquinas y demás no son sólo palabras conocidas, sino parte de nuestra vida diaria”<sup>14</sup>.

El accidente ferroviario también se caracterizaba por una violencia cuyos orígenes y efectos eran un tanto arbitrarios. Cuando ocurría un accidente, una persona podía morir en el acto mientras que los pasajeros vecinos salían ilesos. Lord Colville of Culross, por ejemplo, era pasajero de uno de los tres trenes destruidos en 1876 en el choque que se produjo en la estación Abbots Ripton; él salió ileso pero murieron los dos hombres que estaban sentados justo enfrente<sup>15</sup>. En el accidente de Abergele, los tres primeros vagones de pasajeros quedaron envueltos en llamas y todos los ocupantes murieron; los diez vagones restantes fueron retirados de las vías con todos los pasajeros ilesos<sup>16</sup>. “Fue una masacre espantosa y, a la vez, un milagro”<sup>17</sup>, decía al respecto la revista inglesa *Illustrated London News*. Esos relatos de milagros o de personas que se precipitaban al peligro por casualidad demostraban que los accidentes ferroviarios se cobraban víctimas de manera aleatoria, tema que fue explotado con fines literarios por Tennyson, entre otros, en su poema “Charity”, que cuenta la historia de una joven esposa que descubre los secretos de la vida anterior de su esposo:

Dos trenes chocaron; allí, él murió aplastado en el acto,  
pero la flamante nueva esposa salió ilesa, aunque iba a su lado<sup>18</sup>.

Además, las catástrofes en las vías podían desatarse por la más pequeña equivocación: un fugaz descuido del guardavía o un mal cálculo de la velocidad por parte del maquinista podían ocasionar una tragedia. La aparente facilidad con la que podían producirse desgracias aumentaba aún más la sensación de peligro que experimentaban los pasajeros. En 1874, Edwin Phillips afirmaba en el periódico *Fortnightly Review* que “todos los trenes, desde el lugar de partida hasta el destino final, se salvan de milagro de la forma más maravillosa; y si los pasajeros tuvieran una vaga idea de los peligros que los rodean, muchos menos osarían salir de su casa”<sup>19</sup>. El *Saturday Review* también describía el funcionamiento del ferrocarril como una serie de operaciones que estaban siempre al borde de la catástrofe: los trenes “pasan a toda velocidad por empalmes en los que el guardagujas, medio dormido, se despierta sobresaltado para hacer el cambio de vías, y por apartaderos en los que los vagones mal enganchados de un tren que transporta carbón se han desprendido de la formación un segundo antes”<sup>20</sup>.

Esos aspectos del accidente ferroviario contribuyeron a que se lo percibiera como un fenómeno *moderno*: no sólo porque ocurría en un medio de transporte mecanizado y novedoso sino porque también parecía encarnar ciertos atributos característicos de la modernidad, de una existencia marcada por la tecnología, la industria, la vida urbana, los medios de transporte y la sociedad de masas. Era un fenómeno que negaba a sus víctimas toda posibilidad de controlar su propio destino; que ponía de manifiesto en un único suceso traumático la indefensión de los seres humanos frente a las tecnologías que ellos habían creado pero que parecían incapaces de controlar; era un acontecimiento de gran visibilidad pública que afectaba directamente el ritmo y la rutina de la vida cotidiana; no respetaba clases ni estatus; era arbitrario, repentino, inhumano y violento<sup>21</sup>.

---

<sup>14</sup> “The Railway Calamity”, en *Saturday Review*, 29 de agosto de 1868, p.281.

<sup>15</sup> Simmons, Jack, *The Victorian Railway*, London, Thames & Hudson, 1991, p.17. Puede encontrarse un informe de ese accidente en Rolt, *Red for Danger*, p.114-9.

<sup>16</sup> Véase Rolt, *Red for Danger*, 181-4.

<sup>17</sup> *Illustrated London News*, 29 de agosto de 1868, citado en Simmons, Jack, *Railways: An Anthology*, London, Collins, 1991, p.76.

<sup>18</sup> *The Poems of Tennyson*, Christopher Ricks (ed.), 3 Vols., London, Longman, 1969, 3a ed., 1986, Vol. 3, p.231.

<sup>19</sup> Phillips, Edwin, *The Internal Working of Railways*, en *The Fortnightly Review*, 15 (1874, new series), p.375. Como director de la *Railway Service Gazette* durante la década de 1870, Phillips defendía los derechos de los empleados ferroviarios y criticaba enérgicamente a la administración del ferrocarril.

<sup>20</sup> *Railway Reform*, en *Saturday Review*, 27 de abril de 1872, p.532.

<sup>21</sup> Sobre el tema de la “democratización de las catástrofes” producida por los accidentes ferroviarios, véase Williams, Rosalind, *Notes on the Underground*, Cambridge, MA, y London, MIT Press, 1990, p.63-4.

En la mente del público, el temor al accidente ferroviario se mezclaba con un profundo sentimiento de hostilidad hacia las empresas ferroviarias. Mucha gente creía que casi todos los accidentes se podían evitar, que era posible evitarlos instituyendo medidas de seguridad que el gobierno se negaba a imponer a las empresas ferroviarias<sup>22</sup>, las cuales, a su vez, eran demasiado mezquinas para implementarlas. Los periódicos y las revistas expresaban despiadadamente su hostilidad hacia los ferrocarriles y sus directorios<sup>23</sup>. En la edición de agosto de 1862, el *Saturday Review* afirmaba que los accidentes ferroviarios no eran accidentes en absoluto, que “podrían describirse más correctamente como homicidios planificados”, y acusaba al ferrocarril de ser un “sistema que combina imprudencia y mezquindad”<sup>24</sup>. La revista *The Lancet* era igualmente crítica y en 1857 hacía la siguiente observación:

Dudamos de que haya nada en el mundo entero más despótico que las grandes empresas ferroviarias. [...] Con una serie de normas, se reservan el derecho a matar, golpear, mutilar o lisiar a sus desdichados pasajeros y se ocupan de que ese derecho no caiga en desuso por falta de ejercicio. Eluden completamente toda responsabilidad por esos pequeños accidentes<sup>25</sup>.

Con tales antecedentes, las empresas ferroviarias eran un blanco fácil para los pasajeros heridos que buscaban una indemnización por los daños sufridos. Precisamente por esa situación, las compañías no contaban con el apoyo de la prensa cuando se quejaban de cuánto les costaban las indemnizaciones por los daños causados por accidentes (como lo hicieron durante la segunda mitad del siglo XIX, con frecuencia y resentimiento cada vez mayores). Tampoco contaban con el apoyo de la prensa cuando se quejaban de los actos de falsificación y de encubrimiento (aceptados, decían las empresas, por jueces y jurados parciales) llevados a cabo por los denunciadores que tenían como objetivo obtener una indemnización importante<sup>26</sup>.

Los litigios contra las empresas ferroviarias por parte de pasajeros que aseguraban haber sufrido algún daño en un accidente, y por parte de la familia de quienes habían perdido la vida, venían en aumento desde finales de la década de 1840<sup>27</sup>. Al aprobarse la ley de accidentes fatales —conocida como ley Campbell— en 1846, se sentó un precedente importante, ya que permitió que los familiares de las personas que habían muerto en un accidente reclamasen una indemnización por parte de aquellos cuya negligencia había ocasionado dichas muertes. Además, en los años siguientes, hubo una serie de juicios que alentaron aún más a los familiares de las víctimas en los que se declaró que las empresas eran responsables por los daños derivados de la negligencia de sus empleados y estaban obligadas a indemnizar por ellos<sup>28</sup>. Los pasajeros afectados se dieron cuenta de que podían conseguir indemnizaciones en juicios por lesiones y los abogados, al ver la posibilidad

---

<sup>22</sup> Sobre el marco legislativo que regulaba el funcionamiento del ferrocarril y acerca de la postura del gobierno sobre la seguridad del ferrocarril, véanse Kostal, *Law, passim*; Rolt, *Red for Danger, passim*; y Parris, Henry, *Government and the Railways in Nineteenth-century Britain*, London y Toronto, Routledge/University of Toronto Press, 1965. Las investigaciones oficiales sobre accidentes y sobre la relación entre el *Board of Trade* y las empresas ferroviarias figuran en Simmons, Jack, “Accident Reports, 1840-90”, en su colección *The Express Train and Other Railway Studies*, Nairn, Tomas & Lochar, 1995, p.213-33.

<sup>23</sup> Véase, por ejemplo, Simmons, Jack, “A Powerful Critic of Railways: John Tenniel in *Punch*”, en *The Express Train and Other Railway Studies*, p.133-57.

<sup>24</sup> *A Caution to Railway Directors*, en *Saturday Review*, 16 de agosto de 1862, p.181.

<sup>25</sup> *The Lancet*, 10 de enero de 1857, p.43.

<sup>26</sup> Kostal, *Law*, p. 308. Incluso *The Lancet*, hostil a los ferrocarriles, admitía que esas quejas tenían algún fundamento. En 1860 reconoció que “no es poco frecuente que las empresas ferroviarias se vean expuestas a reclamos por daños tan exagerados, cuando no completamente falsos, que necesitan la más extrema precaución sumada a la ayuda del sistema jurídico para protegerse contra el fraude”. *The Lancet*, 25 de agosto de 1860, p. 195.

<sup>27</sup> Para una explicación detallada de los antecedentes judiciales, ver Kostal, *Law*, cap. 7. *The Instrumentality of Others: Railway Accidents and the Courts, 1840-1875*. Mi análisis del contexto jurídico de las demandas de indemnización por accidentes ferroviarios se basa en gran parte en el libro de Kostal.

<sup>28</sup> Kostal, *Law*, 254-6 y 280-90.

de obtener ganancias casi sin riesgos, estaban más que dispuestos a acicatear esos litigios. Además, el número creciente de accidentes<sup>29</sup>, la gran visibilidad de las empresas ferroviarias y su imagen negativa, y el característico horror que el accidente ferroviario producía en el público victoriano, multiplicaron el número de juicios durante las décadas de 1850 y 1860<sup>30</sup>.

Desde principios de la década de 1860, lo primordial en los juicios por indemnización fue establecer la veracidad y el origen preciso de los daños que la víctima aseguraba haber sufrido en un accidente. A esa altura, las empresas perdían casi todos los juicios por daños personales que llegaban a los tribunales y cada año pagaban en concepto de indemnizaciones grandes sumas de dinero que no cesaban de aumentar<sup>31</sup>. Como reacción, comenzaron a ser más selectivas al manejar estos casos: llegaban a acuerdos extrajudiciales cuando era posible y sólo iban a juicio cuando creían que las denuncias eran claramente exageradas o fraudulentas. Los ferrocarriles no sólo se encargaban en todos los juicios de que uno de sus médicos examinase a la víctima<sup>32</sup>, sino que también se volvieron expertos en la utilización de investigadores privados y otras fuentes de inteligencia para evaluar las denuncias por daños<sup>33</sup>. En 1868, John Charles Hall, un médico que había trabajado con frecuencia para las empresas ferroviarias en casos de indemnización, declaró que “quienes han sufrido un daño muy leve con frecuencia lo exageran o exageran sus efectos, con el objetivo de conseguir que un jurado les otorgue una indemnización desproporcionada”, y explicó que:

Entonces, cuando me piden que examine, como parte de una investigación judicial, un caso dudoso de deterioro de las funciones (deterioro que, supuestamente, es producto de un accidente), creo que me corresponde recabar toda la información posible con respecto a la moral del paciente y sus probables motivos, e investigar si las supuestas causas de la dolencia se basan en hechos, o si son probables<sup>34</sup>.

Cuando el tipo de dolencia declarada era de índole nerviosa, y no parecía involucrar ningún daño físico evidente, existía, indudablemente, la posibilidad de que fuera un engaño del denunciante. La falta de pruebas físicas de un daño, la demora en la manifestación de los síntomas, la a menudo interminable evolución del trastorno y la necesidad de basarse mayormente o por completo en el propio testimonio del denunciante, testimonio respaldado con pruebas escasas o nulas, hacían que, en esos casos, los pedidos de indemnización de los pasajeros fueran un asunto médico-forense extremadamente complejo y polémico. Según *The Lancet* en 1861,

El incremento de los viajes en ferrocarril ha dado origen a un nuevo campo de la investigación médica. Los daños físicos, consecuencia de los numerosos y variados accidentes de los que son responsables las empresas ferroviarias ya han proporcionado material para muchas disputas judiciales costosas, y para varios conflictos médicos [...]. Las dificultades habituales para desmentir los relatos de los soldados que fingen haber padecido algún daño para que los releven del servicio no son nada en comparación con la tarea de determinar la veracidad de algunas dolencias, sean

---

<sup>29</sup> Ese aumento debe atribuirse al crecimiento de la red ferroviaria y el aumento de la circulación a mediados del siglo XIX y no a un deterioro de la seguridad ferroviaria. Como señala Kostal (Kostal, *Law*, 280), según las estadísticas, los ferrocarriles británicos mejoraron en materia de seguridad durante ese período, si bien el público no lo veía así. Para consultar las estadísticas de accidentes ferroviarios, véase el compendio invaluable de H. Rayner Wilson, *Railway Accidents: Legislation and Statistics 1825-1924* (London: Rayner Wilson, 1925).

<sup>30</sup> Kostal, *Law*, 290, 304

<sup>31</sup> *Ibidem*, 304-5.

<sup>32</sup> *Ibidem*, 381-2. Los médicos del ferrocarril tenían autorización de la empresa para ofrecer una indemnización en el momento, con la condición de que la víctima firmase un formulario que garantizaba que no llevaría a cabo ningún tipo de acción judicial por los daños. Ese tipo de prácticas causaba preocupación dentro del ámbito médico; véase, por ejemplo, el editorial acerca de los superintendentes médicos de las empresas ferroviarias *Medical Superintendents of Railway Companies*, *British Medical Journal*, 22 de agosto de 1863, 214-5

<sup>33</sup> Kostal, *Law*, 381-2.

<sup>34</sup> John Charles Hall, *Medical Evidence in Railway Accidents* (London, Longmans, 1868), 17.

físicas o mentales, atribuidas a los accidentes ferroviarios por quienes tienen interés en obtener una indemnización “considerable”<sup>35</sup>.

En todos esos casos, los médicos del denunciante daban testimonio de la gravedad del trastorno que aquejaba a la víctima, de la magnitud de su sufrimiento y de la escasa probabilidad de su recuperación, mientras que las empresas recurrían a peritos médicos para que declarasen que las lesiones de la víctima eran inexistentes o estaban extremadamente exageradas. En consecuencia, los médicos estaban cada vez más preocupados porque las demandas contra el ferrocarril mostraban que ellos no podían ponerse de acuerdo sobre el origen ni la existencia de los daños en cuestión, o, peor aún, los preocupaba que el público pudiera verlos como títeres pagos “al servicio de una empresa ferroviaria para dar pruebas a favor o en contra, al igual que peritos de otra índole o arquitectos”<sup>36</sup>. Como comentó el *British Medical Journal* en 1865, “no creemos que las empresas ferroviarias hayan ganado mucho con la práctica de llamar a testigos para que declaren que el denunciante intenta embaucarlas, y estamos seguros de que nuestra profesión no ha ganado mucho prestigio a los ojos del público asistiendo a las empresas en estos litigios”<sup>37</sup>.

Para los médicos era sumamente incómodo estar en esa situación en una época en la que la coherencia, el prestigio y la imagen pública de su profesión eran de suma importancia para ellos. Además, la cantidad de accidentes ferroviarios y de juicios por indemnización aumentaba continuamente, lo que indicaba que el problema sería más grave con el paso del tiempo. Fue así que la investigación de esos trastornos problemáticos se convirtió en una prioridad para muchos médicos, desde el punto de vista científico y el profesional. En 1861, *The Lancet* insistió en que ésa era “una cuestión que amerita la investigación clínica más exhaustiva” y pidió que se hiciese un registro minucioso de los casos de dolencias nerviosas, “en especial si éstas aparecen luego de una caída o un golpe u otro tipo de accidente relacionado con un shock [...] para poder esclarecer las historias que los denunciantes presentan ante los médicos en los juicios contra las empresas ferroviarias”<sup>38</sup>. Cuatro años más tarde, el *British Medical Journal* hizo un comentario similar: una “compilación de algunas de las consecuencias de esta clase moderna de accidentes, con un registro fiel de los resultados, sería un aporte muy valioso para la patología que estudiamos”<sup>39</sup>. Esos pedidos tuvieron su respuesta durante la década de 1860 con un alud de publicaciones referidas al efecto del viaje en tren en la salud, muchas de las cuales se concentraron específicamente en la cuestión de las lesiones causadas por los accidentes ferroviarios<sup>40</sup>. El primer aporte importante sobre este tema lo hizo *The Lancet* mismo, con un informe titulado *The Influence of Railway Travelling on Public Health*, que constaba de ocho partes y se refería a la influencia que tenía el viaje en tren en la salud pública, informe que apareció en el periódico entre enero y marzo de 1862<sup>41</sup>. Esa serie de artículos fue la primera evaluación detallada de los trastornos causados por los accidentes ferroviarios, y precedió en cuatro años a la primera publicación acerca del tema escrita por J. E. Erichsen,

---

<sup>35</sup> *The Lancet*, 14 de septiembre de 1861, 255.

<sup>36</sup> *Medical Evidence*, *British Medical Journal*, 8 de abril de 1865, 354-5.

<sup>37</sup> *Medical Evidence on Railway Accidents*, *British Medical Journal*, 25 de marzo de 1865, p. 300.

<sup>38</sup> *The Lancet*, 14 de septiembre de 1861, p. 255.

<sup>39</sup> “Medical Evidence on Railway Accidents”, *British Medical Journal*, 25 de marzo de 1865, p. 300.

<sup>40</sup> Por ejemplo, Thomas Wharton Jones, *Failure of Sight from Railway and Other Injuries of the Spine and Head* (London: J. Walton, 1855; 2da edición, 1866); William Camps, *Railway Accidents or Collisions: Their Effects upon the Nervous System* (London: H.K. Lewis, 1866); Edwin Morris, *A Practical Treatise on Shock after Surgical Operations and Injuries, with Special Reference to Shock caused by Railway Accidents* (London: Robert Hardwicke, 1867); James Ogden Fletcher, *Railways in their Medical Aspects* (London: J.E. Cornish, 1867); John Charles Hall, *Medical Evidence in Railway Accidents* (London: Longmans, 1868). En otras publicaciones médicas más generales, los autores hacían referencias específicas a lesiones causadas por accidentes ferroviarios, por ejemplo, Frederic C. Skey, *Hysteria* (London: Longmans, Green, Reader & Dyer, 1867).

<sup>41</sup> *The Influence of Railway Travelling on Public Health*, *The Lancet*, 4 de enero de 1862, p. 15-19; 11 de enero, p. 48-52; 18 de enero, p. 79-83; 25 de enero, p. 107-110; 1 de febrero, p. 130-2; 8 de febrero, p. 155-8, 1 de marzo, p. 231-5; 8 de marzo, p. 258-60. También publicados en un folleto independiente con el mismo título (London: *The Lancet*, 1862).

generalmente considerado un adelantado en este campo<sup>42</sup>. Así, el informe de *The Lancet* marca el comienzo de los debates médicos y médico-jurídicos acerca del trastorno denominado *railway spine*, producto de accidentes ferroviarios, y otros trastornos similares que se multiplicarían en los siguientes cincuenta años. Además, el informe ayuda a esclarecer las ideas que tenía la gente a mediados de siglo acerca de los efectos de los viajes en tren y de los accidentes ferroviarios sobre la salud, ideas que dieron origen a la obra de Erichsen.

Los accidentes ferroviarios eran uno de los temas principales del informe pero, cuando evaluaba las consecuencias que habían tenido sobre la salud de las víctimas, *The Lancet* trazaba una distinción clara entre los efectos “primarios” y “secundarios” de esos accidentes<sup>43</sup>. Los efectos “primarios” eran los daños físicos evidentes, como huesos rotos, desgarros y quemaduras. Esos daños podían ser muy graves en las víctimas “aplastadas en el accidente ferroviario”<sup>44</sup>, pero eran simples, se los comprendía con claridad y eran tratables. El problema eran los insidiosos efectos secundarios, que se caracterizaban por una variedad tan amplia como desconcertante de síntomas: “vértigo, pérdida de memoria, dolor de espalda y de cabeza”<sup>45</sup>, “cosquilleo y entumecimiento de las extremidades, parálisis localizadas, paraplejía, lesiones funcionales de los riñones y la vejiga” e, incluso, “síntomas de un desequilibrio intelectual que aparecen paulatinamente”<sup>46</sup>. A menudo, se utiliza el término “funcional” para describir esos trastornos, lo que indica que se creía que la lesión estaba en el aparato nervioso que controla el correcto funcionamiento de los órganos afectados y no en la sustancia de los órganos mismos. Esa explicación respaldaba lo sugerido por *The Lancet*: que el origen del trastorno estaba en algún tipo de daño al sistema nervioso, quizás producto de “la conmoción violenta de los centros nerviosos durante el shock”<sup>47</sup>.

*The Lancet* después reseñó algunos casos en los que las personas que habían salido aparentemente ilesas de un accidente o que habían sufrido algún daño superficial como hematomas o raspaduras gradualmente comenzaban a sufrir trastornos nerviosos que empeoraban con el tiempo. Uno de esos casos era el de un empleado postal que en noviembre de 1860 iba a bordo de un tren del correo. Fue “arrojado de una punta del vagón a la otra, cayó sobre la nuca y por un momento quedó inconsciente”. Sin embargo, no parecía estar gravemente herido y “pudo seguir hasta Londres a la mañana siguiente. Ahí lo atendió el doctor Waller Lewis, quien encontró que padecía de vértigo, pérdida de memoria, dolor de espalda y de cabeza, etcétera”. El empleado inició una acción contra la empresa ferroviaria y obtuvo una indemnización de £275, a pesar de que los peritos del ferrocarril aseveraron que “no tenía ningún problema”<sup>48</sup>.

*The Lancet* no intentó analizar en detalle ese tipo de juicios iniciados después de accidentes. Por un lado, no está clara, por ejemplo, la incidencia que pueden haber tenido problemas preexistentes en los trastornos que se describían, y, por otro lado, la descripción de los síntomas tampoco aporta demasiada información: leve dolor de cabeza, fiebre, palidez, nerviosismo<sup>49</sup>. Sin embargo, esa falta de precisión es típica de las historias clínicas de mediados del siglo XIX y sirve para resaltar la vaguedad de los trastornos nerviosos a los que se enfrentaban los médicos. Lo único que tenían en común esos casos era que las alteraciones relatadas no guardaban ninguna proporción con las

---

<sup>42</sup> J.E. Erichsen, *On Railway and Other Injuries of the Nervous System* (London: Walton & Maberly, 1866). Acerca de Erichsen, véase más adelante.

<sup>43</sup> *The Lancet*, 18 de enero de 1862, p. 83-4; 8 de febrero de 1862, p. 156-8. El doctor Waller Lewis, médico principal del correo aportó gran parte de la sección *Accidents, and their primary and secondary effects*. En 1859, Lewis había llevado a cabo una investigación sobre los efectos que tenían los viajes extensos en tren en los trabajadores postales. El hecho de que el correo le hubiera encargado una investigación de este tipo muestra el nivel de preocupación que existía por las consecuencias del viaje en tren para la salud.

<sup>44</sup> Esta expresión tan gráfica (*railway-smashed* en inglés) es de *Medical Superintendents of Railway Companies*, un artículo de gran importancia acerca de los superintendentes médicos del ferrocarril, publicado en el *British Medical Journal* el 22 de agosto de 1863, p. 214.

<sup>45</sup> *The Lancet*, 8 de febrero de 1862, p. 157.

<sup>46</sup> *Ibidem*, p. 156.

<sup>47</sup> *Ibidem*.

<sup>48</sup> *Ibidem*.

<sup>49</sup> *Ibidem*.



lesiones físicas menores que las víctimas habían sufrido en realidad en el accidente. Para tratar de explicar esa desproporción, *The Lancet* se concentró en un tema que sería el centro del debate acerca de las lesiones causadas por accidentes ferroviarios durante los siguientes cincuenta años: el origen y el significado del shock que el accidente producía. Al igual que en los casos de fatiga de combate [*combat trauma*] durante la Guerra de Secesión y de neurosis de guerra [*shell shock*] durante la Primera Guerra Mundial, dos temas que se tratan con más detalle en otra sección de este volumen, los debates médicos acerca del *railway spine* llegaron a girar en torno al origen preciso del shock que, aparentemente, catalizaba el trastorno posterior.

*The Lancet* subrayó especialmente el grado característico de violencia vinculado con el accidente, y sugirió un vínculo entre esa violencia extrema y los trastornos nerviosos que las víctimas de accidentes sufrían después:

Ni el shock directo causado por el accidente ni las lesiones físicas producidas en ese momento son indicaciones fiables de los resultados insidiosos que luego se manifiestan pasado un período de tiempo. El tipo de síntomas que presentan las víctimas muestra muy claramente que esos resultados se deben más que nada a una conmoción violenta de los centros nerviosos sufrida en el momento del shock [...] La intensidad y lo brusco de las sacudidas sufridas durante un choque son mucho más violentos que cualquier otro tipo de shock al que se exponen los seres humanos cuando viajan [...] Los pasajeros escapan del peligro inmediato y, creyendo que salieron ilesos más allá de la fuerte impresión mental que les causa el miedo, siguen su camino felices y no toman la precaución necesaria de dejar que el cerebro y la columna vertebral descansen por un tiempo largo, lo que es esencial para que se recuperen del shock<sup>50</sup>.

En ese fragmento se admite la presencia de un elemento psicológico y no sólo físico, cuando se habla de “la fuerte impresión mental que les causa el miedo” a las víctimas. Sin embargo, no se sugiere que el “miedo” contribuya directamente al trastorno nervioso posterior, que se explica como resultado de las sacudidas *físicas* y las circunstancias del accidente.

Esa explicación coincide con la orientación somaticista de la medicina victoriana y está inscrita, claramente, en la “tradición firmemente organicista” típica de la teorización de los trastornos nerviosos y mentales que se desarrolló en Gran Bretaña en el siglo XIX, como señaló Mark Micale recientemente<sup>51</sup>. Sin embargo, ese modelo es bastante ambiguo en lo que concierne a la naturaleza de las lesiones o de las dolencias producidas por el accidente. No está claro si el trastorno consiste en lesiones *patológicas* de la estructura cerebral y de la estructura medular, o si se debe a la perturbación *fisiológica* de las funciones nerviosas. La ambigüedad de *The Lancet* mismo, en vista de la falta de pruebas orgánicas que apoyen su conclusión, se ve claramente en extractos como éste:

Esos síntomas se manifiestan principalmente a través del sistema nervioso o a través de un estado físico que depende del equilibrio fisiológico perfecto de las fuerzas nerviosas para funcionar correctamente. [Los síntomas] varían [...] desde la mera irritabilidad, inquietud y malestar luego de un viaje largo hasta trastornos en los que aparecen sucesivamente parálisis repentinas en distintas partes del cuerpo. Todo ello indica una dolencia insidiosa en el cerebro o en la médula espinal, como [...] la que se manifiesta después de un shock violento o después de lesiones en los centros nerviosos. Estos últimos son los síntomas que con frecuencia aparecen después de las sacudidas y los golpes que las víctimas sufren en un choque ferroviario<sup>52</sup>.

---

<sup>50</sup> *Ibidem*, p. 156.

<sup>51</sup> M.S. Micale. *Approaching Hysteria: Disease and its Interpretations* (Princeton, NJ: Princeton University Press, 1995), p. 126-8.

<sup>52</sup> *The Lancet*, 1 de marzo de 1862, p. 234.

A fin de cuentas, el propio *The Lancet* parece estar a favor de un modelo fisiológico de alteraciones nerviosas más que a favor de un modelo patológico de lesiones orgánicas. Esa postura se ve en su sugerencia de que el shock físico intenso que las víctimas sufren durante el accidente tiene como consecuencia “la alteración del sistema nervioso y, por un tiempo, una debilitación considerable de éste”<sup>53</sup>, y de que, al estar debilitado el sistema nervioso, aparecen repentinamente “afecciones de las fuerzas nerviosas”<sup>54</sup> que inciden sobre el funcionamiento de órganos y músculos en todo el cuerpo. Esa explicación deriva principalmente del diagnóstico de conmoción medular que fue desarrollado a principios del siglo XIX<sup>55</sup> para explicar los síntomas de debilidad nerviosa sufridos por pacientes que habían recibido algún tipo de golpe, habitualmente en la espalda, pero que no parecían tener ninguna lesión orgánica grave. El hecho de que predominaran los dolores de espalda causados por accidentes, la evolución interminable del trastorno y la vulnerabilidad de la columna vertebral frente a sacudidas, torceduras y golpes sufridos en accidentes lógicamente llevaron a *The Lancet* y a algunos expertos a utilizar el modelo de la “conmoción medular” en el análisis de las nuevas dolencias causadas por accidentes ferroviarios. Sin embargo, la ambigüedad acerca del papel preciso que tenía la conmoción física relacionada con esos accidentes y la naturaleza de las lesiones que resultaban de esa conmoción se mantuvo y continuó impidiendo la aplicación del modelo de conmoción medular para analizar las lesiones producidas en los accidentes ferroviarios.

El primero texto médico exhaustivo acerca del *railway spine* y otros trastornos afines apareció en 1866 y fue escrito por John E. Erichsen (1818-1896), un cirujano ilustre y muy respetado. Erichsen también escribió *The Science and Art of Surgery*, un manual de cirugía de gran difusión que se publicó por primera vez en 1853 y se editó por décima vez en 1895. Culminó su carrera como cirujano de la familia real. Erichsen se interesó en las secuelas médicas de los accidentes ferroviarios cuando era profesor de cirugía en el University College de Londres, y su libro *On Railway and Other Injuries of the Nervous System*, era una compilación de seis clases que había dado para los estudiantes de medicina del University College en la primavera de 1866. Teniendo en cuenta sus libros acerca de las lesiones causadas por los accidentes ferroviarios y una obra que publicó en 1878 acerca del papel que desempeñaban los peritos médicos en los tribunales<sup>56</sup>, es evidente que ya a mediados de la década de 1860 Erichsen tenía bastante experiencia directa en juicios por indemnización contra el ferrocarril, que había adquirido trabajando como perito médico. También parece que fue esa experiencia lo que lo llevó a estudiar el asunto de las lesiones causadas por accidentes ferroviarios después de pasar la mitad de su carrera dedicado a la cirugía general.

El libro de Erichsen tuvo una gran influencia; en 1894, recordando treinta años de debate acerca del trastorno de *railway spine*, un distinguido neurólogo estadounidense dijo que esa obra había “marcado una época”<sup>57</sup>. Sin duda el libro tuvo mucha repercusión en la profesión médica, y fue bien recibido por los colegas de Erichsen, que lo utilizaron como manual práctico y de diagnóstico. Sin embargo, su influencia no se limitó sólo a médicos y cirujanos. Para ser un manual médico que trataba un área de interés bastante específica, *On Railway and Other Injuries* tuvo una

---

<sup>53</sup> *The Lancet*, 18 de enero de 1862, p. 84.

<sup>54</sup> *The Lancet*, 8 de febrero de 1862, p. 158.

<sup>55</sup> Véase Michael R. Trimble, *Post-traumatic Neurosis: from Railway Spine to Whiplash* (Chichester: John Wiley, 1981), p. 3-4. El cirujano Sir Benjamin Brodie fue en gran parte responsable de establecer el modelo más influyente de las heridas causadas por conmoción medular, véase “Injuries to the Spinal Cord”, *Medico-Chirurgical Transactions* 20 (1837), p. 118. Erichsen fue capacitado como cirujano por Brodie en la década de 1830.

<sup>56</sup> J.E. Erichsen, *On Surgical Evidence in Courts of Law with Suggestions for its Improvement* (London: Longmans, Green, 1878)

<sup>57</sup> Charles D. Dana, *The Traumatic Neuroses. Being a Description of the Chronic Nervous Disorders that Follow Injury and Shock*, en *A System of Legal Medicine*, eds., Allan McLane, Hamilton y Lawrence Godkin (2 volúmenes, New York: E.B. Treat, 1894), 2: 299; citado por Eric Caplan en *Trains, Brains and Sprains: Railway Spine and the Origins of Psychoneuroses*, *Bulletin of the History of Medicine* 69, 3 (Fall 1995), p 390.

difusión insólita entre el público lego<sup>58</sup>. Como resaltó *The Spectator* en su reseña del libro, “No es común que en nuestras páginas haya una reseña de un libro estrictamente médico [...]. Ahora, sin embargo, un cirujano renombrado [...] nos ha dado [...] una opinión detallada acerca de un tema interesante para todos los miembros de la comunidad”<sup>59</sup>. La alta incidencia de accidentes ferroviarios mostró que el tema tratado en el libro seguía siendo de interés para el público no especializado y el uso repetido de sus distintas ediciones en juicios por indemnización vincularon estrechamente el nombre de Erichsen con el *railway spine* en la mente del público. Como comentó en 1889 el neurocirujano de Filadelfia S. V. Clevenger, “Los neurólogos, cirujanos y abogados encuentran tanta información útil en el libro de Erichsen que no es común que las demandas en las que la conmoción medular es un tema central se lleven a cabo sin usar como referencia la obra del cirujano londinense”<sup>60</sup>. Del mismo modo, quienes creían que los trastornos que describía Erichsen eran ficticios o muy exagerados no dudaron en culparlo por escribir “una guía que puede engañar al denunciante honesto, si tiene esa inclinación, para que se embarque en una serie de mentiras y actos de encubrimiento con el objetivo de obtener un veredicto muy favorable”<sup>61</sup>.

Erichsen postuló una explicación para el *railway spine* basándose principalmente en el modelo que atribuía la conmoción medular a un daño orgánico en la sustancia de la médula espinal. Quería explicar la falta de pruebas físicas como hemorragias, hematomas o inflamaciones que indicaran “una repercusión local y directa sobre la columna vertebral causada por violencia externa” y, para hacerlo, sugirió que las lesiones que causaban los síntomas nerviosos eran “de un carácter más crónico y no tan evidente [...] y consisten principalmente en un proceso inflamatorio crónico y subagudo de las meninges, y en mielitis crónica. Además se ven cambios en la médula que son una consecuencia inevitable de un proceso inflamatorio de larga data”<sup>62</sup>. Lo que decía Erichsen era que “todo el conjunto de fenómenos nerviosos que resultan de sacudidas o golpes y que son [...] típicos de lo que se conoce como ‘conmoción medular’, en verdad se deben a la inflamación crónica de las meninges y de la médula espinal”<sup>63</sup>. Sin embargo, dada la completa falta de pruebas físicas de inflamación u otra lesión física que había en la mayoría de los juicios, Erichsen se veía forzado continuamente a distinguir entre shock “mental” o “emocional” y conmoción “física”, y debía aceptar, además —aunque sólo fuera de modo implícito— el papel del shock “mental” o “emocional” como causante de los trastornos relacionados con el *railway spine*. Entonces, la actitud de Erichsen hacia las lesiones causadas por accidentes ferroviarios era ambigua: al encontrarse, como todos sus contemporáneos, frente a la fuerza y al peligro del ferrocarril, admitía que los accidentes ferroviarios eran acontecimientos de una violencia y un horror sin precedentes, pero solía resistirse a cualquier sugerencia de que el nivel de shock mental y psicológico influyera directamente en los trastornos nerviosos que sufrían las víctimas. Esa ambigüedad se veía reflejada en su preocupación por interpretar las características particulares de las lesiones dentro del contexto de las lesiones nerviosas y medulares en general, en lugar de adjudicarles una categoría médica específica. Según afirmaba Erichsen, las lesiones causadas por accidentes ferroviarios “singulares por su gravedad, no [son] distintas en su origen de las lesiones

---

<sup>58</sup> La preocupación del público por el *railway spine* se veía reflejada en el interés que los periódicos comunes tenían en las publicaciones médicas que trataban el tema. El estudio que hizo *The Lancet* en 1862 se discutió en *Cornhill* 6 (Julio-diciembre de 1862), p. 480-1, y *The Spectator*, 12 de julio de 1862. El libro publicado por Erichsen en 1866 también fue reseñado en *The Spectator*, 28 de julio de 1866, así como en periódicos médicos. *Railways in their Medical Aspects*, publicado un año más tarde y escrito por James Ogden Fletcher, fue reseñado en *The Athenoem*, 19 de octubre de 1867 y en *The Saturday Review*, 16 de mayo de 1868.

<sup>59</sup> *The ‘Railway Spine’*, *The Spectator*, 28 de julio de 1866, p. 834.

<sup>60</sup> S.V. Clevenger, *Spinal Concussion* (Philadelphia & London: F.A. Davis, 1889), p. 3. Clevenger sugirió que el “railway spine” se llamase “Enfermedad de Erichsen”; *Ibidem*, p. 207-8.

<sup>61</sup> Allan McLane Hamilton, *Railway and Other Accidents, with Relation to Injury and Disease of the Nervous System: A Book for Court Use* (London: Balliere, Tindall y Cox, 1904), p.2.

<sup>62</sup> Erichsen, *On Railway and Other Injuries*, p. 112-3.

<sup>63</sup> *Ibidem*, p. 123.

sufridas en otros accidentes de la vida civil”<sup>64</sup>. Sin embargo, el énfasis puesto en la singularidad de los accidentes ferroviarios por su carácter violento y por el nivel de shock psicológico que sufrían las víctimas lo obligó a aceptar que dichos accidentes ocupaban una categoría específica:

En un accidente común el shock nunca puede ser tan grande como en un accidente ferroviario. La rapidez del movimiento, el impulso aplicado a la víctima, la forma repentina en que se detiene, la impotencia de la víctima y la perturbación psicológica natural que debe alterar hasta a los más valientes son todas circunstancias que necesariamente aumentan la gravedad de las lesiones del sistema nervioso causadas por el accidente. Esas circunstancias hacen que estos casos sean considerados, con razón, excepcionales y distintos de los accidentes comunes. En consecuencia, algunos cirujanos denominan esa aflicción particular de la columna *railway spine*<sup>65</sup>.

Además, al incluir en su lista de factores “la impotencia de la víctima” y la “perturbación psicológica natural” relacionada con la experiencia del accidente ferroviario, Erichsen admitía que los efectos *psicológicos* de la experiencia podían influir directamente sobre cualquier trastorno nervioso que se desencadenase como resultado.

Cuando el *British Medical Journal* reseñó el libro en diciembre de 1866, el autor de la reseña<sup>†</sup> advirtió la ambigüedad de Erichsen y cuestionó que implícitamente se refiriera a una categoría de “lesiones causadas por accidentes ferroviarios”. También relacionó claramente esa clasificación con sus consecuencias médico-jurídicas:

Las únicas diferencias que, hasta donde podemos ver, existen entre las lesiones causadas por accidentes ferroviarios y otros tipos de lesiones no son intrínsecas, y son diferencias que se relacionan con su aspecto jurídico. Un hombre que sufre una conmoción medular en un accidente ferroviario demanda a la empresa y recibe o no una indemnización por los daños ocasionados. Un hombre que se cae de un manzano y sufre una conmoción medular no sólo sufre la lesión sino que además no tiene ninguna empresa ferroviaria a la que demandar<sup>67</sup>.

El autor de la reseña del *British Medical Journal*, además, criticó el título del libro *Erichsen on Railway Injuries*, escrito en el frente y en el lomo del libro, y sugirió que la elección de dicho título estaba “hecha para engañar”, ya que “El libro contiene realmente una explicación sólo de los efectos del shock y de la conmoción de la médula espinal y del cerebro [...] Por lo tanto, es bastante innecesario incluir esos efectos en una categoría específica de lesiones nerviosas causadas por accidentes ferroviarios”<sup>68</sup>.

Erichsen respondió inmediatamente a esa reseña con una larga carta en la que se justificaba y afirmaba (probablemente con justa razón) que sólo los editores eran responsables del título de tapa y que su propio título, *On Railway and Other Injuries*, reflejaba más fielmente su creencia en que las lesiones causadas por accidentes ferroviarios realmente eran, en esencia, las mismas lesiones causadas por otros accidentes. Sin embargo, luego justificó la atención especial que él y otros cirujanos (según lo insinúa claramente) le prestaban a las lesiones causadas por accidentes ferroviarios enfatizando las diferencias con otros casos, similares en un nivel superficial:

---

<sup>64</sup> *Ibidem*, p. 46.

<sup>65</sup> *Ibidem*, p. 9.

<sup>66</sup> <sup>†</sup> El título propuesto originalmente por Erichsen fue *On Railway and Other Injuries* (Lesiones causadas por accidentes ferroviarios y otras lesiones), sin embargo, el título elegido por los editores fue *Erichsen on Railway Injuries* (Erichsen opina acerca de lesiones causadas por accidentes ferroviarios). Ese título hacía mención sólo a las lesiones producto de accidentes de ferrocarril y no a otros tipos de lesiones. [N. de los trad.]

<sup>67</sup> *British Medical Journal*, 1 de diciembre de 1866, p 612.

<sup>68</sup> *Ibidem*.

Con referencia a la definición “lesiones causadas por accidentes ferroviarios”, permítanme aclarar que la usé en el mismo sentido en que los cirujanos suelen usar la expresión “lesiones causadas por armas de fuego”: no tanto para referirme a alguna diferencia específica en la naturaleza de las lesiones sino para señalar el agente excepcional y singular que las causa. En ese sentido, la expresión “lesión causada por un accidente ferroviario” se utiliza habitualmente en la práctica hospitalaria diaria.

Cuando un cirujano le pregunta a su residente de cirugía “¿Algún caso nuevo hoy?”, la respuesta es “Sí, señor. Un caso grave de accidente ferroviario”. El residente nunca diría “un caso grave de choque de cabriolé” ni “un caso grave de caída de un caballo” ni “un caso grave de golpe con un ladrillo” [...] Pero sabe y reconoce que hay una singularidad en los accidentes ferroviarios que lo hace ubicarlos en una categoría específica<sup>69</sup>.

La actitud de Erichsen frente a esa “singularidad en los accidentes ferroviarios” es equívoca. Lo singular era la fuerza inconfundible desencadenada en el accidente, la violencia extrema que sufrían las víctimas, y Erichsen resalta repetidas veces que esa singularidad es la única característica que diferencia las lesiones causadas por accidentes ferroviarios de las lesiones causadas en otras circunstancias. Lo que él pretendía afirmar no era que los accidentes ferroviarios causaran una nueva clase de lesiones, sino que un trastorno ya existente y conocido en el ámbito médico se había hecho más frecuente y más grave a partir de la aparición de los ferrocarriles. En los registros médicos de fines del siglo XVIII y principios del siglo XIX, afirmaba Erichsen, había “muchos casos registrados que demostraban sin lugar a dudas que la misma sucesión de hechos que, en los últimos años, habían llevado a la denominación *railway spine* habían surgido como consecuencia de accidentes veinticinco años antes de que se inaugurase el primer ferrocarril, o aun más”<sup>70</sup>.

Erichsen afirmaba constantemente que los trastornos de las víctimas de accidentes ferroviarios no representaban una nueva clase de lesión sino una manifestación más grave y más generalizada de una clase de lesión ya conocida. Esas afirmaciones se ven socavadas por el énfasis que él pone constantemente en la importancia de ese grado característico de violencia y de “conmoción intensa del sistema nervioso” causada por los accidentes ferroviarios. A pesar de que Erichsen lo niega, parece que estuviera sugiriendo que las “lesiones causadas por accidentes ferroviarios” forman una nueva clase de trastorno de la salud:

Esas conmociones de la columna vertebral y de la médula espinal suelen ocurrir en los accidentes habituales de la vida cotidiana, pero son mucho más frecuentes y graves las que sufren los pasajeros que se ven sometidos al shock violento de un choque ferroviario [...] puesto que a menudo no hay signos de lesiones físicas y externas, que los primeros síntomas son poco claros e insidiosos, que las lesiones orgánicas secundarias tienen un desarrollo lento y progresivo, y conllevan trastornos funcionales, y puesto que el pronóstico es incierto, esas lesiones pertenecen a una clase que a menudo pone a prueba la capacidad de los cirujanos a la hora de dar un diagnóstico<sup>71</sup>.

Además, las singulares características del accidente ferroviario no se limitan a los efectos meramente *físicos* que la violencia repentina y extrema tiene sobre el cuerpo; Erichsen también diferencia al accidente ferroviario, causante de lesiones medulares contusivas que producen trastornos nerviosos, de otros accidentes similares haciendo hincapié en los efectos *psicológicos* de un accidente de ese tipo, reconocimiento muy importante del papel que desempeñan los factores no somáticos. Así, Erichsen no solo aceptó implícitamente que el accidente ferroviario era un hecho de una violencia y un horror sin precedentes, sino que también se vio obligado a admitir que podría haber una relación directa entre las experiencias psicológicas que viven las víctimas de un accidente ferroviario y el trastorno que sufrían posteriormente, el cual, según él, era una enfermedad física; es

---

<sup>69</sup> *British Medical Journal*, 15 de diciembre de 1866, p. 678.

<sup>70</sup> Erichsen, *On Railway and Other Injuries*, p. 10-11.

<sup>71</sup> *Ibidem*, p. 2.

decir que, en el caso de las víctimas que sufren el *railway spine*, la mente influye sobre el estado físico del cuerpo por medio de algún mecanismo poco conocido.

La segunda edición del libro, considerablemente expandida y reescrita, se publicó en 1875 bajo el título de *On Concussion of the Spine, Nervous Shock, and Other Obscure Injuries of the Nervous System in their Clinical and Medico-Legal Aspects*; en ella, Erichsen cambió en gran medida su punto de vista con respecto a la patología del *railway spine* intentando situar su origen en un sistema nervioso alterado en lugar de situarlo en una lesión orgánica: “Los efectos primarios de esas contusiones o conmociones de la médula espinal probablemente se deban a cambios moleculares de su estructura. Los efectos secundarios son en su mayoría de carácter inflamatorio o dependen de cambios orgánicos regresivos”<sup>72</sup>. Sin embargo, ante la falta de pruebas materiales que demostraran esos cambios orgánicos, Erichsen tuvo que alegar las limitaciones del saber médico de su época y el desconocimiento de las afecciones que subyacían tras los síntomas nerviosos:

Tendríamos una visión realmente muy limitada de la patología de la conmoción de la columna vertebral si atribuyéramos todos los síntomas, primarios y remotos, a procesos inflamatorios [...] Sin duda, hay estados, locales y generales, que obedecen principalmente a cambios moleculares de la médula espinal misma o a una anemia aplásica, causada por el impacto del accidente, que actúa directamente sobre la médula espinal, o indirectamente y algún tiempo después<sup>73</sup>.

Ante la ausencia de una lesión corporal perceptible, Erichsen admitió que “a ese estado se lo puede llamar anemia más por inferencia clínica que por una clara observación”<sup>74</sup>. Sin embargo, hacia 1875, las ideas de Erichsen habían cambiado lo suficiente para permitirle aceptar con menos reticencia que en 1866 el papel que podían desempeñar los factores psicológicos en el desencadenamiento de una crisis nerviosa. Paulatinamente, Erichsen dejaba de situar el origen de la enfermedad exclusivamente en la columna vertebral para situarlo en el cerebro y, por lo tanto, en la mente; sugería que el terror que provocaba el accidente podía producir un estado en el que no había “consciencia mental o moral”, lo cual bloqueaba temporalmente la capacidad que tiene el cerebro para controlar el sistema nervioso:

La falta de conciencia mental o moral puede ocurrir sin que la cabeza o la columna vertebral hayan sufrido una lesión física, un golpe o violencia directa. Generalmente, esa falta de conciencia la padecen personas que han estado expuestas a grados comparativamente insignificantes de violencia, que no han sufrido más que un shock general o una conmoción del sistema nervioso, y probablemente dependa en gran medida del miedo<sup>75</sup>.

Esa sugerencia no hizo que Erichsen dejara de creer que las causas de los trastornos nerviosos radicaban en definitiva en algún tipo de lesión corporal infligida al sistema nervioso, pero, el hecho de que aceptara que los factores puramente psicológicos, como el miedo, eran agentes causales del trauma sufrido por los que tuvieron un accidente ferroviario, reflejó una reorientación importante de su pensamiento médico.

Los libros de Erichsen tuvieron una enorme influencia en el ámbito jurídico y el ámbito médico. Sin embargo, no sería correcto pensar que establecieron una ortodoxia incuestionable. Como hemos visto, Erichsen mismo, contra sus propias inclinaciones, había reconocido implícitamente el papel que desempeñaban los factores psicológicos en el *railway spine*, y otros estaban dispuestos a avanzar por el mismo camino. En 1868, el eminente cirujano Frederick Le Gros Clark observó que:

---

<sup>72</sup> Erichsen, J. E., *On Concussion of the Spine, Nervous Shock, and Other Obscure Injuries of the Nervous System in their Clinical and Medico-legal Aspects*, London, Longmans Green, 1875, p. 15.

<sup>73</sup> Erichsen, J. E., *On Concussion of the Spine*, p. 175.

<sup>74</sup> *Ibidem*, p. 193

<sup>75</sup> *Ibidem*, p. 195.

Sin duda, las conmociones de la columna vertebral sufridas durante un accidente ferroviario tienen características distintivas que son, cuando menos, excepcionales en una lesión similar producida en otras circunstancias. Y esas características distintivas que tienen esos accidentes son las consecuencias extrañamente diversas que producen: secuencias que parecen estar más relacionadas con un shock nervioso general, y una consiguiente inervación deteriorada, que con shocks particulares o conmociones de la médula espinal<sup>76</sup>.

Clark recalca que, cuando la columna vertebral claramente había recibido un golpe durante el accidente, “normalmente los síntomas son inmediatos y claros, y adoptan sobre todo el mismo carácter que una diasquisis medular provocada por otras causas”. Sin embargo, aun en esos casos de conmoción medular aparentemente claros, los originados por accidentes ferroviarios se diferenciaban por sus singulares características psicológicas. En esos casos, afirmaba Clark, “muy a menudo, las secuelas son más variadas y más prolongadas que en una conmoción común, circunstancia que probablemente se explique, hasta cierto punto, por la influencia de la emoción”<sup>77</sup>. Clark aceptaba que en algunos casos de *railway spine* había sin duda conmoción medular, como sugería Erichsen; pero, para él, en la mayoría de los casos, no bastaba esa explicación. Ciertamente, el shock sobre el cuerpo desempeñaba un papel pero, para Clark, la acción directa del shock psicológico sobre el sistema nervioso, origen de un cambio orgánico de algún tipo que interfería en su funcionamiento, era más probablemente la causa del trastorno: “No es contradictorio con los hechos reconocidos afirmar que un trastorno funcional prolongado, o aun una enfermedad mortal, tal vez sean la consecuencia de un shock brusco que afecta simultáneamente los centros neurálgicos de las emociones y los de la vida orgánica y animal”<sup>78</sup>.

En un libro publicado en 1873, el cirujano John Furneaux Jordan hizo también hincapié en la importancia de tener en cuenta los factores físicos y psicológicos a la hora de hablar de esos trastornos, y destacó la singularidad del accidente ferroviario por el shock “psíquico” que producía en sus víctimas:

El rasgo principal de las lesiones que se producen durante un accidente ferroviario es la combinación de elementos psíquicos y corporales como causas del shock, de tal manera que los primeros, los elementos psíquicos, siempre están presentes en su forma más intensa y violenta. Lo que sucede en este tipo de accidentes contribuye a formar una combinación de circunstancias tan terrible que la mente no la puede concebir. La intensidad de las fuerzas destructivas, la magnitud de los resultados, el peligro inminente que constituye para la vida de muchos seres humanos y la imposibilidad de escapar de ese peligro, despiertan emociones que por sí mismas bastan para producir un shock o aun la muerte [...] Todo lo que puede producir la impresión más intensa sobre el sistema nervioso, lo produce un accidente ferroviario, más allá del alcance o la importancia de la lesión física<sup>79</sup>.

Esa continua ambigüedad dejó el camino abierto para que, haciendo mayor énfasis en las causas psicológicas del trastorno, se cuestionara efectivamente el dominio del modelo orgánico predominante, y semejante cuestionamiento surgió a mediados de la década de 1880, con la obra de Herbert Page, cirujano de una empresa ferroviaria. En su libro *Injuries of the Spine and Spinal Cord Without Apparent Mechanical Lesion* (publicado en 1883; la segunda edición, revisada, se publicó en 1885), Page criticó fuertemente las teorías de Erichsen: aseveró que era muy improbable que la médula espinal pudiera lesionarse sin que la columna vertebral mostrara signos de lesiones y que

---

<sup>76</sup> Clark Le Gros, Frederick, *Lectures on the Principles of Surgical Diagnosis*, clase IV, *British Medical Journal*, 3 de octubre de 1868, p. 355.

<sup>77</sup> *Ibidem*.

<sup>78</sup> *Ibidem*.

<sup>79</sup> Jordan Furneaux, John, *Surgical Injuries*, London, J. & A. Churchill, 1873, pp. 37-8.

había “pocos hechos o ninguno”<sup>80</sup> que corroboraran la teoría de que una lesión corporal de cualquier tipo infligida a la médula espinal pudiera producir un trastorno nervioso después del accidente. Desde el principio, el centro de interés de Page había sido la mente. Erichsen había utilizado la analogía de un reloj que se caía al suelo para explicar por qué los trastornos nerviosos rara vez se manifestaban en individuos que habían sufrido una lesión física grave: si el vidrio del reloj se rompía, el mecanismo quedaba intacto, pero el hecho de que el vidrio no se rompiera era indicio de que el mecanismo estaba roto<sup>‡</sup>. Así, según Erichsen, el paciente que sufría una lesión física grave no solía sufrir ningún trastorno nervioso<sup>82</sup>. Los términos en los que Page refuta ese argumento son reveladores: “Dudamos de la fuerza de la analogía, a menos, por supuesto, que pueda demostrarse que el reloj tiene un sistema nervioso o que es un organismo dotado de sentidos como el nuestro”<sup>83</sup>. Page hizo mucho hincapié en el hecho de que la mente sensible y consciente era el canal por medio del cual el accidente influía sobre el sistema nervioso, argumento que respaldó preguntando por qué, si la conciencia y la mente no desempeñaban ningún papel, el sueño —como era bien sabido— impedía que las víctimas del accidente sufrieran una crisis nerviosa<sup>84</sup>.

Al igual que Clark y Jordan, Page fue mucho más lejos que Erichsen al subrayar “la sensación de gran temor y sobresalto” con la cual se asociaban los accidentes ferroviarios, “sensación que tal vez no [esté] presente de ningún modo en lo que podrían denominarse modalidades de accidentes menos aterradoras y espantosas”<sup>85</sup>, pero fue ese énfasis en el papel que desempeñaba la mente lo que marcó un nuevo rumbo. Page creía que el hecho de sentir miedo bastaba por sí mismo para producir un shock grave en el sistema nervioso y que los efectos psicológicos que producía un accidente ferroviario eran perfectamente capaces de causar una enfermedad nerviosa o un colapso nervioso:

En la literatura médica, abundan los casos en los que los trastornos funcionales más graves, y aun la muerte o el aniquilamiento de las funciones, son producto del miedo y nada más que el miedo. Es ese mismo miedo el que, en los choques de trenes, contribuye en gran medida —y en muchos casos es lo único que contribuye— a que se sufra inmediatamente una crisis nerviosa y a que se produzcan secuelas que pueden ser igualmente graves y que, sin lugar a duda resultan más problemáticas, que las que encontramos poco después de ocurrido el accidente<sup>86</sup>.

Page no intentaba negar que esa clase de trastornos nerviosos pudieran ser causados por un proceso fisiológico de algún tipo, pero rechazaba específicamente la sugerencia de Erichsen de que las lesiones orgánicas de la médula espinal eran la causa. En 1891, retomó el tema de los accidentes ferroviarios en el libro *Railway Injuries: With Special Reference to Those of the Back and Nervous*

---

<sup>80</sup> Page, W. Herbert, *Injuries of the Spine and Spinal Cord Without Apparent Mechanical Lesion, and Nervous Shock, in their Surgical and Medico-Legal Aspects*, London: J. & A. Churchill, 1883, p. 162.

<sup>81</sup> ‡ La cita que hace Harrington del ejemplo que tomó Erichsen para ilustrar sus afirmaciones no es del todo clara y hasta pareciera contradecir al cirujano. Por ello, le ofrecemos al lector la cita del libro en el que Erichsen menciona ese ejemplo: “Una persona que, a raíz de un accidente ocurrido en la vida civil, se luxa o se fractura una extremidad a causa de una lesión, inevitablemente sufre un shock muy grave, pero es muy raro que ese shock afecte a la columna vertebral o al cerebro. Parecería que la violencia del shock se consumiera en la producción de la fractura o la luxación, y así se evita que sufran una conmoción las más frágiles estructuras nerviosas. Puedo ilustrar lo anterior usando un ejemplo común: el daño que sufre un reloj al caerse al suelo. Una vez, un relojero me dijo que si se rompía el vidrio, el mecanismo raramente se dañaba, pero si el vidrio no se rompe, el impacto de la caída a menudo detiene el mecanismo”. Erichsen, John Eric, Sir, bart., *On Concussion of the Spine: Nervous Shock, And Other Obscure Injuries of the Nervous System In Their Clinical And Medico-legal Aspects*. Edición nueva y revisada. New York: Bermingham, 1882. [N. de los trad.]

<sup>82</sup> Erichsen, *On Concussion of the Spine*, p. 156.

<sup>83</sup> Page, *Injuries of the Spine*, p. 185.

<sup>84</sup> *Ibidem*.

<sup>85</sup> *Ibidem*.

<sup>86</sup> Page, Herbert. W., *Railway Injuries: with Special Reference to those of the Back and Nervous System, in their Medico-legal and Clinical Aspects*, London, Charles Griffin & Co., 1891, p. 62.



*System*, y puso en claro el punto de vista que tenía acerca de los fenómenos fisiológicos que acompañaban esos trastornos:

Siempre he creído que algún cambio material o mórbido debe ser la causa del trastorno nervioso, pero me parece muy improbable que ese tipo de cambio pueda ser de la misma naturaleza que las lesiones patológicas macroscópicas, que se suelen ver en la sala de autopsias o que vemos mediante el microscopio. Hasta donde sabemos, el cambio puede ser químico, y el trastorno nervioso puede ser del todo secundario<sup>87</sup>.

Mientras que Erichsen consideraba que las neurosis que acompañaban el *railway spine* eran el resultado de una lesión física, la cual producía una conmoción, Page consideraba que la influencia psicológica del miedo era la causa principal de esa conmoción: a través de cambios fisiológicos en el sistema nervioso, esa influencia producía los síntomas del trastorno nervioso, tal vez de carácter químico, ocasionados directamente por la reacción de la mente consciente ante las circunstancias aterradoras del accidente. Así, Page invertía el modelo de Erichsen: según este último, primero se producía una lesión física en la médula espinal, y esa lesión causaba los síntomas nerviosos; según Page, primero la mente sufría un shock psicológico, y ese shock producía en el sistema nervioso los cambios físicos que causaban los trastornos posteriores. Para ser coherente con ese nuevo modelo psicológico de crisis nerviosa postraumática, Page empleó el concepto de “shock nervioso general”, al que definía como “un trastorno funcional del equilibrio o el tono del sistema nervioso, en lugar de un daño estructural ocasionado a un órgano del cuerpo”<sup>88</sup>. Esa explicación pareciera ser la misma que en 1862 ofreció *The Lancet*, pero Page no le concede ninguna importancia al shock físico, que era la base del modelo fisiológico propuesto por *The Lancet*: “Para que la sugestión pueda ejercer su influencia, lo esencial es que exista un estado psíquico particular, inducido por el shock nervioso”<sup>89</sup>, es decir, por el trauma mental, el terror que provoca el accidente.

Mientras que la obra de Erichsen había sido de utilidad para quienes reclamaban indemnizaciones a las empresas ferroviarias, los libros de Page eran muy citados en defensa de las empresas, que los usaban para aseverar que el *railway spine* y otros trastornos similares no eran producto de lesiones concretas. En cierto modo, esa interpretación era una deformación de la posición de Page, puesto que su propósito era, principalmente, hacer que el modelo del trastorno nervioso postraumático dejara de basarse en una lesión orgánica, ya fuera que la hubiera sufrido el cerebro o la médula espinal. En 1895, Page resumió su propio punto de vista diciendo que derivaba de su rechazo por “las dos posiciones contrapuestas: por un lado, la de la impostura; por el otro, la de una lesión grave de la columna vertebral y de los contenidos del conducto vertebral”; y también de su convicción de “que los fenómenos que acompañan las lesiones sufridas durante un accidente ferroviario [se pueden] explicar según criterios completamente diferentes. De hecho, se le [ha] prestado mucha atención al cuerpo, y poca a la mente”<sup>90</sup>.

Esa explicación le debía mucho a las conceptualizaciones de la histeria que se estaban desarrollando, las que, a su vez, se basaban en varios trabajos que se habían llevado a cabo desde principios del siglo XIX acerca de cómo distinguir un trastorno funcional de uno orgánico en casos en los que no había una lesión patológica detectable<sup>91</sup>. Hacia 1890, todos esos trabajos habían creado un modelo somaticista del trastorno nervioso histérico que no se basaba en heridas u otras lesiones corporales ni en afecciones del sistema nervioso, los músculos o los órganos, ni necesariamente en agentes hereditarios o una debilidad constitucional, (aunque todos esos factores podían contribuir a hacer que una persona fuera propensa a trastornos histéricos). El elemento clave

---

<sup>87</sup> Page, *Railway Injuries*, p. 62.

<sup>88</sup> *Ibidem*, p. 25.

<sup>89</sup> *Ibidem*, p. 69.

<sup>90</sup> Page, W. Herbert, *On the Mental Aspect of Some Traumatic Neuroses*, 1895; en *Clinical Papers on Surgical Subjects*, London, Cassell, 1897, p. 25.

<sup>91</sup> Véase Micalé, *Approaching Hysteria*, pp. 126-128.

era el papel que desempeñaba una “idea”, una impresión mental intensa, que, a través de la mente, afectaba las funciones del sistema nervioso. Así se abrió el camino para explicar los trastornos nerviosos y de otro tipo sin recurrir a una patología estructural subyacente ni considerar que eran producidos directamente por un shock psicológico.

En 1866, Erichsen había caracterizado la histeria como “una enfermedad más propia de mujeres que de hombres; de los jóvenes, más que de las personas de mediana edad o de los ancianos; más propia de la gente de temperamento excitable, imaginativo, sensible, que de los hombres de negocios, realistas, activos, prácticos”<sup>92</sup>, y había rechazado firmemente cualquier sugerencia de que el *railway spine* y otros trastornos similares fueran de naturaleza histérica:

En esos casos en los que un hombre ya maduro, acostumbrado a participar activamente en el mundo de los negocios, que tiene una actividad mental intensa y un gran vigor, que no es para nada propenso a arrebatos irreflexivos causados por cualquier tipo de emoción; un hombre, de hecho, con una mente activa, que tiene dominio de sí mismo, adicto a los negocios y con un cuerpo saludable; cuando tal hombre, de súbito, y por primera vez en su vida, después de haber sufrido un shock grave en el organismo, se encuentra afectado por un cortejo sintomático que es indicio de una lesión grave y profunda en el sistema nervioso, ¿es razonable decir que de pronto se ha vuelto “histérico” como una muchacha loca de amor?<sup>93</sup>

Erichsen había expresado una opinión similar en 1875: sugería que “usamos el término ‘histeria’ para ocultar que ignoramos de qué se trata realmente el trastorno”<sup>94</sup>, es decir, para ocultar la ignorancia acerca de qué lesión orgánica causaba realmente el trastorno. Sin embargo, si bien a Page no le gustaba el término “histeria”, debido a su imprecisión<sup>95</sup>, estaba dispuesto a sugerir que los trastornos histéricos y postraumáticos eran manifestaciones de los mismos procesos psicológicos y fisiológicos. El modelo de sistema nervioso que aceptaban Erichsen y Page estaba basado en una jerarquía de funciones nerviosas, en la cual las desarrolladísimas funciones cerebrales de la mente humana tenían a raya a las funciones animales del cuerpo. Para Erichsen, sugerir que un hombre de negocios activo, frío, era propenso a la histeria y que podía quedar reducido a un estado animal por una falla en el control mental, no solo equivalía a socavar un modelo médico, sino también un modelo moral de lo que significaba un ser humano civilizado. Por el contrario, Page aseveraba sin inconvenientes que el trauma emocional profundo provocado por un accidente ferroviario podía, sin duda, reducir a astillas de histeria aun a la mente más resiliente:

La histeria es una afección en la que básicamente se pierde el control y se debilita el poder de voluntad [...] Se pierde el poder habitual de dominar las sensaciones, que, sin duda, están relacionadas con las diversas funciones de la vida orgánica del individuo [...] Si se llegara a originar un trastorno psicológico repentino y profundo, como el que podría producir el shock y el terror de un choque de trenes, de inmediato menguaría el control intelectual y, al mismo tiempo, las sensaciones orgánicas se manifestarían e irrumpirían en la vida consciente del individuo<sup>96</sup>.

En una conferencia de 1885, Page esboza un modelo de trastorno nervioso traumático en el que los síntomas histéricos se originan cuando el shock y el terror que produce el accidente ferroviario agotan bruscamente las fuerzas que el sistema nervioso necesita para retener el control sobre las funciones orgánicas del cuerpo. Page explica que los accidentes ferroviarios proporcionan:

---

<sup>92</sup> *Ibidem*, pp. 126-127.

<sup>93</sup> *Ibidem*, pp. 126-127.

<sup>94</sup> Erichsen, *On Concussion of the Spine*, p. 199.

<sup>95</sup> Page, *Clinical Papers*, pp. 136-137.

<sup>96</sup> *Ibidem*, pp. 52-53.

[...] las condiciones necesarias para que se produzca un agotamiento nervioso profundo o una neurastenia traumática [...] Los choques de trenes [...] crean las condiciones para inducir efectos graves sobre el sistema nervioso porque las circunstancias que rodean a la mayoría de los accidentes ferroviarios son tales que producen una impresión mental muy profunda sobre muchas de las personas que los sufren [...] la causa determinante de la crisis nerviosa que produce la neurastenia es, principalmente, el miedo y el sobresalto<sup>97</sup>.

En ese énfasis en el papel que desempeña el momento de terror experimentado por la víctima y en el hecho de recurrir constantemente al papel patógeno que desempeña el miedo en el desencadenamiento de una neurosis traumática, Page se adelanta a algunos criterios de diagnóstico relacionados con Charcot, quien estaba sumamente interesado en las ideas del cirujano inglés y citó su obra con aprobación en las conferencias que brindó en el hospital de la Salpêtrière a fines de la década de 1880<sup>98</sup>.

Los comentarios de Page acerca de los efectos que tenía el accidente ferroviario sobre la mente y el cuerpo humanos nos remiten otra vez a la ambigüedad con la que se veía al ferrocarril en el siglo XIX. En un momento de catástrofe, el ferrocarril, ese gran símbolo del progreso tecnológico, podía despojar a los pasajeros de su comportamiento civilizado y reducirlos al estado de bestias. Esos temas aparecen en muchas obras literarias de la época, desde *Dombey e hijo* (1848) de Charles Dickens hasta *In the Year of Jubilee* (1894)<sup>99</sup> de George Gissing, pero acaso hayan alcanzado su expresión más dramática en la novela *La Bête humaine* (1890) de Émile Zola. Para los personajes de Zola, el tren es “*une belle invention*”, pero no puede modificar la animalidad que está en la esencia de la naturaleza humana: “Viajamos rápido y sabemos más... Pero las fieras siguen siendo fieras, y por más inventos que hagan, fieras serán”<sup>100</sup>. Cuando ocurre un accidente ferroviario, la catástrofe acaba en el acto con la apariencia civilizada de los pasajeros que viajan en el desventurado tren. Las víctimas de los vagones delanteros, que están destrozados, yacen en medio de los restos profiriendo “inarticulados aullidos de dolor”, pero son los pasajeros ilesos de los vagones traseros, que quedaron intactos, los que de pronto se comportan como bestias primitivas a medida que se vuelcan a las vías “en una alocada fuga”:

En su terror, tropezaban, cayéndose, para levantarse, pegándose patadas y puñetazos. Y en cuanto se notaron sobre tierra firme, a campo abierto, huyeron al galope, más allá del seto vivo, enloquecidos, a campo traviesa, empujados por el instinto de conservación que les obligaba a alejarse lo más posible del peligro. Mujeres y hombres se perdieron aullando bosque adentro<sup>101</sup>.

En este resumen acerca del desarrollo del concepto de *railway spine* entre las décadas de 1860 y 1890, comenzamos situando el origen del trastorno en las bruscas sacudidas sufridas por la médula espinal y terminamos situándolo en una crisis mental y nerviosa, provocada por un trauma, que tiene numerosas consecuencias, tales como la histeria, la neurastenia y la degeneración. En ese contexto de ideas en continuo desarrollo, se comprende por qué tanto para los médicos del período victoriano que se enfrentaban al trastorno como para las personas que leían en los diarios espantosos artículos acerca de los accidentes ferroviarios y seguían el desarrollo de los juicios por indemnización en las salas de audiencia (muchas de las cuales, sin duda, sentían temor al abordar

---

<sup>97</sup> Page, *Clinical Papers*, 136-7.

<sup>98</sup> Véase el capítulo de Mark Micale en este volumen y su artículo *Charcot and les néuroses traumatiques: Scientific and Historical Reflections*, en *Journal of the History of the Neurosciences*, Vol. 4, N°2 (junio de 1995), pp. 101-19, especialmente pp. 107-109. Véase también Levin, Kenneth, *Freud's Paper 'On Male Hysteria' and the Conflict Between Anatomical and Physiological Models*, en *Bulletin of the History of Medicine*, Vol. 48, N° 3 (1974), pp. 377-97, especialmente pp. 381-2.

<sup>99</sup> Para un resumen de la imagen del ferrocarril en la literatura del siglo XIX, particularmente en Dickens, véase Simmons, Jack, *The Victorian Railway*, London, Thames & Hudson, 1991, capítulo 8.

<sup>100</sup> Zola, Émile, *La bestia humana*, traducción de Javier Farías, Buenos Aires, Schapire, 1956, p. 43.

<sup>101</sup> Zola, *La bestia humana*, p. 258.

los trenes que las llevaban a sus actividades diarias y las traían de vuelta), los misteriosos trastornos sufridos por las desafortunadas víctimas de los accidentes ferroviarios eran más que meras lesiones aleatorias que esas víctimas padecían tras un hecho violento y aterrador. Esos trastornos adquirieron así otro matiz, metafórico y tácito, y pasaron a ser un emblema de la condición de la humanidad moderna, sujeta a la cruel eficiencia de una civilización cada vez más mecanizada y a la violenta imprevisibilidad de máquinas aparentemente irracionales e incontrolables. Por un lado, el crecimiento y el avance del sistema ferroviario durante el siglo XIX eran indicio de progreso, de un aumento de la complejidad del organismo social y económico conforme a las doctrinas de la evolución; pero, por otro lado, al mismo tiempo, ese crecimiento y ese avance restringían la libertad humana sometiendo la conducta a un alto nivel de regulación y control<sup>102</sup>, y acrecentaban el riesgo al que la gente estaba expuesta puesto que, cuanto más complejo y desarrollado es un organismo, más frágil se hace su organización y más peligrosas son las consecuencias de una crisis en esa organización. Tal como escribió Herbert Page en 1895:

Lo elaborado de las estructuras y la complejidad de las funciones se adquiere a riesgo de que realmente se produzca inestabilidad [...] No solo se pone al organismo en contacto con su entorno, con los cambios que se producen alrededor o fuera de él [...] sino que también, dentro del organismo, las diferentes partes que lo conforman se mantienen relacionadas entre sí y en armonía, de modo que si una se ve afectada, las otras también se ven afectadas<sup>103</sup>.

Así como los desarrolladísimos sistemas de circulación del ferrocarril revelaban un equilibrio frágil y se veían expuestos a las crisis de los accidentes ferroviarios, del mismo modo, se advirtió que el cerebro y el sistema nervioso humanos, complejos y sumamente evolucionados, cimas del desarrollo evolutivo y garantías de la elevación intelectual y moral de la humanidad por sobre la naturaleza animal del cuerpo, eran frágiles, podían perder el equilibrio y caer en una crisis fácilmente<sup>104</sup>.

Los traumas ocasionados por la rápida industrialización, por la independencia humana sometida al enorme poder de la máquina, por la velocidad incontrolable, por las catástrofes repentinas y devastadoras, todos esos factores se reflejaban en las neurosis de la era del ferrocarril. Las conceptualizaciones sobre el *railway spine* habían comenzado con conmociones de la columna vertebral y terminaron con mentes hechas astillas.

## NOTAS

---

<sup>102</sup> Para la aplicación al cuerpo humano de modelos de metáforas de eficiencia modernista y máquinas véase Rabinbach, Anson, *The Human Motor: Energy, Fatigue, and the Origins of Modernity*, Berkeley, Sage, 1991.

<sup>103</sup> Page, *Clinical Papers*.

<sup>104</sup> Véase Gilman, L. Sander, *The Image of the Hysteric*, en *Hysteria Beyond Freud*, editores Gilman, L. Sander; King, Helen, et al, Berkeley, Los Angeles y London, University of California Press, 1993 pp. 417-18.

