



Trabajo de Fin de Grado

La vie en route

Documental de creación sobre la dromomanía.
(Obsesión por viajar)

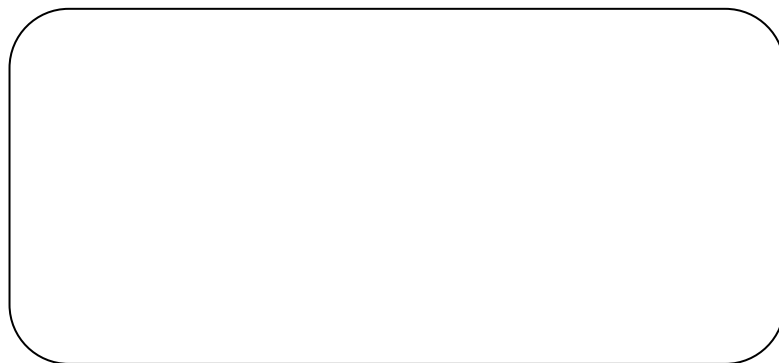
Antonio Cordón Hidalgo

4º curso

Comunicación Audiovisual

Curso 2016/2017

Profesor Tutor: Manuel A. Broullón Lozano



Firma del profesor tutor

Los pies deformados por el camino, la piel agrietada, una sonrisa permanente que permitía ver los huecos que la pérdida de dientes había dejado. La noche, diáfana, sobre el Kalahari.

Cantamos, bailamos y soñamos alrededor de las brasas de la hoguera. Entonces me acerqué a él.

-¿- Cuántos años tienes?

- Depende del día, unos días me siento 20 y otros 50. ¿-El tiempo que ha pasado desde que nací? No tengo ni idea. Pero eso, ¿-a quién puede importarle?.

Miguel Ángel González¹

¹ Relato ganador del concurso de relatos de verano del periódico *El Mundo* en 2015

Índice

1. Introducción	4
2. Marco teórico-metodológico	7
2.1. Hipótesis	7
2.2 Objetivos	9
2.3 Método	10
3. Propuesta	12
4. Esquema	13
4.1 Dromomanía	13
4.2 ¿Realidad o ficción?	19
4.3 La Dromomanía en la actualidad	25
5. Procedimiento	30
5.1 Rodaje	31
5.2 Fotografía	33
5.3 Sonido	35
5.4 Montaje	37
6. Conclusiones	39
7. Referencias	40

1. Introducción.

Un archivo es un conjunto de discursos efectivamente pronunciados (Foucault, 1991:218-219) que un día tuvieron un dueño. Desde que el dueño de ese archivo decide compartirlo, el propio archivo, su historia y todo lo que lo componen pasa a formar parte de cualquier persona que se tope con él, ya sea a través de internet o de otro medio. En ocasiones, esos archivos que adquieren una popularidad significativa, o en su defecto pasan desapercibidos, llegan a un punto en el que se transforman en archivos estáticos o insignificantes.

¿ Qué es lo que hay detrás de todo esto? ¿Cuál es el causante de este ciclo de vida de los archivos? Sin lugar a dudas es la saturación. Actualmente vivimos en una sociedad en la que diariamente se suben a internet una cantidad de archivos a los que la cifra millón e incluso billón se les queda muy corta. Sólo tenemos que fijarnos en nuestro móvil para darnos cuenta de esta situación. En muchas ocasiones la memoria de nuestro teléfono móvil comienza a llenarse masivamente de archivos basura. Algunos tienen una vida aproximada de un par de semanas ya que posteriormente los borraremos pero otros se quedan en nuestros dispositivos y caen en el olvido. Esto es sólo una pequeña metáfora de lo que ocurre en internet. Imaginémonos cómo tiene que ser el problema en la web pero proyectado a una escala muchísimo mayor. Roman Gubern hacía referencia a esto en una entrevista sobre su libro "*La mirada opulenta*": "Internet es como un vertedero público. Un lugar donde puedes encontrar el mejor periódico, el más serio de todos, y mezcladas, las revistas más frívolas" (Gubern,1987). El resultado es un cementerio digital de archivos que parece no tener fin.

Pero, ¿y si reutilizamos esos archivos? Transformar estos archivos ya existentes puede ser una fuente de inspiración en la que apoyándonos en ellos seamos capaces de dar lugar a una nueva realidad. Hacerlos nuestros, ver qué son, que hay detrás de ellos y sobre todo observar cómo esto puede proyectarse en un nuevo archivo en forma de metáfora, ensayo o como es mi caso una pieza audiovisual en forma de documental. De ese reciclaje contemporáneo y doméstico (Cuevas, 2010) surge la riqueza.

La intención personal que tengo con el siguiente documental es la de mostrar al mundo todo lo que hay detrás de un término que en muchas ocasiones se vende en algunas

páginas y lugares junto a coloridas imágenes como el deseo incesante de querer viajar y conocer mundo.

Esta palabra, a menudo confundida o acompañada de otras como *wanderlust*² esconde tras ella una larga historia que aunque tiene partes compartidas con esa definición, habla más de una patología médica que de un deseo paradisiaco como tal. Es decir, nos encontramos ante un archivo cuyo significado íntegro ha sido partido en dos. De esta división han surgido dos usos lingüísticos distintos. El primero de ellos, el correspondiente a la historia, ha sido olvidado; mientras que el uso lingüístico que más fácilmente se podía vender (hablando siempre en términos de viralidad informática) se ha visto popularizado.

Este tema surge a raíz de la curiosidad provocada por el bombardeo constante en las redes sociales,(y en internet en general) , de este término. Inconscientemente comencé una investigación que con el tiempo me ha ido llevando hasta aquí. Al principio, buscaba satisfacer mis necesidades informativas acerca de este concepto, pero mi sorpresa fue mayúscula cuando pude observar todo lo que se escondía detrás de él.

Al tratarse de un término que provoca confusión y al cuál uno de sus usos populares en los discursos cibernéticos contemporáneos eclipsa a su definición médica, he decidido realizar este documental dividido en tres partes distintas dentro de las cuales predominará la transitividad (tendencia hacia un objeto distinto del sujeto protagonista), la reflexividad (la acción verbal tiende a regresar sobre el propio sujeto protagonista, demostrando su presencia e importancia) y la intersubjetividad, ya que no estamos realizando un soliloquio, sino que hablamos a un espectador. A la hora de la verdad se unen en una sola pieza que entremezcla todas y cada una de estas partes.

El proceso de investigación realizado ha sido clave para la configuración estructural de la obra. Así pues, la primera parte del documental relatará la historia real de Albert Dadás, el hombre que hizo que la dromomanía empezase a tomar forma y cuya biografía está escrita en la obra " Les aliénés voyageurs: Le cas Albert" escrita por Philippe Tissié. Apoyado en la tesis médica acerca de su enfermedad y en imágenes históricas y de archivo, relataré de la forma más objetiva posible esta historia que da nombre a la presente obra.

² "Deseo de viajar y explorar el mundo". Traducción propia.

En la segunda parte buscaré la confrontación. A través de entrevistas a psicólogos y personas que trabajan en geriátricos y similares veremos cómo hay quienes creen a ciegas en la dromomanía y quienes creen que es una simple tontería.

La tercera y última parte, y más a modo de ensayo que de documental, relatará mis impresiones y opiniones sobre la dromomanía, sobre todo enfocado en el fenómeno actual en el que la mencionada cuestión es más una moda que un trastorno. Todo el mundo quiere ser dromomaniaco pero, ¿ realmente lo es?.

El resultado final de estas tres partes que forman un todo en forma de documental no es más que el fruto de una investigación inspirada en muchos archivos y en un microcuento (el cual figura en la primera página de la presente memoria) con el objetivo de transformar aquella primera imagen insignificante con la que un día topé en una obra significativa en forma de documental.

Hipótesis

Para iniciar una investigación como la presente necesitamos tener unos datos previos que a su vez hayan sido fruto de una suposición. Necesitamos conocer una serie de informaciones para que, como dicta la RAE en la definición de hipótesis, sea posible: "confirmar o negar la validez de la investigación".

En este caso en particular buscamos hablar de un trastorno mental reconocido como patología. Por ello, para hablar sin incurrir en error alguno debemos tener muy claros los conceptos y asegurarnos de que vienen de lugares fiables, más aún si estos datos provienen de fuentes de información que tienen una antigüedad superior a los 100 años. Desde un primer momento, tanto en la memoria escrita como en el documental quiero orientar a cualquier lector o espectador sobre el conocimiento del tipo de investigación que se va a encontrar. Personalmente he buscado varios puntos de vista sobre el caso. No vale sólo con un médico especializado en neurología, sino que también he creído necesario recurrir a psicólogos y a trabajadores de lugares en los que han podido residir personas con trastornos similares. De esta forma y aportando testimonios de distintas fuentes y lugares, el horizonte de estudio se amplía y da lugar a un enriquecimiento mayor de la teoría que sirve de base para realizar la obra.

De esta hipótesis médica se inspirará una línea de investigación que se pretende conducir hasta el punto de mostrarla de cara al público de la forma más clara y concisa posible. Para ello se ha buscado responder a las preguntas por qué, cómo, quién, cuándo, quién y dónde ocurre el fenómeno antes de la explicación detallada de la misma. Una buena base documental nos permitirá situar mejor a la persona que contempla la obra y le permitirá tener un buen bagaje informativo (Ramos, 2008) para que si algún día se viese en la situación de hablar de ella, no sólo pudiese explicarla generalizadamente, sino hablar con propiedad de la misma.

Junto a esto, la línea temporal de la hipótesis resulta básica para la credibilidad de la misma. Nos encontramos en un momento en el que la falta de información provoca en la sociedad una reacción de desconfianza. Un lector que lee un libro en el que los datos apenas son fuertes inmediatamente provoca en él un sentimiento que le hace abandonar dicho libro. Lo mismo ocurre con una mala película o un mal documental. Después de contextualizar nuestra hipótesis he querido describir paso a paso el origen, la evolución

y cómo afecta el fenómeno no sólo a nuestro protagonista, sino a otras personas en la actualidad.

De esta forma brevemente explicada se ha pretendido dejar claro el marco teórico de la obra dejando claras todas las relaciones de la hipótesis principal con cualquier variable que se le pueda presentar relacionada con ella.

Objetivos

1. Mostrar al público todo lo que hay detrás de un término que se presenta en la sociedad actual asociado a otros valores distintos a los que conforman su identidad histórica.
2. Proporcionar al espectador/lector una fuente de conocimiento del tema suficientemente amplia para ser capaz de hablar con propiedad de él, argumentar sus ideas sobre el mismo y ser capaz de analizar e interpretar todos los datos que esta obra contiene de una manera óptima.
3. Poner de manifiesto los problemas de coherencia interna de determinados discursos poniendo como ejemplo la cantidad de información errónea o mal enfocada que hay sobre el tema. Acorde con esto, pretendo demostrar cómo con los datos correctos se puede realizar un documento íntegramente real y fiable que permita con una sola lectura o visionado informarse lo mejor posible del tema. De esta forma, se pretende ofrecer una visión más clara y concisa del tema que la que un usuario estándar puede encontrar en la web.
4. Demostrar cómo los archivos estáticos u obsoletos pueden llegar a transformarse en otros archivos ya sea en forma de metáfora, ensayo o cómo es este caso, un documental.
5. Hacer significantes objetos o archivos insignificantes.
6. Servir de fuente de inspiración a los espectadores para que revivan esos archivos que guardan esperando a ser transformados.
7. Enseñar a través de un montaje propio el poder persuasivo que tienen las imágenes en internet.

Método

Para llegar a realizar el documental que propongo he seguido una metodología basada en una serie de pasos realizados de forma cronológica y sucesiva. Es decir, hasta que no se ha cerrado un paso no se ha continuado con el siguiente. Así pues, he buscado desde el principio que la idea original, aquella que estaba perfectamente definida desde el primer momento, no sufriese modificación alguna.

El primer paso y en mi opinión el más importante ha sido el de la investigación sobre documentos y archivos. Buscar informes, leer blogs especializados del tema, dialogar con psicólogos y sobre todo leer la tesis médica original escrita en Burdeos en 1887 me ha permitido saber mucho más del tema que lo que un día pude llegar a pensar. Aportando a esta versión oficial un análisis de los muchos relatos que hay en torno a ella y extrayendo de ellos la esencia de la historia he podido reflejarla de la forma más completa posible, evitando caer en errores. La intención en esta fase del documental era la de construir un corpus, es decir, crear un conjunto de datos, textos e imágenes de distintas épocas y que formasen una base suficientemente fuerte para entender cómo el término se transforma del pasado (patología) al presente (imágenes idílicas que incitan al consumo turístico).

Asentada la base puramente documental llega el momento de proyectar esta historia a nuestra sociedad de hoy en día. La primera duda que surge es evidente, ¿ Podría pasar esto en la actualidad?. Nadie ha escuchado casos así como este recientemente. Para responder de manera correcta a esta pregunta decidí contactar con psicólogos y con personas que trabajen en geriátricos o centros similares para que nos den su visión particular del tema. Así pues se establece un diálogo en el que cada uno defenderá la locura o la veracidad de la patología acorde a aquello con lo que convive día a día. Una vez analizadas las respuestas pertinentes y viendo los diferentes contrastes que se han producido entre las mismas he pasado a la tercera fase.

En esta tercera fase he querido reflejar la incidencia de la dromomanía en la actualidad. He realizado una investigación acerca de cómo y de qué forma se utiliza el término hoy en día e incluso a qué se refieren aquellos que se apodan a si mismo dromomaníacos. La evolución y el enfoque de su significado con el paso de sus años es muy significativo puesto que se ve de una forma completamente distinta.

Con toda esta información en las manos empezó el momento de darle forma a los distintos borradores del guión que conformaría el hilo narrativo de esta historia. El guión quedó cerrado con opción a alguna pequeña modificación.

Como bien haría el protagonista de nuestro documental, la fase de rodaje comenzaría con distintas grabaciones en varios puntos de la geografía tanto nacional como europea. Varios colaboradores han querido unirse al proyecto aportando sus grabaciones de recientes viajes y adjuntando imágenes de archivo que encajan perfectamente con la temática de este documental.

De esta manera, se le ha ido dando forma a un proyecto que comenzó como una idea y que se ha hecho realidad.

Propuesta

Afirma el dicho popular que "más vale una imagen que mil palabras" y en nuestro caso, al tratarse de una historia tan compleja como esta, he pensado que la forma más eficaz de que sea contada y sobre todo que quede impregnada en la retina de todos los espectadores es a través de la imagen. El documental es el vehículo idóneo para acompañar la narración de esta historia.

La secuencia cronológica de imágenes de archivo e imágenes alusivas a la temática del documental es la técnica que he querido utilizar para cumplir uno de los objetivos que desde el primer momento he querido lograr. Ese objetivo es que a lo largo de todo el documental se cree una unión entre el espectador y el documental. Es decir, que el propio espectador vea los distintos paisajes con los ojos con los que el protagonista de este documental los habría visto. Colocarse en el punto de vista de un dromomaníaco empleando las herramientas del discurso audiovisual es la mejor forma de entenderlo.

Dromomanía

Para comenzar a hablar con propiedad de esta palabra debemos empezar por el principio.

Nos situamos en la ciudad de Burdeos en Francia en el año 1887, en pleno apogeo de las bases de campos de la medicina que con el paso de los años se han ido transformando en lo que hoy conocemos como clínicas y departamentos de psicología y neurología. Esto fue posible gracias a científicos como George Filles de la Tourette, experto neurólogo, o Alfred Binet (creador de los primeros tests de inteligencia que se realizaron en la Historia). Freud, por aquel entonces era un desconocido que apenas había publicado escasos estudios sobre la histeria.

Mientras tanto, en el Hospital universitario Saint-André de la ciudad de Burdeos, Philippe Tissié, un joven psiquiatra, daba sus primeros pasos como profesional cuando se encontró con un paciente que le haría centrar todo su esfuerzo e interés en él, Albert Dadás, que se convertirá en el protagonista de nuestra investigación. La relación entre este médico y el paciente sería el caldo de cultivo de uno de los primeros libros de la era de la medicina moderna en el campo de la psicología y la psiquiatría.

Esta pionera publicación, resultado del estudio de Philippe Tissié sobre el peculiar caso de Albert Dadás, se tituló " Les Alienés Voyageurs" cuya introducción transcrita al castellano comienza así:

" Una mañana del mes de Julio del pasado año, mientras realizábamos el servicio de clínica de nuestro profesor Pitres, nos encontramos con un joven de 26 años aproximadamente. Estaba desolado y llorando en su cama del hospital. El joven venía de un largo viaje que había realizado a pie pero el cansancio no era la causa de sus lágrimas. Él no podía impedir partir hacia algún lugar cuando la necesidad le tomaba. Así pues, cautivado por un deseo imperioso, abandonaba su familia, su trabajo, sus hábitos y todo lo que se pusiese delante suya y repentinamente, andando rápido, comenzó a caminar 70 kilómetros a pie diarios sin rumbo hasta que finalmente fue arrestado por vagabundo y puesto en prision. La historia nos pareció tan interesante que le preguntamos a nuestro amigo M. Bombart, que no era la primera vez que veía a este chico, que nos dejase continuar estudiando a este paciente. Nos resultó interesante buscar en la ciencia

algunos casos de fugas o de viajes para relacionarlas con esta caso y así poder establecer un diagnóstico con respecto a una enfermedad que nos ha dejado perplejos." (Tissié, 1887:5-6)

Y es así como el joven francés comenzó a despertar el interés de todos los allí presentes.



Jean-Albert Dadás era un trabajador de una de las primitivas empresas de gas de la ciudad de Burdeos. Su función era llevar e instalar los suministros de gas a los distintos puntos de la ciudad para iluminarla. Era un empleo duro, y sobre todo agotador ya que las jornadas de trabajo superaban con creces las 8 horas diarias y el constante deseo de iluminar más zonas de la ciudad aumentaba día tras día. Décadas después llegaría la electricidad a este sector. Un buen día a finales del año 1886 Albert no apareció en su puesto de trabajo habitual. Las faltas se convirtieron en costumbre hasta el punto de darlo por desaparecido. Sus compañeros empezaron a pensar que quizás había sido la propia dureza del trabajo la que lo había incitado a abandonar. Lo más fascinante de esta extraña desaparición es que los únicos que no estaban preocupados por él eran sus familiares. Todos aseguraban que esta fuga no había sido la primera y que ni mucho menos sería la última. Albert volvería.

Tal y como su familia auguraba, en julio de 1887, un año después de su desaparición, Albert fue encontrado y llevado al hospital San Andrés de la ciudad burdigalense. Se encontraba en un estado totalmente demacrado, apenas tenía fuerzas para sostenerse y presentaba claros síntomas de depresión y anemia. Los doctores intentaron hablar con él pero el joven no era capaz de articular palabra. Transcurridos varios días, se intentó buscar explicación al estado de llegada del joven francés, pero el paciente continuaba sin dar una respuesta. Según sus propias palabras, no recordaba qué le había sucedido. Los médicos determinaron que la solución a esta pérdida de memoria podría estar en indagar en la profundidad de sus pensamientos a través de la hipnosis.

La respuesta apareció tras varias sesiones de hipnosis, pero fue cuanto menos extraña y curiosa. Aquella mañana de trabajo de 1886 Albert se disponía a ir a su trabajo cuando un deseo incesante de viajar se apoderó de él. Una fuerte amnesia súbita provocó que perdiese el dominio de sí mismo y le hizo olvidar por completo a su familia y todas sus obligaciones laborales como trabajador en la fábrica de gas. Todo fue tan sencillo como empezar a caminar. En lugar de entrar en su turno de la fábrica, Albert empezó a andar, andar y andar hasta llegar a ciudades de países como Argelia, Marruecos e incluso llegó a pisar la ciudad de Moscú en Rusia. Perdió todos los documentos que llevaba encima y el dinero y fue arrestado varias veces por la policía ya que lo consideraban un vagabundo. La reacción en los doctores fue indescriptible, nunca se habían encontrado ante un caso de semejante calibre y que presentase unos síntomas tan claros y extraños a la vez. Al principio, entre sesión y sesión de hipnosis empezaron a darle pequeñas dosis de Bromuro, un elemento químico que tratado reduce el deseo sexual en los pacientes (Salinas, 2006). Los doctores, en primer momento, atribuyeron que su comportamiento anómalo era fruto de un exceso de ímpetu masturbatorio. Fue la primera opción.

La hipnosis fue dando sus frutos. Al parecer, Albert comenzó a tener estos síntomas con tan solo 12 años. A todos los síntomas anteriormente descritos tenemos que añadirle que en ocasiones, mientras realizaba sus viajes, independientemente del trayecto y de la duración de los mismos, llegaba a asumir y meterse en la piel de identidades y personalidades totalmente distintas a la suya. En algunas ocasiones al cabo de unas semanas y en otras de meses, Albert se recuperaba de su trance y recordaba a su familia, su ciudad, su trabajo, volvía a recordar quién era. Llegado a este punto, nuestro protagonista plenamente consciente y sin recursos algunos, emprendía el camino de vuelta a su ciudad de origen y a su vivienda familiar.

Algunos trabajadores del hospital empezaron a pensar que se encontraban ante un impostor, un simple mentiroso inconforme con la realidad con la cual le había tocado vivir. Sin embargo, otros la contrastaban con algunos datos que hacían que la versión del paciente tuviese más peso. Lo cierto es que un impostor no tendría esa energía inacabable para no parar de caminar en ningún momento incluso con condiciones climatológicas adversas. Tampoco le convendría perder sistemáticamente sus documentos y asumir otras identidades, ya que como comentamos anteriormente fueron numerosas las ocasiones en las que acabó en comisaría por estar indocumentado. Las

pérdidas de memoria y el deseo incontrolable de caminar sin rumbo alguno, empezaban a encajar para el joven psiquiatra Philippe Tissié.

Gracias a Philippe Tissié y a su obra " Les Alienés Voyageurs" , la patología que Albert Dadás sufría y que le obligaba a responder a una voluntad que no era la suya, comenzó a tomar forma y fue bautizada como Dromomanía, palabra que proviene de los términos griegos que significan Dromos (*Carrera*) y Mania (*Manía, locura*).

Para defender la versión del joven, Tissié necesitaba documentos que certificaran que Albert había estado en todos aquellos países que él decía haber pisado, por lo que tuvo que contactar con todos los consulados de los países pertinentes para que confirmaran su presencia. Tras indagar en la veracidad del recorrido del francés, el joven psiquiatra demostró que Albert decía la verdad. Además, Tissié descubrió numerosos hechos que hacían más verídica aún su postura. La idea de que Albert viajaba por placer no encajaba con las diferentes trabas que había sufrido en sus trayectos. Como ya comentamos, Albert llegó a ser encarcelado varias veces por mendicidad y a ser ingresado en varios hospitales de urgencia por su extremo cansancio, algo que no encaja con nuestra idea de "viaje por placer". Pero esto no era nada comparado con el hecho más significativo de sus viajes. Su llegada a Rusia fue poco después del atentado al Zar, por lo que la policía Zarista que, desconcertada ante este personaje vagabundo, y temerosos de que nuestro peculiar protagonista fuera extranjero y pudiera intentar atacar de nuevo contra el imperio Ruso decidieron encarcelarlo. Albert Dadás fue detenido como sospechoso terrorista que pretendía atacar contra el imperio ruso y castigado con la deportación a Siberia. Sin embargo, por suerte para el francés, justo antes de que fuese enviado a Siberia, la embajada francesa evitó tal desastre. Nadie entendía cómo ni por qué durante sus supuestos viajes "por placer", todos estos contratiempos que afectaban directamente a su salud y a posteriori a su vida en general, no le impedían volver a marcharse al cabo del tiempo.

Es importante señalar que este comportamiento afectaba directamente a todas las facetas de su vida, tanto social como laboral y familiar. A pesar de que Albert Dadás llegó a casarse, a tener una hija y a vivir varios años de estabilidad, con el paso del tiempo su enfermedad volvió a aparecer y con ella volvieron las escapadas y los abandonos a su familia y a sus eventuales trabajos.

Unos años después su mujer murió de una afección pulmonar y Albert Dadás se vio sólo con su hija. Ni siquiera este acontecimiento fue suficiente para que centrarse la cabeza. Incapaz de controlar sus estímulos, Albert entregó a su hija a una pareja de jardineros.

Al poco tiempo, en 1907, Albert murió sólo y en la miseria. Curiosamente, su hija con tan solo quince años y siendo ya aprendiz de costurera, desapareció de forma misteriosa. Nunca se llegó a descubrir su paradero y todas las hipótesis apuntaban a que había sido secuestrada y vendida a alguna red de prostitución. En esta época, en las barriadas pobres que formaban parte de las grandes ciudades eran muy comunes este tipo de redes, aunque jamás sabremos si el motivo de la desaparición fue este o tuvo algo que ver con la patología que sufría su padre. La posible descendencia de Albert acabó aquí. Centrándonos en la enfermedad, es curioso hacer hincapié en que la vida de esta patología fue muy corta, apenas de treinta años. Justo después de la publicación del estudio de Tissié una oleada de casos aparecieron en Francia, Italia e incluso Alemania, donde la enfermedad fue apodada como *Wandertrieb*, que significa Instinto Migratorio. Es curioso y digno de destacar el hecho de que en todos y cada uno de los casos, los pacientes que padecieron la enfermedad fueron varones en edad adulta. En ningún otro país se detectó un comportamiento similar.

El último caso de Dromomanía data de principios del S.XX y volvió a producirse en Francia. En 1901, un hombre apodado Henri C comenzó a sufrir brotes de esta enfermedad (Surena, 2014). Era un joven camarero cuya vida había transcurrido con normalidad, sin síntoma alguno de Dromomanía. Los brotes comenzaron a aparecer justo cuando fue alistado en el ejército de su país para cumplir las obligaciones militares que como ciudadano francés le correspondían. Desde que el joven entrara en el servicio militar el número de fugas no paró de crecer y cada vez era mayor la duración de las mismas. Las más de 8 ausencias registradas le hicieron desertar. Dos años después, en 1903, y tras escaparse por enésima vez, los países visitados por Henri fueron: Italia, Suiza; Alemania, Hungría, Rumanía, Serbia, Bulgaria, Turquía y parte de Rusia. Posteriormente intentó alistarse en el ejército alemán, pero fue devuelto a Francia como un desertor.

Poco más podemos contar de la historia de la Dromomanía, ya que de la misma forma que irrumpió en la Francia del siglo XIX, desapareció misteriosamente a principios del siglo XX, o por lo menos no hay más casos registrados formalmente.

El objetivo del documental que se presenta es mostrar al espectador a través de imágenes la historia de esta enfermedad de una forma amena y que lo mantenga en todo momento interesado en la temática. El recurso audiovisual presentado busca que el espectador abarque la historia de principio a fin, sin quedarse en lo superficial de la historia, aquello que pueden encontrar en un blog cualquiera, y que actualmente definen como el deseo irrefrenable de viajar. El deseo por emprender un viaje es algo que cualquiera puede tener, pero, ¿realmente puede llegar a ser considerado una enfermedad?. Esta es la cuestión sobre la que se articula nuestro proyecto. En el siguiente apartado titulado: "¿ Realidad o Ficción?" se procede a realizar un análisis sobre la consideración o no de este deseo como enfermedad, marcando claramente los argumentos que se posicionan a favor y en contra de ello.

¿Realidad o ficción?

Tras conocer la historia de Albert Dadás y los numerosos casos que tras él se sucedieron, es lógico que la extraña enfermedad nos impresione. Es posible que la corta vida de la enfermedad y los relativamente pocos casos registrados nos creen sentimientos contradictorios. Al igual que los médicos y las personas conocedoras de la patología, Podemos creer en la veracidad de la historia o por, otra parte, podemos pensar que estos pacientes no eran verdaderos enfermos sino impostores, aventureros o personas que no estaban a gusto con su trabajo, con el servicio militar o con su familia y cuya única vía de escape factible era esta. También se ha llegado a pensar que eran simples personajes que se limitaban a vagabundear y que fantaseaban con falsos viajes a lugares lejanos con la intención de acarrear un protagonismo que era inusual en su vida cotidiana. (Surena,2014)

Llegados a este punto nos encontramos con un abanico de posibilidades que se nos presentan para entender las casi aproximadamente tres décadas durante las cuales la Dromomanía estuvo reconocida como enfermedad en algunos países del occidente de Europa para posteriormente desaparecer del panorama médico, dejándonos en forma de recuerdo a numerosos pacientes con sus pintorescas y surrealistas historias.

Una vez analizados todos los casos y tras observar que todos los pacientes eran varones de edad adulta, se nos escapa un nuevo dato relevante. Todos pertenecían a la clase baja de la sociedad. Es decir, nos encontramos en plena revolución industrial, una época en la que los kilómetros de líneas de ferrocarril crecían por día. Eran únicamente las capas más altas de la sociedad las que tenían acceso a las nuevas líneas que estaban construyéndose, así como al turismo. Los afectados por la Dromomanía eran individuos de clase baja cuyo salario no les permitía viajar si querían seguir teniendo una vida digna y estable. Por lo tanto, se plantea la posibilidad de que la enfermedad estuviese ligada a un momento histórico concreto o que fuese fruto de los avances técnicos de la época (Hernández, 2017). Posteriormente analizaremos este punto en profundidad.

Por un lado, existe la posibilidad de que voluntariamente o sin poner intención en ello, Philippe Tissié, el doctor que describió la enfermedad y le puso nombre, hubiese

intentado exagerar los síntomas, reacciones y situaciones de Albert. Su objetivo habría sido publicar un documento mucho más impactante y novedoso que le hubiese permitido ganar una fama y un cierto prestigio que lo llevaría a los altares de la medicina, pasando a la historia como el descubridor de una nueva y curiosa patología médica (Hernandez,2017)

Independientemente de si el psiquiatra exagerara o no alguno de los síntomas de la patología, volvemos a centrarnos en el estudio de Albert Dadás. ¿Era el joven una persona insatisfecha con su vida y utilizaba estos viajes para olvidarse de su penosa situación? A partir de esto Tissié inventaría un caso clínico que, adornado, le aportaría una relevancia mayúscula en el mundo médico y que serviría de apoyo a todos los demás doctores que posteriormente diagnosticaron a sus pacientes con esta enfermedad en los años venideros.



Otra de las hipótesis que se plantean en torno a la veracidad completa del ensayo de Tissié, es la de que simplemente él se quedase fascinado por las historias que durante su terapia Albert le contaba. Philippe Tissié nunca había viajado. Su único viaje fue a los veintitrés años, en un barco destino Senegal. Durante el viaje, el médico de a bordo entabló una fuerte relación con él y tras conocerlo y observar sus altas cualidades para el estudio lo recomendó como ayudante de la biblioteca de la universidad de Burdeos. Allí permanecería hasta el resto de sus días, adaptándose a una vida profesional totalmente segura, con un sueldo garantizado pero en la que no había ni la más remota pizca de aventura. (Surena, 2014)

Si a las ganas de “aventura” del doctor le sumamos la escasa fiabilidad de la técnica que utilizaron para hacer recordar al joven, que como comentamos anteriormente fue la hipnosis, quizás entre médico y paciente se formó una relación de simbiosis. Ambos se aportaban respectivamente lo que al otro le faltaba. Por su parte, Philippe Tissié aportaría a Albert Dadás esa atención que tanto necesitaba y que nunca había recibido ni en su familia ni en el trabajo. Además, Philippe no le inculcó de nada como el resto de personas de su entorno. No sólo lo entendió sino que de forma profesional le comunicó que estaba enfermo, dejando a un lado todas las culpas que recaían sobre sus

manifestaciones en forma de impulsos. Del otro lado, Albert aportó al médico la oportunidad de trepar en el panorama médico con un paciente tan inusual y raro que presentase una patología sin precedentes en la historia de la medicina. (Surena, 2014)

Curiosamente, si tecleamos el nombre del doctor Philippe Tissié en internet o lo buscamos en una enciclopedia veremos que de una forma u otra no destaco finalmente por su descubrimiento médico. Es más, no destaco siquiera por su actividad clínica sino más bien por su afición a los velocípedos³ y sobre todo a la actividad física. Philippe Tissié acabaría siendo uno de los pioneros en la creación de las tan importantes carreras de bicicletas que darían lugar varios años después al famoso Tour de Francia. Además, defendió y propulsó la integración de la asignatura de educación física en los planes educativos del país, independientemente de la clase social, sexo o raza del estudiante, llegando a fundar así la Liga Nacional Francesa de Educación Física.

Si a partir de los hechos históricos que hemos obtenido tras nuestra investigación pasamos a hacer una reflexión racional, podremos percatarnos de que en el mundo de la ciencia no todo es demostrable, y mucho menos si, más concretamente, hablamos de los campos de psiquiatría y psicología. Hoy en día, para publicar una tesis sobre una nueva patología hay que pasar un “filtro” mucho más exigente. Sin embargo, nos hallamos en el siglo XIX, donde podía servirnos como hecho concluyente una sesión de hipnosis al paciente. Quizás, el afán del joven psiquiatra por diagnosticar una enfermedad todavía desconocida, hizo que se le pasara por alto el análisis de factores externos e internos del paciente que pudieran afectar a su estabilidad mental. Uno de estos factores podía ser un mal momento familiar o laboral por el que el joven pudiera estar pasando, lo cual lo desestabilizaría hasta el punto de hacerlo huir tan lejos como sus pies le permitieran. (Hernández, 2017) Por lo tanto, si el joven no se viera afectado por situaciones como las que a continuación describiremos a modo de ejemplo, sería una persona normal, cuya única patología que se le pudiera diagnosticar era una simple, y ya conocida, depresión. Pongamos diversos ejemplos para explicar esto.

Actualmente los diagnósticos de niños con déficit de atención o hiperactividad aumentan cada día. Un debate que ya comienza a ser cotidiano es la necesidad o no de medicarlos tras aparecer el más mínimo síntoma. ¿Antes no había niños con características similares? Actualmente, numerosos niños son diagnosticados con un

³ Primeros prototipos de bicicletas.

problema mental leve, pero que ya hace que su entorno escolar pongan mayor atención en ellos. Puede ser que estos comportamientos estén causados por situaciones que antes no se daban. Las pautas educativas y los hábitos de los más pequeños han cambiado mucho en los últimos cincuenta años. Son muchos los hogares en los que las jornadas laborales de los progenitores les impiden educar correctamente a sus hijos. (Surena, 2014). Además, en muchas ocasiones, el estrés y el ritmo de vida que los padres llevan es contagiado a los más pequeños de la casa. Ambos factores pueden provocar, dependiendo del carácter de los niños, este tipo de comportamientos anómalos a medida que se van desarrollando. Nos planteamos aquí una cuestión similar a la que se planteaba con el caso de Albert Dadá. ¿Son patologías como la hiperactividad o el déficit de atención enfermedades que surgen, o que se crean? ¿Fue la Dromomanía una patología que surgió de la nada o, sin embargo, fue una enfermedad que se creó por una necesidad que, anteriormente al desarrollo de las líneas de ferrocarril, era inexistente?

Por otro lado, y en este caso en defensa de la enfermedad diagnosticada por Philippe Tissié, tenemos un claro ejemplo por todos conocidos de que “el fin justifica los medios”. A día de hoy sabemos que Freud en sus primeros éxitos y curaciones relacionados con la libre asociación de ideas, exageró los resultados y ocultó aquellos que no eran del todo positivos para demostrar la hipótesis que el psicólogo planteaba. Nada de esto ha impedido que con el paso del tiempo se convirtiese en el padre de la psicología cuyo legado llega hasta nuestros días, incluyéndose en los temarios de la asignatura de filosofía de los institutos nacionales en los que se imparte el bachiller. De la misma manera, la posibilidad de que Tissié pudiera haber exagerado los síntomas de su paciente para demostrar la veracidad de la enfermedad no significa que esta patología no existiera de verdad. (Borch- Jacobsen, 2001)

Aun analizando las posibles condiciones históricas bajo las que aparecen las distintas enfermedades, y reforzando esta hipótesis con el ejemplo de la hiperactividad, los expertos en enfermedades mentales tienden a rechazar esta idea, ya que consideran que las enfermedades mentales tienen carácter atemporal. Pues bien, en referencia a la Dromomanía y a este campo, el filósofo canadiense Ian Hacking, en su obra *Mad travellers: reflections on the reality of transient mental illness*(1998) aseguraba que la Dromomanía y los escasos "fugados patológicos" como él los llamaba, no eran más que una muestra de que las enfermedades mentales aparecen en un momento concreto de la historia.(Hacking, 1998). Para reforzar esta idea hace una comparación con la anorexia.

¿Desde cuándo existe la anorexia? Su tiempo de vida es relativamente corto y prácticamente ha surgido de la mano de la moda de la delgadez extrema de los modelos actuales. Antiguamente, cuando el canon de belleza era el opuesto, la mujer con más curvas era más atractiva, la anorexia era un término que ni siquiera había sido inventado. Esta teoría defiende que las enfermedades van adaptándose a las nuevas épocas y son provocadas por los cambios y la evolución en las vidas de las personas. En la sociedad rural por ejemplo no había enfermedades relacionadas con el estrés o con consumo excesivo de comida rápida. Con los trastornos mentales ocurre lo mismo. (De la Serna, 2013)

También es importante destacar que el término cordura y locura muchas veces no es el mismo en distintas poblaciones, ya que son términos cuya definición es fruto de meras convenciones culturales. Para aclarar esta desigual mentalidad en función de las diferentes culturas, podemos utilizar el ejemplo de las leyes. Cada sociedad dicta sus propias leyes, incluyendo en ellas aquello que considera normal y aquello que considera delito. Tenemos un claro ejemplo de leyes totalmente opuestas en dos países de la UE. En Ámsterdam el consumo de determinadas drogas es completamente legal, mientras que en España tanto el consumo como la venta son delitos tipificados en el código penal. Además, en el ejemplo de las leyes podemos comprobar que también tienen un marcado carácter temporal influenciado por las circunstancias históricas y culturales que se suceden. Por ejemplo, hace unos años fumar en los bares se consideraba correcto y aceptable, sin embargo, en la actualidad está totalmente prohibido. Las leyes van variando en función del momento histórico en el que se encuentren y según las convenciones sociales de la época, al igual que, como expusimos anteriormente, sucedía con las enfermedades mentales. Centrándonos nuevamente en la definición de cordura o locura en función de la situación cultural o histórica, a través de dos simples ejemplos comprenderemos exactamente el mensaje que con este proyecto queremos transmitir: todo depende del punto de vista desde el que se mire. En cuanto al contexto histórico, a principios del siglo XX por ejemplo, el deseo sexual en las mujeres sin ánimo de reproducción era una enfermedad mental, lo cual hoy en día es impensable. Si queremos poner un ejemplo de enfermedad mental en función del contexto cultural, tan solo tenemos que comparar la consideración que algunas religiones tienen de la homosexualidad, una patología mental a la cual algunos intentan buscar cura, mientras

que en nuestra sociedad no es más que una orientación sexual tan válida como cualquier otra.

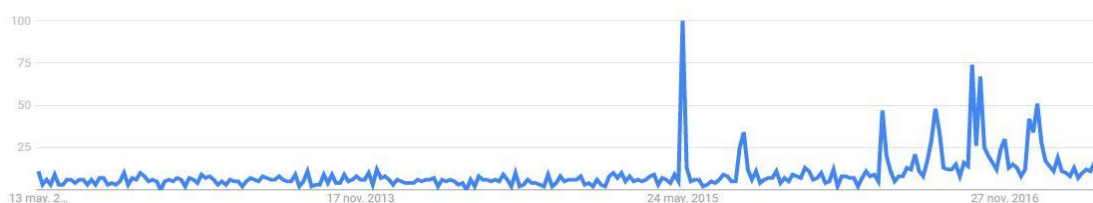
A mediados del s. XIX, en 1851, Samuel A. Cartwright, un prestigioso médico de la Louisiana Medical definió una enfermedad con tintes similares a la Dromomanía. Su nombre era Drapetomanía y representaba el deseo ansioso de libertad que tenían los esclavos negros, los cuales, a pesar de ser castigados una y otra vez, volvían a escaparse (Cartwright, 1851)

Algunos trastornos calificados actualmente como esquizofrenia en los años anteriores a Cristo quizás se hubiesen asociado a un don profético. Si en la actualidad alguien se nos presenta con una idea similar, lo primero que tendemos a pensar es que nos encontramos ante una persona mentalmente insana. La población evoluciona y aquellos parámetros que antes no estaban bien pasan a ser considerados como buenos y viceversa. Si todo el mundo hace algo igual, eso será aceptado y lo irracional sería el comportamiento de aquellos que no tienen esa conducta y que serían tomados como enfermos.

Hay muchas ideas y opiniones al respecto y para dar forma a todas y cada una de ellas, vamos a realizar diversas entrevistas a personas conocedoras del campo de las enfermedades mentales, tales como psicólogos, médicos y personas que han trabajado en geriátricos; con la intención de que cada uno aporte su opinión y que entre todas formen un hilo documental fácil de seguir y que sea capaz de estructurar y dar fuerza a la historia.

La dromomanía en la actualidad

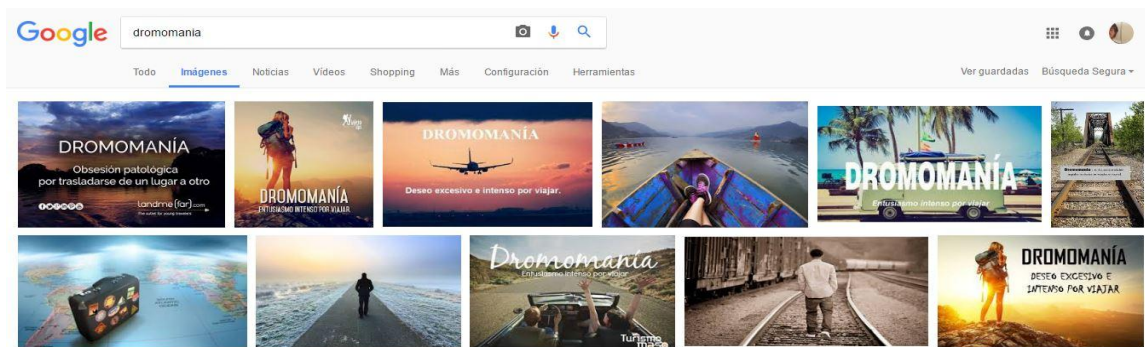
¿Cómo comenzar a hablar de una palabra que ni siquiera el corrector del programa informático Word reconoce? La Dromomanía en la actualidad tuvo su máximo apogeo en las redes sociales hace dos años aproximadamente. Como vemos en la siguiente gráfica de Google trends, su búsqueda en esos años, comparada con las búsquedas de los demás años, es muy superior.



Gráfica de búsqueda de la palabra dromomanía en Google desde el año 2011 al 2016. Elaboración propia.

Esta subida de búsquedas tan repentina no tiene su origen en un interés extremo de la sociedad en la patología médica correspondiente, sino más bien en un proceso de viralización. Un contenido viral es aquel que se difunde de forma multitudinaria a través de internet, ya sea por correo, por chats de mensajería instantánea o por redes sociales. Los contenidos que se vuelven virales son aquellos que apelan a las emociones, sobre todo aquellos que tienen un tema humorístico, que son distintos o que simplemente nos cuentan una historia impactante.

Lo más curioso de estas búsquedas es la transformación parcial de lo que representa la palabra. El significante es el mismo, pero el significado cambia un poco si nos disponemos a buscar la palabra. Esto es un ejemplo de las imágenes que aparecen si tecleamos en internet la palabra dromomanía:



Como podemos observar, el 95 % de las imágenes que aparecen definen la palabra como: "Entusiasmo intenso por viajar" o "Deseo intenso y excesivo por viajar" y solo en una de las imágenes aparece la siguiente definición: "Obsesión patológica por trasladarse de un lugar a otro". A pesar de tratarse de una definición certera, la imagen viene acompañada de un fondo bonito y calmado que consigue tener el mismo efecto que las demás fotografías, es decir, desviar la atención de la persona hacia una definición paradisiaca que hace que el lector se sienta identificada con ella. El lector, orgulloso de ello, compartirá la imagen sin saber el trasfondo que realmente tiene la misma.

Obviamente a todo el mundo le gusta viajar, desea conocer nuevos lugares y se entusiasma por ello. Pero la Dromomanía no es eso. Se ha utilizado el nombre de esta patología como elemento de marketing, vende ganas de viajar y hace que los jóvenes se sientan “dromómanos” por sus ganas de viajar. Analicemos en profundidad tres de las imágenes anteriormente mostradas:



Comenzamos por estas dos imágenes. La palabra se nos presenta con una tipografía distinta a las clásicas y atrevida que encaja a la perfección con el fondo de la imagen. Un coche descapotable para dos personas en una carretera solitaria y bonita en la que una de las dos levanta las manos “celebrando” la libertad que el viaje le otorga, una furgoneta hippie en una playa paradisiaca en la que apenas hay personas.... Estos son

sólo dos ejemplos del poder persuasivo que en ocasiones tienen las imágenes. Como hemos dicho antes, se busca apelar a una serie de sentimientos para que la persona que esté leyendo se sienta de una forma u otra. Este tipo de vehículos en este tipo de paisajes son claramente un cebo viral que remite a sentimientos como la libertad, el amor, la desconexión y la tranquilidad. Todos ellos son valores que en muchas ocasiones, no podemos disfrutar en nuestro día a día y que por tanto nos hace tener ese deseo intenso y excesivo por viajar que nos muestra la imagen. Pero hay más:

En este caso, la imagen no sólo informa de la definición y pone una imagen de un sendero, sino que además especifica una serie de signos del zodiaco que son aquellos que tienen la suerte de ser ¿dromómanos? ¿Bajo qué parámetro o convicción se fundamenta el autor de la imagen para decir eso? Muchas personas se toman las predicciones del zodiaco como una especie de destino que por influencia divina tienen marcado desde que nacen. Si a una imagen y a una definición atractiva le sumas algo



Los que sufren de Dromomanía
SAGITARIO, GÉMINIS, ARIES,
ACUARIO, VIRGO, LIBRA

que haga que la identificación sea superior, el éxito del autor prácticamente estará certificado. Según la revista "FayerWayer", un tercio de la población cree en los horóscopos o los consulta regularmente. (Cabezas, 2011). Si algunos de estos signos coincide con el de una persona que crea en la compatibilidad del amor o que actúa a diario según su predicción, esa persona compartirá la imagen. Nos encontramos ante lo que es una técnica de viralización.

Todas estas imágenes no son más que cebos usados con la intención de ganar popularidad en blogs, redes sociales y demás espacios similares. De hecho, si conocemos la verdadera historia, veremos que sólo con lo que conforma la imagen ya se crea una incongruencia mayúscula. Todos los pacientes con Dromomanía eran pacientes masculinos de baja clase social bajo. Independientemente de que afecte a hombre y a mujeres, los sujetos se presentaban como personas que no podían permitirse viajar al no disponer de dinero suficiente para poder realizar la reserva de un tren u otro medio de transporte, planteándose esta como una de las causas de origen de la enfermedad. Pues bien, todas estas imágenes actuales que hemos visto nos enseñan un avión, un coche, una furgoneta... etcétera. Son medios de transporte que precisamente no están al alcance de las clases bajas. Desde el momento que te montas tienes marcado el destino, cosa que

Albert Dadá no tenía. Además en muchos de los casos se nos presenta una imagen en la que podemos observar una maleta o un maletín que da a entender que ese viaje ha sido preparado y que ha existido una meditación previa sobre el mismo, algo que queda muy lejos del modo en el que Albert Dadás realizaba sus viajes, ya que recordemos que en repetidas ocasiones fue detenido por no llevar con él ni siquiera sus documentos identificativos. El caso de los peregrinos quizá sea el más parecido, por destacar alguno, a los casos de Dromomanía. El peregrino, como su nombre indica, peregrina hacia llegar a un sitio en particular que a diferencia de nuestro caso, ya tiene marcado y es lo que le motiva a seguir caminando.



Es curioso ver como en todas estas búsquedas de imágenes, , no encontramos ni una sola referencia a Albert Dadá o a Philippe Tissié, su descubridor. La "definición moderna" de la Dromomanía ha suplantado totalmente a la auténtica. Con las imágenes encontradas en Google acerca de la patología en la que se centra nuestro estudio, pasamos a hacer una segunda reflexión. Vivimos en un mundo en la interacción de sus habitantes a través de las redes sociales adquiere un papel protagonista, estamos constantemente conectados los unos con los otros a través de ellas. A través de las redes sociales, compartimos multitud de información y en formatos muy diferentes (textos, videos, imágenes, sonidos...). Sin embargo, bien es conocido el refrán de que “una imagen vale más que mil palabras”. Si abrimos una red social como puede ser Facebook, los usuarios comparten contenido de todo tipo, pero lo que más nos llama la atención son las imágenes. El poder de la imagen en el mundo en el que vivimos es incalculable, tanto es así que una imagen que transmita buenas sensaciones a quien la observa, como puede ser un paisaje paradisíaco, hace que incluso el nombre de una enfermedad tenga una connotación positiva para quien ve la imagen.

Por todo lo anteriormente expuesto, el documental realizado pretende que el espectador reflexione acerca de la influencia que las imágenes tienen en el mundo actual, manteniendo la atención del mismo en todo momento utilizando imágenes que por su estética enganchen al receptor del documento audiovisual que se presenta .

En un primer momento, se planteará la Dromomania según la definición que actualmente se le ha dado. Para ello, utilizaremos fragmentos de videos, grabados en primera persona o por otros viajeros, que inspiraran al espectador a sentir “ganas incontrolables de viajar” y sentirse, por tanto, dromómanos según esta primera definición.

Tras mostrar la definición amable y marketiniana de la patología, procederemos a preguntarle al espectador si de verdad conoce qué es la Dromomanía, y contaremos la historia de la patología, presentando a sus protagonistas Albert Dadás y Tissié.

Lo que se pretende con el documental que se presenta es, en un primer momento, hacer reflexionar sobre cómo lo audiovisual tiene más fuerza que el concepto en sí mismo, como podemos estar hablando de una enfermedad mental y al “decorar” la denominación de la patología con música e imágenes afables, cambia por completo el concepto del término en cuestión.

Por otra parte, se pretende que el espectador reflexione sobre si la Dromomania es o ha sido una enfermedad, así como los motivos de su aparición en el siglo XIX y su extinción como enfermedad mental en la actualidad. Es importante hacer comprender al espectador que pocas son las afirmaciones que no dependen del punto de vista de quien las realiza.

Procedimiento

La forma de grabar este documental ha cambiado de rumbo tantas veces como nuestro protagonista cambió de destino a lo largo de sus viajes. El planteamiento inicial fue el de estructurar el documental en tres partes diferenciadas. La primera de ellas sería una parte de introducción y contexto de la historia. Asentada esta base pasaríamos al debate sobre si la dromomanía es una realidad o una ficción y finalmente acabaríamos hablando de ella en la actualidad. Es decir, ceñir el documental a la división estructural que he decidido hacer en la memoria escrita. Pero como decía Jean-Luc Godard “*Una historia debe tener un comienzo, un desarrollo y un fin, pero no necesariamente en ese orden.*”. (Godard, 2007)

Con el paso del tiempo me di cuenta de que la primera parte comenzaba a interactuar con las demás sin marcar una línea divisoria. Por ello, decidí mezclar todas y cada una de ellas para formar un hilo conductor que sirva de guía al espectador durante todo el documental. De esta forma se forma un todo indivisible que aparte de informar, mantiene al espectador más pendiente evitando caer en la monotonía.

Por otra parte, una idea que he mantenido fija desde el momento que empecé a crear el documental es la de que no hay mejor forma de entender una película de ficción o un documental que viéndola a través de los ojos del protagonista, por ello he buscado evitar todo aquel plano o recurso que incitase a pensar de forma involuntaria que nos encontráramos delante de un relato en el que ya viésemos de antemano como nuestro personaje tomaba la palabra y actuaba. Todos los recursos utilizados han sido realizados con el trasfondo de aumentar la fuerza del mensaje.

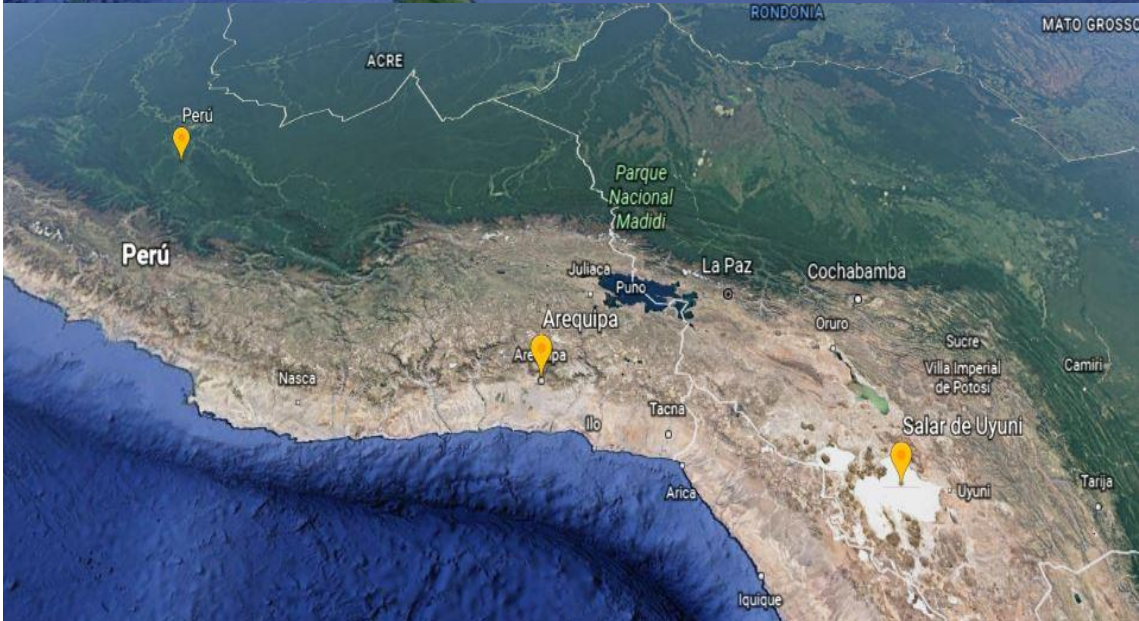
Algo muy importante que he querido marcar es que a pesar de que la historia suceda a finales del S.XIX, esto no suponga una dificultad para el espectador a la hora de cambiar de una realidad a otra. Es decir, es literalmente imposible grabar con la misma calidad algo de esa época que las entrevistas y los paisajes grabados para el documental. El contraste existe, eso es algo que está claro, por ello la intención primordial es crear a través de todas las imágenes y la música un todo que sumerjan al espectador en una sola realidad.

Rodaje

En una entrevista, cuando Spike Lee hablaba sobre alguna de sus películas dijo que muchas veces el éxito le ha llegado gracias a planos de las películas que no tenía pensado que aparecieran o que existiesen. Creo que estas son las palabras más adecuadas para definir un rodaje. Obviamente, he partido con un guión previo pero a la hora de la verdad cuando llegas a las localizaciones siempre hay algo que se puede cambiar para mejorar el vídeo, ya sea por la luz o por algún elemento meteorológico condicionante. Al tratarse de un documental sobre la dromomanía he intentado que el rodaje abarcara la mayor cantidad de lugares de Europa posibles, realizando una pequeña metáfora conforme a la historia de Albert Dadás. Debido al presupuesto y a la imposibilidad de realizar un rodaje por toda Europa he decidido realizar un rodaje cooperativo.

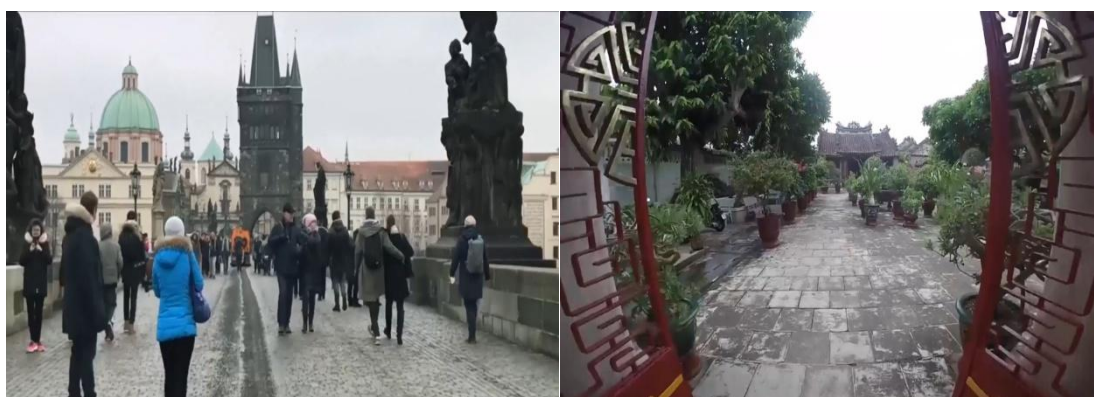
La idea del documental surgió hace ya más de un año, por lo que durante ese tiempo he tenido la oportunidad de grabar varios lugares tanto de la geografía nacional como internacional. Realicé un sondeo entre mis compañeros de clase para ver si alguno visitaría próximamente alguna ciudad europea y mostrándoles planos de referencia de los *clips* que ya iba teniendo yo les pedí que me grabasen algunos fragmentos de las ciudades que iban a visitar. Así pues, a las Sevilla, Huelva, Ámsterdam, Eindhoven con las que comenzó este proyecto se les han unido fragmentos de Budapest, Lyon, Burdeos e incluso ciudades de Sudamérica. La dromomanía se ha extendido y para mí es un placer que hayan querido colaborar con este proyecto.

A continuación muestro un mapa con todos los puntos geográficos en los que se han grabado clips que posteriormente han ayudado a la confección de esta obra:



Fotografía

La fotografía de este documental se regía bajo un principio estricto. Ese principio era el de buscar planos alternativos. No podía ir a grabar a un lugar y grabar lo característico del mismo. Es decir, si hubiese ido a París no buscaría planos estáticos de la torre Eiffel por ejemplo. He querido buscar nuevas perspectivas y tipos de planos. Por esta razón, en el documental hay muchos planos en primera y tercera persona. Los primeros se han realizado con la intención de como nombre antes, ver la realidad de la misma forma que la vería Albert Dadás. En algunos momentos estos se alternarán con planos en tercera persona con el objetivo de contextualizar el entorno.



Ejemplos de planos en primera persona utilizados en la obra.

Hay una frase de Albert Hitchcock que dice : *“Si es una buena película, el sonido podría irse y la audiencia todavía tendría una idea perfectamente clara de lo que pasa”*. (Truffaut, 2010). Esto es lo que yo he querido transmitir en todo momento a través de la fotografía del documental. Si en algún momento el audio fallase el poder de las imágenes tiene que ser tan fuerte como para hacer que el espectador siga con los ojos el recorrido del personaje sintiéndolo como si el mismo diese los pasos.

En las fases más puramente informativas del documental predominan los planos más lentos y largos, para así lograr que los conceptos y las ideas se asimilen de forma correcta. Sin embargo, en aquellas en las que se habla sobre la actualidad la sucesión de planos será continua, dándole vida al documental con planos de no más de cinco segundos.

La edición de color ha sido mínima y he evitado en todo momento usar la luz artificial para darle la naturalidad máxima al documental. Las cámaras utilizadas han sido una

Nikon D3200 con un objetivo Nikon de 18-55mm y otro de la marca Tamron de 70-300mm. Otra cámara usada también ha sido una canon 5D con un objetivo de 35mm.

Al carecer de estabilizadores algunos de estos objetivos he decidido utilizar un estabilizador Varizoom para evitar cualquier vibración en los planos.

Algunas imágenes capturadas por móviles iPhone 6 también han formado parte de este documental. Todas ellas están grabadas en 1080p y a 30fps.

Sonido

Para la grabación de este documental en lo que respecta al audio he tenido una ventaja en comparación con otros documentales. En mi caso particular no he necesitado estrictamente el audio de ninguno de los planos que he grabado, a excepción de los planos de las entrevistas claro está(aunque el audio se haya recogido con un micrófono externo).

Así pues, de esta forma he tenido una mayor libertad a la hora de elegir los temas que conforman la banda sonora del documental. Estos temas sólo verán rebajados su nivel de ganancia cuando esté hablando algún entrevistado o la voz en off que hace de narrador a lo largo de la obra. El abanico de temas es muy amplio, pasando de algunos muy lentos para los momentos introductorios o comunicativos a otros más enérgicos que despiertan el interés del espectador y le hacen estar más atento. Los plano más largos abarcarán el primer tipo de canción explicada y los planos cortos que irán acompañados de muchos más planos, el segundo tipo de canción.

Particularmente y como postura personal he querido evitar los silencios .El silencio en una banda sonora puede ser un elemento inquietante o anticipador de algo que va a ocurrir. Sirve también para crear contrastes rítmicos o estados de ánimo e incluso en algunas obras es un elemento dominante que se utiliza con una clara intención pero al tratarse de un documental y sin querer desprestigiar a los silencios en los documentales he preferido no utilizarlo en este caso. El motivo es simple: no nos encontramos ante una obra de cine sino ante un documental cuya duración es mucho más inferior a la de una película. Los documentales parten con desventaja frente al cine en el sentido de que tienen un rango de tiempo menor para llamar y cautivar al espectador y no van a ser proyectados en una sala. Si por ejemplo en 10 minutos tenemos que hacer que el espectador esté pendiente de la obra pienso que nuestro mejor aliado será una buena música envolvente en lugar de un silencio que le haga pensar y en el peor de los casos, abandonar el visionado del mismo. Si la obra se visionase en el cine y el principio de la misma no te gusta, no tienes la misma facilidad para levantarte y quitarla que puedes tener en tu casa.

Por último a la hora de seleccionar los temas que conforman la banda sonora del propio documental se ha intentado evitar que esos temas sean de películas u obras muy

reconocidas. Por ejemplo si la banda sonora hubiese sido la de *Amelie*, la tendencia del espectador es distraerse y tender a pensar en *Amelie*, en lugar de la obra que está contemplando, la cual relacionaría con la película, estableciendo similitudes que quizás no tengan y mezclando ideas de ambas.

Montaje

El proceso de montaje que he realizado lo definiría como una extensión del proceso de rodaje. Así pues, al igual que la selección de planos a grabar que se realizó una vez llegados a los lugares establecidos, a la hora de montar la pieza final también he tenido que realizar una selección de contenido. Cuando me disponía a editar me encontré con más de 300 archivos de vídeo propios a los que se le sumaban otros tantos de los distintos colaboradores. La duración total de todos los archivos superaba las 4 horas de visionado, una cifra muy superior al tiempo del documental que había que reducir de la mejor forma posible.

El criterio de selección fue acorde a la lectura del guión. Con él delante, fui seleccionando aquellos planos que más concordancia le daban al hilo narrativo de la historia. En ocasiones, los planos que en su momento grabé para una parte concreta no han sido utilizados para esa parte ya que han encajado mucho mejor en otra. Así mismo, otros planos han encajado a la perfección en los momentos para los que estaban diseñados y otros no han sido utilizados en la presente obra.

Junto al guión, la música ha sido clave para la selección de planos. Por ejemplo, al comienzo del documental busqué una canción lenta y acogedora que permitiese dar pie a una pequeña introducción. Por ello, en esta parte los planos elegidos han sido planos muy lentos y con apenas movimiento que transmitan estabilidad y que no distraigan la atención del espectador. Sin embargo, justo después de la introducción cuando se presenta la dromomanía he usado planos muy cortos y rápidos acompañados de una música animada en los que hay mucho movimiento. La dromomanía incita a andar y eso es lo que he querido transmitir en mis planos. Cada uno está seleccionado de una forma acorde a los sentimientos que he querido reflejar en ellos.

Originalmente, para editar el documental pensé en utilizar el programa de edición de Apple Final Cut Pro pero finalmente he utilizado Adobe Premiere Pro. A pesar de que por las características de la pieza audiovisual era mejor utilizar el final cut, el no disponer de un ordenador Mac a diario ha sido clave para la utilización del Premiere. Este programa me ha permitido ir montando el video de una manera lenta y adecuada sin incurrir en los fallos que podrían haber acarreado las prisas y la presión del no poder tener un programa de edición propio y al que no hubiese tenido acceso a diario. Así

pues, Premiere Pro me ha permitido manejar una gran cantidad de archivos en alta definición sin entorpecer la densa edición que supone tratar con ellos.

Conclusión

Cuando nos encontramos frente a un producto audiovisual vemos el resultado final de un largo proceso, es decir, algo compacto y unitario. Esa unidad es el fruto de la fusión de muchas piezas diferentes provenientes de varios lugares. Precisamente, este trabajo ha sido el resultado de algo así. La mayor parte de las labores las he realizado yo, pero estaría mintiendo al decir que esto hubiese sido capaz de realizarlo yo solo.

Haciendo un pequeño guiño a nuestro protagonista Albert Dadá, las localizaciones que quería que apareciesen en el documental eran muy variadas y sobre todo se encontraban muy alejadas del lugar en el cual se ha estado realizando desde cero este documental, que no es otro que la ciudad de Sevilla. Por ello, ha sido todo un reto plantear una historia nada simple a varios amigos, contándoles las ideas que ella me había producido para que de esta forma ellos y ellas tuvieran una visión clara sobre aquello que debían grabar. Cada persona partió hacía un lugar distinto y a la vuelta pude observar la riqueza de imágenes que estas personas aportarían al documental. A mis propios planos se le unieron muchos más planos que fueron filmados por personas distintas, aportándome así un punto de vista distinto de cómo veían la dromomanía todos y cada uno de ellos.

Por otra parte, uno de los aspectos más novedosos y gratificantes para mí ha sido el de realizar la investigación previa al rodaje. Ya no sólo por la complejidad de realizar una investigación, sino que esa investigación es sobre una enfermedad que ocurrió hace más de cien años. Esto afecta a muchos factores ya que es más difícil encontrar la información correcta, personas que hayan hablado del tema y sobre todo fuentes fiables.

Ha sido todo un reto para mí realizar una investigación de este tipo para posteriormente realizar un documental de estas características. A pesar de su corta duración, ser capaz de realizarlo me ha permitido ver de forma más clara la opción de seguir trabajando en esta línea para poder realizar este mismo documental pero de una forma mucho más amplia y extensa ya que a día de hoy ya tengo gran parte de los materiales audiovisuales necesarios.

Así mismo, ha sido también un reto la elaboración de la presente memoria en la que he tratado de explicar con palabras lo que he querido hacer desde un primer momento. He buscado que no fuese una simple recopilación de información sobre la historia que he pretendido contar, sino que sirva a todo aquel que la tenga en sus manos como un complemento a la obra que permita sugerir e incitar a la reflexión, evitando en todo caso tener que recurrir a ella como una guía aclarativa o informativa por problemas de incomprensión relacionados con el documental.

Puedo afirmar que ha sido una experiencia muy positiva y gratificante que me ha otorgado la seguridad y fuerza para poder adentrarme en cualquier proyecto similar.

Referencias

1. Borch- Jacobsen, Mikkel. (2001). *De la diferencia entre una invención y una mentira*. Londres: London review of books.
2. Cabezas, Sebastián.(2011). Un grupo de astrónomos restableció el zodíaco babilonio original recalculando las fechas correspondientes a cada signo. *Fayerwayer*. Recuperado el 20/03/2017 de:
<https://www.fayerwayer.com/2011/01/probablemente-nunca-fuiste-del-signo-zodiacal-que-te-condiciono-toda-la-vida/>
3. Cartwright, Samuel A (1851). *Enfermedades y peculiaridades de la raza negra*. Medical association of Luisiana. Recuperado el 15/02/2017 de:
<https://es.wikipedia.org/wiki/Drapetoman%C3%ADa>
4. Cuevas, Efrén (coord.)(2010). *El cine doméstico y sus reciclajes contemporáneos*. Madrid: Ocho y medio.
5. De la Serna, Juan Moisés. (2013). *¿Cuál es el origen de la anorexia nerviosa?*. Cátedra abierta de psicología y neurociencias. Recuperado el 22/02/2017 de:
<https://juanmoisesdelaserna.es/psicologia/anorexia-nerviosa>.
- 6.Foucault, Michel.(1991). *La arqueología del saber*. Madrid: Alianza.
7. Godard, Jean-Luc.(2007). *Historia(s) del cine*. Buenos Aires: Caja Negra Editora.
8. Gubern, Roman (2008). Entrevista a Roman Gubern, escritor, historiador y crítico de cine. *Blog de cine*. Recuperado el 16/01/2017 de:
<https://www.blogdecine.com/entrevistas/entrevista-a-roman-gubern-escritor-historiador-y-critico-de-cine>.
9. Hernández, Antonio (2017). *Entrevista inédita*. Consultar entrevista completa en extras del CD.
10. Hernández, Gabriel. (2017). *Entrevista inédita*. Consultar entrevista completa en extras del CD.
11. Hacking, Ian. (1998). *Mad Travellers, Reflections on the Reality of Transient Mental Illnesses*. Virginia. University of Virginia.
12. Lee, Spike (2015). Entrevista a Spike Lee. Spike Lee habla de sus peores y mejores momentos en el cine. *Vívelo Hoy*. Recuperado el 11/03/2017 de:
<http://www.vivelohoy.com/entretenimiento/8497387/spike-lee-habla-de-sus-peores-y-mejores-momentos-en-el-cine>

13. Ramos,Ena.(2008). *El diseño teórico-metodológico de la investigación* (Tesis de pregrado). Universidad de Minatitlan, México.

14. Salinas, Marco Enrique (2006). Bromuro. *Aprendiz de mucho*. Recuperado el 25/02/2017 de:

<http://aprendiz-de-mucho.blogspot.com.es/2006/03/bromuro.html>

15. Surena, John (2014). *La extraña obsesión del señor Dadás. Después no hay nada*. Recuperado el 10/10/2016 de:

<http://despuesnohaynada.blogspot.com.es/2014/11/la-extrana-obsesion-del-senor-dadas.html>

16. Tissié, Philippe- Auguste. (1887). *Les aliénés voyageurs: essai médico-psychologique*. París: O.Doin.

17. Truffaut, François (2010). *El cine según Hitchcock*. Madrid: Alianza Editorial.