

HISTORIA E HISTERIA EN *NADIE ME VERÁ LLORAR*, DE CRISTINA RIVERA GARZA¹

Laura A. Hernández Martínez*

RESUMEN

Este trabajo nace del interés por comprender los procesos que intervienen en la asignación del sentido a partir del poder que ejercen unos discursos sobre otros. Tal es el caso del discurso psiquiátrico y su concepción de la histeria femenina, en una moral social que requiere del control de los cuerpos para mantener un orden simbólico que escinde cuerpo y alma, razón y emoción, naturaleza y cultura. La reflexión se enmarca en el análisis de la novela de Cristina Rivera Garza, *Nadie me verá llorar*, en la que da voz a una de estas mujeres diagnosticadas como “histéricas” en los expedientes del manicomio de La Castañeda, partiendo de la idea de que en el discurso oficial de la historia se silencian voces que no tienen espacio en la asignación del sentido. Incluye esta posición dentro de un movimiento feminista de vanguardia que se centra en la construcción de utopías discursivas.

ABSTRACT

This work comes forth as a result of the interest to understand the processes involved in the allocation of the sense, from the power that speeches exert on others. So, it is the case of the psychiatric speech and its conception of the feminine hysteria, in a social moral that requires the control over the bodies to maintain a symbolic order that splits body and soul, reason and emotion, nature and culture. This reflection comes from the study of a novel written by Cristina Rivera Garza, *Nadie me verá llorar*, where the historian gives voice to

¹ La primera versión de este trabajo fue presentada en el I Congreso Internacional sobre Mulheres Más. Percepção e Representação da Mulher Transgresora no Mundo luso-hispânico. Universidad Fernando Pessoa, Porto, Portugal e Royal Holloway, University of London, Porto, Portugal, junio de 2003. Agradezco profundamente a Teresa Carbó la lectura me-ticulosa de este escrito porque me permitió corregir muchos errores en que había incurrido.

* Doctora en Lingüística, Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa. Investigadora titular del Departamento de Filosofía de la Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa. Temas de especialización: Filosofía del Lenguaje de Ludwig Wittgenstein; Análisis del Discurso Marginal. Dirección: Avenida San Rafael Atlixco 186, Col. Vicentina. Código Postal 09340. Delegación Iztapalapa. Teléfono: 58-04-47-77. Fax: 58-04-47-78. Correo electrónico. <lauraxanum@hotmail.com>.

one of these women diagnosed with hysteria in the files of the Mental Hospital “La Castañeda”. It starts off with the idea that in the official speech of History, the voices that do not have space in allocation of the sense are silenced. This position is included within a breakthrough feminist movement centered on the construction of discursive utopias.

Palabras clave: *discurso; histeria; antipsiquiatría; Literatura; feminismo; utopía.*

Key words: *speech; discourse; hysteria; antipsychiatry; Literature; feminism; utopia.*

Para Humberto Brocca, porque, aunque es médico, sabe que en el cuerpo no trabaja una máquina sino que habita una mariposa.

Mi carácter mental consiste en el odio a los principios y a los fines de las cosas, pues son puntos definidos. Me acongoja la idea de que pueda encontrarse una solución para los más elevados y nobles problemas de la ciencia y la filosofía; me horroriza que cualquier cosa pueda ser determinada por Dios o el mundo. Me enloquece que las cosas inmediatas se cumplan, que los hombres sean algún día felices, que se pueda encontrar una solución para los males de la sociedad. Y sin embargo no soy malo ni cruel; estoy loco y eso es lo que me resulta difícil de entender.

FERNANDO PESSOA (circa 1910)

No es sólo por el honor de estar hoy en la Universidad Fernando Pessoa que doy la primera voz al venerado poeta, sino porque un epígrafe cumple la función de presentar el espíritu con el que se ha escrito un texto. Y si el tema es la locura femenina, la intención que me anima no es tratar el tema como una “patología mental”; tampoco como una “disfunción social”, sino aproximarme a la visión delirante que propone Pessoa para tomar distancia de ese ideal racionalista de la vida que se cumple en el concepto de “lo normal”.

Y si bien ese ángulo de visión me lo ofrece una novela escrita por una historiadora, no me interesa simplemente hacer un análisis literario de su obra, sino ubicar a la mujer que escribe en el marco de un nuevo paralaje del feminismo de este milenio. Por ello me propuse tender algunos puentes entre su trabajo académico y su trabajo literario, pues a quien estoy buscando es a Cristina Rivera Garza como una mujer de nuestro tiempo.

I. LA LOCURA COMO ENFERMEDAD

La locura no debe verse como una enfermedad. ¿Por qué no considerarla como un cambio de carácter repentino, o más o menos repentino?

L. WITTGENSTEIN (1946)

La novela *Nadie me verá llorar*, de Cristina Rivera Garza, publicada en 1999, logra notoriedad sobre todo después de la publicación del artículo de Carlos Fuentes en el que la califica como “[...] una de las obras de ficción más notables de la literatura no sólo mexicana, sino en castellano, de esta vuelta de siglo”.² El valor literario de la obra es innegable, pero me parece que éste no puede calibrarse en toda su importancia sin tomar en cuenta que la novela es la plasmación de una nueva manera de mirar la formación de la identidad de la mujer mexicana a partir de la Revolución. Ésa es la razón por la que su atención se dirige, no a las clásicas heroínas de la historia escrita en los libros de texto: las soldaderas y las mujeres progresistas que participaron en la lucha política desde la clandestinidad, sino a las putas y las locas, las mujeres que están al margen del relato oficial. La única mujer revolucionaria que aparece en la novela es un personaje cuya conciencia política no está desvinculada de su autonomía en su vida sexual y social, ya que la “Diamantina” no se encuentra atada a ninguna pareja, ni cree en el matrimonio: de ahí que sea una mujer “mala”.

La elección de estas mujeres “malas” obedece entonces al interés de la escritora por destacar la relación entre la lucha de las mujeres por una identidad propia y el enfrentamiento con un discurso masculino, cuya validez racional se sostiene en la Medicina, disciplina que convierte en teoría una mitología patriarcal del cuerpo femenino que postula la necesidad del control sobre los cuerpos y las conductas femeninas.

Se trata de un proceso que se construye en el lenguaje, como ya denunciaba la sufragista norteamericana Tennessee Claflin, en un alegato escrito en 1871, cuando planteaba que la palabra *libertad* no significa

² Carlos Fuentes, “Melodrama de la mujer caída”, *Aproximaciones*, en *Babelia*, suplemento de *El País*, Madrid, 11 de enero de 2003, p. 8.

lo mismo para un hombre que para una mujer, pues si en el hombre es una virtud,

La libertad para la mujer es, por el contrario, escaparse de unas condiciones restringentes necesarias para evitar que su alma se hunda en la degradación y el vicio, lo cual se considera que es su inconsciente tendencia natural [...]. La libertad es una condición deseable y favorable para el hombre, porque el hombre es bueno por naturaleza [...] pero es una condición que no es ni deseable ni favorable para la mujer, porque la mujer es naturalmente mala y tan sólo necesita que se le presente la oportunidad para mostrar una innata tendencia al vicio y la perversidad (Clafin, 1975: 86-87).

Cristina Rivera retoma dicho tema a partir de dos ideas básicas de Foucault. La primera, que “Hay que ser nominalista, sin duda: el poder no es una institución, y no es una estructura, no es cierta potencia de la que algunos estarían dotados: es el nombre que se presta a una situación estratégica compleja en una situación dada” (Foucault, 2000: 113).

La segunda idea tiene que ver con el hecho de que el poder se manifieste como una estrategia discursiva, de modo tal que Foucault no considera que sea apropiado hablar de “discursos contrapuestos”: uno dominante y otro dominado puesto que, en lo que se refiere a la sexualidad, no importa encontrar el sustento científico del discurso, ni la moral que representa, sino su eficacia. Foucault considera así que

[...] en el siglo XIX, la aparición de la psiquiatría, la jurisprudencia y también la literatura de toda una serie de discursos sobre las especies y subespecies de homosexualidad, inversión, pederastia y “her-mafroditismo psíquico”, con seguridad permitió un empuje muy pronunciado de los controles sociales en esta región de la “perversidad”, pero permitió también la constitución de un discurso “de rechazo” (Foucault, 2000: 125).

La eficacia de este discurso que se proyecta hacia el control de los cuerpos, por medio de la sexualidad, nace con la Psiquiatría, no sólo como disciplina científica, sino como guardián de la salud moral de la sociedad.

En su estudio sobre la Psiquiatría del siglo XIX, Castel considera que, a pesar de que a primera vista parezca un enorme progreso el que

el loco se separe del delincuente, y que este “avance” corra paralelo con el aparente salto científico que representa la obsesión clasificatoria de las enfermedades mentales durante el positivismo y, posteriormente, con la aparición del psicoanálisis de Freud y el concepto de “inconsciente”, todo ello no es sino el encubrimiento del progresivo fortalecimiento de la Psiquiatría como posibilidad de control social y moral.

Castel centra su análisis en una lección de Falret: “Du traitement general des aliénés”, impartida en 1854 en Salpêtrière, en razón de que considera que se trata de la exposición más sistemática de los principios del tratamiento moral. En dicha exposición, Falret concluye que, si bien a lo largo del siglo XIX compiten la concepción física de la enfermedad mental con la moral, “[...] todo medio llamado moral actúa al mismo tiempo sobre lo físico, y que todo medio llamado físico, dirigido sobre el sistema nervioso o incluso sobre otros órganos, puede y debe actuar sobre lo moral” (Castel, 1975: 76).

Para Castel, la invasión de la moral en la concepción de la locura es producto de la falta de sostén teórico de una Psiquiatría naciente, situación que permite simultáneamente que la ideología moral dominante introduzca en la práctica de la disciplina, lo que él denomina, “ideas-fuerza” del tipo: “El orden, la disciplina, la santificación de los lazos familiares, el culto del trabajo como fuente de moralización, el respeto de las jerarquías, la aceptación de la posición social asignada en el sistema social” (Castel, 1975: 78).

Por otra parte, una consecuencia adicional de esta carencia de base teórica, es que la Psiquiatría apoya su certeza en una percepción social de la salud, según la cual lo patológico es equivalente a la desviación de la normalidad que se concibe como la regularidad de la conducta, con lo que se llega a la conclusión de que “[...] la medicina mental es una medicina moral, una empresa para salvaguardar la higiene pública y reinstaurar la salud social” (Castel, 1975: 81).

Para Foucault, esta concepción de que la locura es una enfermedad social, tiene sus raíces en la Revolución francesa y el mito originario de las tres naturalezas: Naturaleza-Verdad, Naturaleza-Razón y Naturaleza-Salud, que daba lugar al siguiente razonamiento:

Si puede suprimirse la Naturaleza-Salud, la Naturaleza-Razón sólo puede estar oculta, en tanto que la Naturaleza-Verdad del mundo permanece indefinidamente adecuada a sí misma. Y es a partir de ella como se podrá despertar y restaurar a la Naturaleza-Razón, cuyo ejercicio, cuando coincide con la verdad, permite la restauración de la Naturaleza-Salud (Foucault, 2000: 205).

Bajo este principio, se da la fundación del manicomio de La Castañeda en los últimos días de la dictadura de Porfirio Díaz, exactamente en septiembre de 1910. Su inauguración representa la culminación de un proyecto de salud pública moderno, inspirado en una concepción darwinista de la sociedad, según la cual era necesario separar a los “aptos” de los “débiles”; esas lacras sociales que eran la locura, la prostitución y la pobreza, que ponían en riesgo el progreso y constituían una amenaza para el proyecto modernizador de México.

La investigación sobre la historia del manicomio³ y la novela de Cristina Rivera se enlazan en el concepto de “insania moral”, término aplicado en el diagnóstico de la locura femenina. Este mal se vinculaba con la teoría degenerativa que atribuía a la herencia su causa principal, en un proceso de deterioro que se daba a lo largo de cuatro generaciones. Sus síntomas eran la depravación moral, la manía, el retardo mental y la esterilidad. Sin embargo, otras causas posibles (además de la herencia) podían ser el alcoholismo, la degeneración, la inmoralidad, la dieta pobre y las condiciones de insalubridad en la casa y el lugar de trabajo.

El concepto había sido introducido por el psiquiatra inglés James Prichard, quien lo había definido como “[...] una forma de monomanía en que si bien la persona distingue entre lo correcto y lo incorrecto, carece de la fuerza de voluntad para resistirse a los impulsos perversos” (Rivera, 2001: 62).

El rasgo más revelador del término es que muestra la identificación de lo natural con lo normativo, cuestión que para Rivera Garza se debe a

³ Tuve acceso a los dos artículos de Cristina Rivera sobre el manicomio de La Castañeda —a que hago referencia en este trabajo— gracias a la generosidad del doctor Javier MacGregor, colega historiador de la Universidad Autónoma Metropolitana, con quien estoy en deuda.

una ansiedad moral alrededor del género que modifica las reglas sexuales y sociales como producto de una rápida modernización. En ese sentido, la “insania moral” como categoría psiquiátrica no sólo se diagnosticaba a partir de la observación de conductas que transgredían el ideal social de la mujer en el hogar, sino también cuando había un gusto por la política y la escritura que, como rasgos masculinos, se consideraban síntomas de histeria.

La necesidad de contener este proceso de transformación conduce a la convicción de que la familia y la estabilidad del país dependen del conocimiento científico y moral de la sexualidad. La autora señala que por esa razón los médicos del manicomio hacían mucho hincapié en la sexualidad femenina para sus diagnósticos mentales, partiendo sobre todo de la tesis planteada en 1903 por el doctor Manuel E. Guillén en su libro *Algunas reflexiones sobre la higiene de la mujer durante su pubertad*, de que: “[...] el ovario y el útero son centros de acción que se reflejan en el cerebro de las mujeres y que pueden determinar enfermedades terribles y pasiones aún desconocidas” (Rivera Garza, 2001: 672-673).

Dicho personaje porfirista está representado en la novela por el doctor Marcos Burgos, el tío de Matilda, que la acoge en su casa después de que su padre se hunde en el alcoholismo. Para él: “[...] las mujeres decentes se bañan todos los días antes de las seis de la mañana” y había que

[...] procurar bañarse hasta tres veces al día durante los periodos menstruales. Durante esos días es necesario evitar cualquier esfuerzo físico e intelectual que pueda ocasionar disfunciones en el sistema nervioso. Esto se recomienda especialmente a las señoritas cuya fragilidad mental es proclive a los exabruptos y las manías (Rivera Garza, 1999: 103).

“En 1900, Marcos Burgos todavía creía que la influencia civilizadora de la higiene podría convertir en un buen ciudadano hasta al más primitivo de los seres humanos” (*Ibid.*: 107).

La “insania moral” es la nominación masculina de la mujer transgresora. Sin embargo, ese diagnóstico se da a partir de los relatos que las propias mujeres hacen a los médicos de las razones que ellas atribuyen para haber llegado a su condición de locas, narraciones que no sólo

ofrecen disputas de género, sino que —en virtud de que presentan un análisis detallado de los contextos sociales en los que tal locura se había producido— ponen en entredicho el diagnóstico médico y hacen patente la fragilidad de la clasificación psiquiátrica (Rivera Garza, 2001: 686).

El hecho de que el sentido sea propiedad exclusiva del discurso médico, masculino y racional, es denunciado en la obra académica de la historiadora, pero el compromiso que asume en su obra literaria es que su relato sea como un espejo en el que el término de “insania moral” se convierta en la imagen del dolor experimentado, de manera absolutamente personal, ante la imposibilidad del amor.

II. LA LOCURA FEMENINA

Las alas de mariposa de los labios de la vulva y la doble hacha son símbolos similares de tiempos en que la mariposa con las alas extendidas se consideraba la forma del alma.

CLARISSA PINKOLA

La imposibilidad de que el discurso femenino pueda situarse dentro del espacio del sentido se presenta en la novela en dos dimensiones. La primera se relaciona con la reproducción de algunos fragmentos de los relatos femeninos, contenidos en los expedientes del manicomio, al lado de los diagnósticos que los médicos hacen de ellos; y una segunda en la que el relato que construye la novelista de la vida de Matilda Burgos, a partir del expediente de la interna Modesta B, otorga la palabra a una mujer que en la novela aparece como alguien que para los médicos es una desahuciada que

[...] no tiene remedio. Habla demasiado. Cuenta historias desproporcionadas. Escribe. Escribe cartas. Escribe despachos diplomáticos. “Mierda de mundo.” Escribe un diario. Todos sus papeles van a parar al expediente 6353 y ahí se quedan, en los márgenes del día y del lenguaje, como Joaquín, como el manicomio mismo (Rivera Garza, 1999: 25).

En los expedientes que se presentan en el segundo capítulo, que no por casualidad se llama “Todo es lenguaje”, aparece el caso de Lucrecia

Diez de Sollano. En este escrito, la mujer relata que tuvo varios abortos causados por “la vida tan difícil que llevaba con el señor mi esposo” y que la condujo finalmente a una dipsomanía y ataques nerviosos producidos por

[...] el cambio de vida moral y físicamente pues el señor mi esposo trajo a una mujer y, desde esa época no vivo íntimamente con él y se me reflejaba el *vacío del alma* en mi parte física (*Op. cit.*: 76) [...] jamás tengo la costumbre de tomar una sola copa de vino ni de pulque ni cerveza, a excepción de cuando lo nervioso y las penas morales, pérdidas físicas y, sobre todo, el *vacío del alma* reflejado en la parte física, como he dicho (77).

El psiquiatra comenta:

Los datos anteriores fueron transcritos por la misma enferma, pudiéndose notar desde luego su claro talento y la facilidad para interpretar por medio de la escritura cuanto piensa [...] un estudio más atento hace ver que hay un estado crónico de subexcitación maníaca más psíquica que motriz. No hay día que no tenga nuevas ideas, planes nuevos para llevar a cabo, ya sea para salir del manicomio o para seguir determinada conducta con su esposo, al que le hace responsable de cuanto le sucede. Cada día hay un nuevo achaque de salud, ya sea un dolor que dura minutos y recorre casi toda una pierna o un brazo, ya sea un vértigo que la deja con un estado de náusea todo el día, ya sea un dolor en el ovario izquierdo, ya sea una hiperolosis de tipo intermitente, ya en fin, una sensación de angustia porque no ve a sus hijos o porque piensa que no saldrá de este hospital. Estos síntomas hacen pensar en un *cuadro histerico* que sin duda lo hay, pero por otra parte son resultado de su excitación psíquica crónica. La hemos visto escribir versos días enteros, y cartas a todos sus parientes diciendo la situación angustiosa en que se encuentra [...]. La enferma se da cuenta exacta de su carácter y procura corregirse, hace el símil de su persona con “un caballo brioso al que se monta con espuelas” y al que es muy difícil de domar o parar una vez emprendida la carrera.

La examinamos cuidadosamente y no hemos podido notar sino un dolor que se despierta del lado del ovario izquierdo, lo que hace que se incline nuestro diagnóstico a favor de la histeria. [...] Dipsomanía, fondo de insanidad moral (78).

El contraste entre ambos discursos hace evidente la diferencia en la nominación, lo que para la mujer es un “*vacío del alma*”, se llama en el diagnóstico *cuadro de histeria*, lo cual se sostiene sobre todo por un factor fisiológico —que es el dolor del ovario— y por un signo de desviación social (la dipsomanía) y que justifica el diagnóstico de “insanidad moral”.

Este desencuentro discursivo tiene su contraparte en el hecho de que Matilda Burgos encuentra a su interlocutor en un personaje del margen, el fotógrafo morfinómano Joaquín Buitrago, quien es un habitante más del manicomio al que de joven se había conocido en los círculos de la bohemia como “el fotógrafo de putas” —por sus atrevidas fotografías de las prostitutas de los burdeles de la ciudad—, y quien después retrataría a los presos de la cárcel de Belém y, finalmente, a los locos de La Castañeda para su registro. Este personaje marginal representa a los hombres burgueses que rechazaban el modelo masculino del hombre de bien, dedicado a tareas nobles como la Medicina o la abogacía, y que preferían una vida desordenada⁴ en la que las drogas, el alcohol y la poesía —así como la vida nocturna ligada a los bajos fondos sociales— eran los rasgos que los incluían dentro de las amenazas sociales a los ideales de orden y progreso.

El encuentro entre estos dos personajes, Matilda y Joaquín, es un acto amoroso en el que sobresale el interés por la vida personal del otro. Por eso la relación parte de la pregunta que ella le hace cuando la está retratando en el manicomio. “¿Cómo se convierte uno en un fotógrafo de locos?”, pregunta que le recuerda que ya la conocía, cuando en el prostíbulo ella misma le había preguntado: “¿Cómo se convierte uno en fotógrafo de putas?” y que ahora, en el manicomio, seducido por la

⁴ Aludiendo a conversaciones entre Marcos Burgos y Julio Guerrero, autor del libro *La génesis del crimen en México. Ensayo de psiquiatría social*, en la novela se señala que: “Para ellos, los bohemios, como denominaban a los poetas, eran tan peligrosos como los mismos pobres. Sin ambiciones en mente, viviendo a deshoras y dominados por un temperamento típicamente pasional, estos hombres no hacían más que reproducir, y a veces incrementar, el desorden físico, mental y emocional de las clases bajas, de donde seguramente provenían. La única diferencia era que sabían escribir, y que periódicos como *El Universal* o *El Imparcial* tenían el mal juicio de publicar sus escritos” (Rivera Garza, 1999: 109).

fuerza interior de Matilda, lo lleva a pedirle que le diga quién es ella, que le cuente “¿Cómo se vuelve uno loco?”.

Vale la pena hacer notar que la historia de la vida de Matilda le servirá a Joaquín para reconstruir la suya, lo cual entraña que ellos comparten un lenguaje del margen que no es otro que aquel en que el sentido (la razón) está construido desde el sentimiento. En las conversaciones entre Joaquín y el director del hospital, Eduardo Oligochea, que tienen lugar en los dos primeros capítulos, la escritora nos anuncia que el conflicto lingüístico no es sino la expresión de dos actitudes ante la vida: una en la cual lo que se halla en juego es la contención de la emocionalidad para mantener un ideal de orden que representa a la racionalidad, a la modernidad y el progreso científico, en contraste con el caos del discurso del loco, que —lejos del orden geométrico de los nombres precisos— intenta dotar de sentido aquello que desde el orden parece no tenerlo, porque el dolor no puede expresarse en dicho lenguaje. Sin embargo, ese lenguaje del sentimiento no es exclusivo de las mujeres, con lo cual queda claro que la novela de Cristina Rivera se puede calificar de “feminista” en el sentido habitual; es decir, planteando una confrontación entre hombres y mujeres, pues la marginalidad de las mujeres no le parece que sea una situación que se deriva simplemente de una estructura política-social, sino de quien tiene el poder de asignar un sentido al lenguaje.

Ésa es la razón de que la ruptura entre la vivencia de un estado de ánimo (*vacío del alma*) y la terminología médica (*cuadro de histeria*) está dada por la separación entre razón y emoción, contraste que se establece con claridad en el primer capítulo, cuando dialogan Joaquín y el director del manicomio, pues: “Hablar, para Joaquín, es desvariar. Confunde el tiempo de los verbos y los pronombres. Omite fechas. ‘Él’, dice, refiriéndose a sí mismo, describiendo a otro. El pasado lo refiere en tercera persona”.

Cuando el psiquiatra lo escucha:

Dentro, alineadas en riguroso orden, sus propias emociones se encuentran a salvo. Mudas. No quiere despertarlas. No le interesa compartirlas. Si algo ha aprendido en los manuales de anatomía, a un lado de los camastros inmundos de los hospitales, frente a la [*sic*] pus y ponzoña de la muerte, es a guardar bajo la piel, bien escondido, el pronombre yo.

Las reuniones con Joaquín le son gratas porque se llevan a cabo en tercera persona (Rivera Garza, 1999: 30).

Esta distancia emocional de Eduardo Oligochea se debe a que es un psiquiatra moderno, no como los otros psiquiatras que:

[...] todavía son poetas, hombres subyugados por las profundidades ignotas del alma, quienes, en su tiempo libre, escriben tratados metafísicos y obras de teatro. En sus diagnósticos, los adjetivos son tan importantes como los términos científicos. *Intensa* logorrea. *Extrañas* actitudes prolongadas. Alucinación *estrambótica*. *Numerosísimos* delirios. Eduardo Oligochea es distinto. Entre las palabras y el olor, él busca uniformidad, exactitud. Un método científico. Una manera de explicar la vida del cerebro y la conducta de los hombres basada en experimentos llevados a cabo por aparatos en buen estado (34). A los veinticuatro años, Eduardo Oligochea es lo que quiere ser: un profesional sin poesía. Pero se traiciona. No lo puede evitar (35).

Tengo la impresión de que Cristina Rivera Garza encontró un paralelo entre esta situación y la que se da entre el discurso académico de la investigación metódica y racional de la Historia como disciplina, y la vivencia emocional de tales historias desde las que se construye ese discurso académico que ella resuelve novelizando la historia, “inyectándole vida”, como decía en alguna entrevista, en un proceso en el que la Historia se humaniza y, paradójicamente, se hace más verdadera.

III. LAS MUJERES Y LA LOCURA

En el arquetipo de la Mujer Salvaje hay mucho espacio para la naturaleza de las diosas obscenas. En la naturaleza salvaje, lo sagrado y lo irreverente, lo sagrado y lo sexual, no están separados entre sí sino que viven juntos, y yo me los imagino como un grupo de mujeres muy viejas que esperan al final del camino a que nosotras pasemos por allí. Están allí en la psique esperando a que pasemos, contándose mutuamente sus cuentos y riéndose como locas.

CLARISSA PINKOLA

En su libro *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, Marcela Lagarde plantea que “Todas las mujeres están locas, y su feminidad es sinónimo no sólo de subhumanidad, sino de locura” porque “[...] la feminidad significa para las mujeres tener como contenido de vida y como identidad, ser de y para los otros [...]” (Lagarde, 2001: 767). Sin embargo, más adelante le parece que la locura se puede volver subversiva cuando “[...] ya no se resuelve sólo en el delirio, sino que encuentra cauces sociales de expresión” (*Op. cit.*: 778). Este cauce es el feminismo en el que el delirio se transforma en un lenguaje genérico comunicable, una “[...] locura radical consciente e inconsciente que lucha contra lo imaginario y los fantasmas tanto como contra la norma y sus instituciones, contra los mitos, para cambiar la vida” (*Op. cit.*: 779).

Visión de la locura que, si se aplicara a la novela de Cristina Rivera, dejaría fuera la importancia que ella ha otorgado a la concepción de que el poder se manifiesta ante todo en un discurso, de manera que más que superar el delirio, lo que *Nadie me verá llorar* representa es la posibilidad de otorgar un sentido a ese delirio. No para superarlo, sino para mostrar que tiene un sentido, en un tono más próximo al de la antipsiquiatría de Cooper, para quien todo delirio era una declaración política, y un diagnóstico psiquiátrico como el de “esquizofrenia” no era sino una “etiqueta inventada por los agentes psicopoliciales especializados de la fase final de la sociedad capitalista” (Cooper, 1979: 17).

Sin embargo, es todavía más cercano a Rivera Garza el psiquiatra norteamericano Thomas Szasz, porque su trabajo se encamina a denunciar la manipulación lingüística que permite que la Psiquiatría sea un instrumento eficaz del control social, sobre todo a partir de términos como “enfermedad mental”, metáfora útil para encubrir el hecho de que una vez que un psicótico es diagnosticado como “enfermo mental”, pueda ocultarse su condición de prisionero, bajo la apariencia de que se le está curando de una enfermedad.⁵

La confusión surge una vez que se trata a las metáforas como términos literales, con la poderosa justificación de que forman parte de la terminología de una disciplina científica. La única manera de alcanzar la claridad y liberarse de tal confusión, se halla en un análisis

del lenguaje y de sus discursos que constituya el eje de la crítica de la cultura.

Para la feminista inglesa Lucy Sargisson, esta empresa utópica es la dirección apropiada para un feminismo contemporáneo que trabajaría en la reunión de lo que ha estado escindido: naturaleza y cultura, razón y emoción, pensamiento e imaginación, cuerpo y alma, masculino y femenino.

La obra literaria de Cristina Rivera se sitúa en este espacio utópico, en el sentido en que si las utopías para Sargisson son invariablemente ficciones que, al imaginar realidades alternativas, nos re-presentan el mundo desde una nueva perspectiva y presentan mundos transformados. El lugar de la creatividad en dicho proceso es central porque tiene la función potencialmente transformadora que se distancia de la perspectiva social desde la que se origina. Eso la fuerza al estudio interdisciplinario y emplea la novela como un vehículo de la crítica política, en el que la teoría es la que aparece como ficción (Sargisson, 2000: 9-10).

Si la cuestión consiste entonces en reunir lo escindido, la liberación de la mujer no puede darse sin la certeza de que es necesario que la ruptura entre lo masculino y lo femenino pueda reunirse en el encuentro entre razón y emoción, lo que para Clarissa Pinkola, en su bello libro *Mujeres que corren con los lobos*, se plantea como el retorno a nuestra naturaleza salvaje, a la que se llega recorriendo el camino de las antiguas narraciones de las mujeres. Para Pinkola, las mejores cuentistas curanderas son las que consiguen que sus cuentos crezcan en sus vidas como las raíces hacen crecer los árboles. Me parece que Cristina Rivera reconoció la importancia de recuperar esa capacidad femenina de contar historias para reconstruir el sentido que les ha sido negado, y que escribió su propia historia de las mujeres de los albores del siglo xx en México en una novela que la convierte a ella también en una sabia curandera del alma, de esas que “Los cuentos las han hecho crecer, las han convertido en lo que son” (Pinkola, 1998: 504).

En mi opinión, ése es el principal mérito de su novela, y lo que la

⁵ Para Szasz: “Las cosas o fenómenos que las personas, incluidos los psiquiatras, llaman ‘enfermedades mentales’, son algo que la gente trata *como si* fuesen enfermedades. Esto no tiene nada de extraño, empleamos metáforas todo el tiempo” (Szasz, 1983: 93).

convierte en una lectura obligada para todos aquellos que compartimos la idea de que bien vale la pena arriesgarse a perder la cordura para salvar el alma.

Iztapalapa, invierno del 2004.

BIBLIOGRAFÍA

- Castel, Robert. "El tratamiento moral. Terapéutica mental y control social en el siglo XIX". En *Psiquiatría, antipsiquiatría y orden manicomial*, compilado por Ramón García, 71-96. Barcelona: Barral editores, 1975.
- Claflin, Tennessee. "Lo que es y lo que no es la virtud". En *Antología del feminismo*, compilada por Amalia Martín-Gamero, 86-87. Madrid: Alianza Editorial, 1975.
- Cooper, David. *El lenguaje de la locura*. Barcelona: Ariel, 1979.
- Foucault, Michel. *Historia de la sexualidad*. 1: *La voluntad de saber*. 28a. ed. México: Siglo XXI Editores, 2000.
- . *Historia de la locura en la época clásica*. Vol. II. 2ª ed. México: Fondo de Cultura Económica, 2002.
- Lagarde y de los Ríos, Marcela. *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. 2ª ed. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2001.
- Pinkola Estés, Clarissa. *Mujeres que corren con los lobos*. Barcelona: Ediciones B, 1998.
- Rivera Garza, Cristina. *Nadie me verá llorar*. México: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes/Instituto Nacional de Bellas Artes/Tusquets editores, 1999.
- . "Por la salud mental de la nación: vida cotidiana y Estado en el Manicomio General de La Castañeda, México 1910-1930". *Secuencia*, nueva época, núm. 51 (septiembre-diciembre, 2001): 57-89.
- . "'She neither Respected nor Obeyed Anyone': Inmates and Psychiatrists Debate Gender and Class at the General Insane Asylum La Castañeda, México, 1910-1930". *Hispanic American Historical Review* 81: 3-4 (2001): 653-688. Duke University Press.
- Sargisson, Lucy. *Utopian Bodies and the Politics of Transgression*. Londres: Routledge, 2000.

Szasz, Thomas. “El mito de la enfermedad mental”. En *razón, locura y sociedad*, compilado por Franco Basaglia *et al.* 6ª ed. México: Siglo XXI Editores, 1983.