



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE HUMANIDADES**

LICENCIATURA EN LETRAS LATINOAMERICANAS

T E S I S

La locura femenina como método de control patriarcal en la novela posmoderna y rizomática *Augustine. Mi otra ficción* de María Bonilla Picado

Que para obtener el título de:

Licenciada en Letras Latinoamericanas

Presenta:

María Elisa Moreno Currielche

Asesora:

Dra. María América Luna Martínez

Toluca, Estado de México, 2019.

ÍNDICE

Introducción	1
Capítulo 1. <i>Augustine</i> : locura y literatura	16
1.1. Un texto posmoderno: estrategias literarias	19
1.2. El híbrido: la construcción de la locura	23
1.3. La función biográfica	34
1.3.1. La configuración diegética	40
1.3.2. La importancia de Augustine (personaje)	47
Capítulo 2. El control y el poder patriarcal a través de la locura	50
2.1. La locura femenina.....	55
2.1.1. La sexualidad	62
2.2. Las instituciones psiquiátricas: el teatro como curación	66
2.3. La institución de la familia	73
Capítulo 3. La locura y la conexión rizomática del texto	78
3.1. Los Males	80
3.1.2 El Mal del Útero.....	84
3.1.3. El Mal del Amor	85
3.1.4. El Mal del Padre	88
3.1.5. El Mal del Hijo.....	90
3.1.6. El Mal de la Madre.....	91
3.1.7. El Mal del Poder y el Mal del Control.....	93
3.1.8. Otros Males	95
3.2. La disposición rizomática según los Males e instituciones patriarcales.....	97
Conclusiones	110
Bibliografía	120
Mesografía	120
Anexos	124
Anexo 1	124
Anexo 2	138

Introducción

El presente trabajo de investigación analiza la obra posmoderna de la escritora costarricense María Bonilla Picado, *Augustine. Mi otra ficción* la cual recrea mujeres históricas recordadas y reconocidas, principalmente, por la manifestación de su locura o de conductas inusuales. La autora trata de reconfigurarlas por medio de varias estrategias literarias que se desglosan detalladamente en los capítulos que conforman este trabajo.

La propuesta de la novela es que la locura ha sido usada como excusa por médicos, familiares, amantes, terapeutas, psicólogos y demás personas, para reprimir a mujeres que han buscado la libertad o que su creatividad, emociones, ideas y conocimientos no eran adecuados para el mundo patriarcal de su tiempo. Los diagnósticos (a veces erróneos) de trastornos como la esquizofrenia, la paranoia, la “histeria”, la neurosis, la depresión, o cualquier enfermedad que dejara a la mujer “incapacitada” para realizar sus labores diarias, eran usados con el fin de privar a las mujeres de su libertad y las colocó en una situación vulnerable pues los “especialistas” podían experimentar con sus mentes y sus cuerpos, desproveerlas de su trabajo artístico o creativo, y lo más importante y el punto central de esta investigación: desvalorizar y desacreditar su palabra, sus deseos, sus creencias y sus vidas en general para mantenerlas en control y afirmarse en el poder.

El texto de Bonilla que, a pesar de poder llamarse “novela” (como la misma autora aclara en el epígrafe al inicio), es en realidad un híbrido que se construye a través de varios géneros literarios como el narrativo, el dramático y el lírico (aunque éste en menor medida). Esta inusual constitución literaria crea una red compleja que relaciona a las mujeres en la narración con dos instituciones de poder principales (la psiquiátrica y la familia) claramente denunciadas, con la locura y el poder de dominación patriarcal y androcéntrico. Es decir, la propuesta posmoderna de la autora es lograr la reivindicación de las mujeres históricas (las mujeres reales en cuyas biografías

la autora se basó)¹ por medio del evidente vínculo entre el poder y la locura, entretejiéndolos en un interesante juego literario.

Según lo anterior, el planteamiento del problema desemboca en dos cuestiones principales: la primera es investigar cómo ciertas mujeres lograron ser invisibilizadas, silenciadas y desacreditadas por la historia; qué papel ha tenido la locura dicha y configurada por los hombres involucrados en este acontecimiento y cómo el patriarcado se ha encargado de manipular y distorsionar la ciencia, la historia y la psicología para su beneficio. Asimismo, se desea esclarecer que existe una desigualdad de género en la manera en la que se ha tratado la demencia, diferenciándola por motivos sociales y políticos en locura femenina y masculina. La segunda cuestión de la que parte esta investigación es la habilidad literaria y narrativa de Bonilla para recrear los escenarios de estas mujeres y develar estos problemas sociales por medio de recursos literarios poco vistos en escritoras latinoamericanas contemporáneas.

Lo primordial es hallar el punto de encuentro entre la literatura y lo social, teniendo siempre presente que la obra literaria surge a partir de una evidente necesidad de la autora de recrear los males que han padecido las mujeres en ambientes psiquiátricos y familiares poco humanos o favorables para su libertad y sus derechos. Hay cosas que a veces sólo son capaces de expresarse por un medio artístico y Bonilla lo hace con una maestría inigualable como investigadora y con un excelente dominio literario a la vez. El encuentro de estas disciplinas es posible en la posmodernidad rizomática que aquí se propone.

Es relevante destacar que en ningún momento se pretende descartar la importancia de la medicina y la psiquiatría, si bien es una realidad que la mente humana puede desarrollar patologías,

¹ Se hace esta aclaración ya que así se les denomina a las mujeres como personajes históricos en esta investigación para diferenciarlas de las literarias.

enfermedades y condiciones que requieran de terapias, tratamientos e incluso de medicamentos, lo que aquí se expone es que la locura como una cuestión social y cultural ha sido manipulada por diferentes grupos de poder para establecer los parámetros de lo que divide a la cordura de la demencia y que dentro de estos parámetros las mujeres se han visto afectadas de formas diferentes que los varones.

Al igual que el punto anterior, también es indispensable hacer hincapié en el hecho de que cuando se habla de “hombres” no se desea generalizar y atribuirles características negativas a todos y cada uno de ellos, pero es importante recalcar que la “locura femenina” como la describe Bonilla y como aquí se desarrolla, se ha formulado y estructurado en un mundo androcéntrico conformado por grupos de poder mayormente masculinos, sobre todo en los siglos XVIII, XIX y gran parte del XX que son en los que más ahonda la autora. De este modo, se expresa la necesidad de no confundir un repudio general contra los varones con la crítica de las instituciones patriarcales que se mencionan en *Augustine. Mi otra ficción*.

Teniendo en cuenta que socialmente ha existido una “locura femenina” por sus diferencias a la hora de diagnosticar, tratar y medicar, es indispensable mencionar que, en *Augustine. Mi otra ficción*, ésta se ve envuelta en una relación bilateral con el poder, en donde los grupos hegemónicos buscan controlar y manipular a través de la demencia, y a su vez ésta le da los medios para hacerlo debido al estigma social que tienen los locos, y aún peor, las “locas”. Las mujeres de este texto, indistintamente de sus orígenes, profesión o clase social, se ven todas afectadas por instituciones y organismos sociales que deseaban su sujeción y subordinación.

En la narración se hace hincapié en el papel de la psiquiatría, la familia y las parejas en la instauración y práctica de la locura femenina, por lo que dichas instituciones sociales y médicas se analizan desde una perspectiva de género, partiendo de la reconfiguración de las mujeres

recopiladas por Bonilla. De manera general, se indaga en las estrategias literarias y recursos narrativos que permiten la creación de un complejo rizoma en la narración; esto quiere decir que la configuración del texto es un interesante entramado entre la forma y el fondo, donde convergen desde los hechos históricos y los estudios feministas, hasta los monólogos que le brindan una nueva voz a las mujeres biográficas dentro de la diégesis.

Si bien es cierto que cualquier individuo, sin importar su género, es considerado loco, falto de cordura o carente de todas sus facultades mentales y/o físicas es visto como un parásito para la sociedad, también es cierto que las mujeres, al padecer una desigualdad histórica y sociocultural, han sufrido mayores atropellos que el sexo opuesto cuando de hospitales psiquiátricos, “terapias”, manicomios y encierros se trata, hasta hace unas décadas y aún hoy en día. Hacer visibles estas desigualdades en un texto literario es un trabajo reconocible, y destacarlo es una de las principales justificaciones del presente trabajo de investigación.

Lo valioso del texto de Bonilla es que pone de vela que la locura ha presentado diferencias de género en cuanto a sus brotes, diagnósticos, curas, estudios y tratamientos (estas características se estudian desde una perspectiva meramente teórica partiendo del texto literario, y se desconoce si la autora hizo investigaciones de campo al respecto). Entender que estas diferencias se deben a cuestiones culturales, sociales, económicas y políticas es crucial para la investigación debido a la insistencia de esto en la narración.

La novela de María Bonilla Picado muestra una nueva perspectiva de la historia de estas mujeres (aunque también podrían fungir como la figura de “loca” en general), en donde sus estrategias narrativas le permiten al lector conocer la vida de mujeres mundialmente famosas como Leonora Carrington, Juana “la loca”, Greta Garbo, Elisabeth (Sissi), Camille Claudel y muchas otras, pero esta vez el relato se cuenta desde sus zapatos en la recreación literaria y no solamente

a través de hechos históricos registrados en los libros que ha escrito el patriarcado. Bonilla le da voz a quien no la tiene.

Lo que se busca es ofrecer un espacio, una reflexión, o incluso una nueva voz para todas aquellas mujeres que fueron calladas y ocultadas por la historia, pues dadas sus “condiciones” mentales, sus versiones han sido rechazadas y descartadas para el beneficio de otros; versiones que en muchas ocasiones se han ido desmintiendo por historiadores, antropólogos, médicos y feministas principalmente (estudios a los que se recurrieron para esta tesis). La genialidad narrativa de Bonilla, desapegada de los cánones literarios como los conocemos (razón por la cual su obra se considera posmoderna) es lo que permite una nueva configuración de un tema ya muy trabajado en la literatura como lo es la locura.

La hipótesis aquí postulada es que, según el texto de Bonilla, existe una locura femenina (en términos sociales y no psicológicos) creada para el control de éstas, y el texto posmoderno muestra este condicionamiento social de control de la salud mental en las mujeres seleccionadas por medio de un rizoma que establece conexiones infinitas entre las mujeres históricas y reconfiguradas, la locura, el poder y las instituciones.

Las preguntas de investigación que parten de esta hipótesis se centran, principalmente, en las relaciones existentes entre las mujeres diegéticas e históricas, puesto que lo que más importa para la creación del rizoma son las conexiones entre los personajes y todo lo que se desprende de éstas y viceversa. De modo que las preguntas son: ¿Qué es lo que tienen en común las biografías de estas mujeres? ¿Existe algún parecido entre sus locuras o será que, siguiendo una lógica posmoderna, se hizo una selección azarosa, siendo gratuitas las coincidencias entre la vida de estas mujeres? ¿Es posible la existencia de un rizoma entre las instituciones y las mujeres? ¿Cómo se logra la reconfiguración de estas mujeres y con qué recursos literarios? Lo cierto es que, muchas

de las biografías recopiladas presentan particularidades que se asemejan, desde sus causas hasta sus tratamientos o incluso, sus muertes, por lo que el rizoma se crea a partir de sus similitudes y gracias a una estrategia narrativa en particular que son los “males” que se mencionan en el texto.

El objetivo general es demostrar que *Augustine. Mi otra ficción* es un texto posmoderno, según a aclaración expresa de la autora, que propone que la locura ha servido como un método de control hacia las mujeres, partiendo de ciertos personajes femeninos históricos ficcionalizados y creando una red compleja entre ellas y las estrategias narrativas. Partiendo de esto, los objetivos particulares consisten en:

1. Identificar las estrategias narrativas en la novela que permiten una nueva perspectiva de la locura de las mujeres históricas.
2. Analizar las causas de las diferencias de la locura entre hombres y mujeres desde la perspectiva social, cultural y de poder que ofrece el texto.
3. Destacar el papel de las instituciones principales que ejercen el poder en las “locas” del texto: la familiar y la psiquiátrica.
4. Desentrañar el rizoma presente en la novela con las estrategias narrativas, datos biográficos e históricos y la percepción del poder, la locura y el control. Así mismo, crear una propuesta visual de éste para que resulte más comprensible.

Para la investigación de esta tesis se recurrió a libros, artículos de revistas en Internet, páginas en lenguas extranjeras como el inglés y el francés, artículos de periódicos y en ocasiones a artículos de *blogs*. En su mayoría, los temas de este trabajo son bastante trabajados por ensayistas, filósofos, psicólogos y feministas, entre otros, además de que la misma autora tiene un libro de ensayo en donde desarrolla varias cuestiones de la mujer en la novela contemporánea. Esta es una acotación introductoria para el estado de la cuestión, que abarca los antecedentes biográficos de la autora y

la facilidad o dificultad de búsqueda y disertación que representan temas como la posmodernidad, rizoma, teoría literario y estudios de género.

María Bonilla Picado nació en San José, Costa Rica en 1954, es escritora, dramaturga, ensayista, guionista, profesora y actriz. Es Doctora en Estudios Técnicos y Estéticos del Teatro de la Universidad de París VIII, La Sorbona, profesora catedrática de la Universidad de Costa Rica en la Escuela de Artes Dramáticas, donde ha impartido las cátedras de Actuación, Puesta en Escena y Seminarios de Licenciatura y en la Maestría en Artes Escénicas y profesora de la Universidad Veritas en las carreras de Fotografía y Animación Digital en los cursos Semiótica de la imagen, Principios básicos de Actuación e Investigación Dirigida. Fue además, Directora de la Escuela de Artes Dramáticas y del Teatro Universitario de la Universidad de Costa Rica de 2005 a 2009.²

La escritora ha sido galardonada con el Premio Nacional al Mejor Director del Ministerio de Cultura en tres ocasiones (1997, 1999 y 2000). Premio Fernández Ferraz 2010. Premio LA GLO 2013 en el Encuentro Iberoamericano de Mujeres en las Artes Escénicas y el Premio Latinoamericano Calvimontes y Calvimontes 2015 por su novela *Hasta que la vida nos separe*.

Bonilla ha escrito novela, cuento, teatro y teoría: algunas de sus obras más destacables, además de su novela ganadora, son: *Mujer después de la ventana* (2000), *Al borde del aliento, otoño* (2002), *Augustine. Mi otra ficción* (2012) y *Libro de sombras* (2017). En cuanto al teatro, *Ofelia y Hamlet*, su apropiación de la historia trágica de Shakespeare, *Hamlet*, es una interesante visión de las relaciones de poder entre el hombre y la mujer y ha sido muy bien recibida por el público. Por otra parte, *La dramaturgia que inventó una identidad* (2012) y *Ensayo sobre la novela femenina contemporánea* (2012) conforman su trabajo teórico.

² Esta información fue obtenida tal cual de la página *web* personal de la autora. Ver mesografía.

El trabajo de la autora tiene claras influencias feministas, ya que podemos encontrar temas como la sumisión de la mujer, el poder y la sexualidad en sus trabajos literarios, a la vez que su teoría en *Ensayo sobre la novela femenina contemporánea* es una clara crítica sobre el sexismo y la desigualdad en la literatura, en ella realiza un interesante recorrido por distintos tipos de poder y cómo se muestran en novelas contemporáneas escritas por mujeres, principalmente.

A pesar de ser una gran y reconocida escritora en Latinoamérica, existen pocos estudios sobre ella en México (sin mencionar que los libros son también difíciles de conseguir). Esto representa una ventaja, ya que para este trabajo se tomó la libertad de hacer una propuesta exclusivamente del texto *Augustine. Mi otra ficción* sin atenerse a críticas literarias que se han hecho sobre su trabajo en general.

En cuanto a la búsqueda respecta, no hubo grandes complicaciones para buscar o encontrar textos que sustentaran temas sobre la locura, el poder, el patriarcado y el papel de la mujer frente a éste, el posmodernismo y prácticas psiquiátricas, psicoanalíticas o de alguna otra índole terapéutica; si acaso lo que fue un tanto más complicado fue delimitar las instituciones patriarcales que deseaban trabajarse. Para la investigación de las biografías de las mujeres, la mayor parte de la información fue consultada en revistas y artículos de Internet, aunque en el caso de algunas como Camille Claudel, Bertha Pappenheim, Blanche Wittman y Augustine se consultaron libros como *Historias de mujeres* de Rosa Montero, *Psicoanálisis en femenino* de Silvia Vegetti y *El teatro de las histéricas* de Héctor Pérez-Rincón. De manera excepcional fue sumamente difícil recuperar información de Renée, de quien ni siquiera se encontraron fotografías.

Los datos biográficos de mayor relevancia de cada mujer o que se mencionan directamente en el texto de Bonilla, aparecen en un anexo para facilitar la información y agilizar la búsqueda de algún dato al que se aluda en el trabajo, esto ya que más que citas textuales, las biografías de las

mujeres sirven como consulta para corroborar información de las mujeres ficcionalizadas y reforzar algunas cuestiones históricas rescatadas en la novela.³ Para el Capítulo 2 y el Capítulo 3 en donde se complementa la información de las mujeres de la novela, se pide revisar los anexos o la bibliografía (en cada caso se indica cuál) y sólo en casos muy específicos de información que no se diga ni siquiera en la novela, se incluirá una cita textual. Esto se hace para evitar llenar estos capítulos con cinco o más citas por página, de modo que no se pierda el hilo del discurso, pero se sepa que la información fue investigada, corroborada y comparada con la novela en caso de ser necesario.

El marco teórico sustenta esta tesis por medio de un análisis literario que desentraña un rizoma para explicar su complejidad narrativa, siempre destacando que se trata de un texto posmoderno, cuyas funciones principales son utilizar la literatura como herramienta para exponer un problema social, reconfigurar a famosos personajes históricos, brindar un amplio contexto histórico, cultural y social, así como proponer una nueva manera de percibir la locura femenina.

Dentro de este análisis literario se toman en cuenta elementos como los géneros que conforman el texto; las intenciones de incluir monólogos, poesía, referencias históricas y biográficas; la función del narrador como conductor principal de todo el relato; los espacios utilizados en las descripciones teatrales; los diálogos; la intertextualidad, ya sea con otros textos literarios o con textos históricos y la configuración diegética de las mujeres. La falta de una estructura secuencial o ramificada (es decir, lógica o lineal) hace necesaria la propuesta de un

³ Para todavía más información, pueden consultarse la bibliografía y mesografía (y en menor medida las referencias) y es importante acotar que algunos datos recopilados en las fichas biográficas de los anexos, fue necesario traducirlos del inglés o francés, para que se tome a consideración en caso de existir alguna desambiguación en la traducción.

rizoma. Para ello se retoman autores indispensables como Gilles Deleuze Gómez Redondo, Luz Aurora Pimentel, Helena Beristáin y J. F. Lyotard, entre otros.

El análisis literario parte del hecho de que la novela es posmoderna, siendo sus principales características que es multigenérica, no respeta un orden secuencial, tiene libertades léxicas o lingüísticas cuando presenta una narradora y no narrador y tiene algunos intertextos. Con Pimentel, Gómez-Redondo, Beristáin y Alonso de Santos se estudian los diferentes géneros literarios presentes recurriendo a términos como narrador homodiegético, diálogo, monólogo, escenario, entre otros. Se rescata que, además, el texto presenta algunas licencias como escribir en cursiva y subrayado las escenas teatrales, hacer un uso exagerado de los paréntesis para aclaraciones o intervenciones de la narradora, la cacofonía en ciertas ocasiones y utilizar cursivas para los diálogos en vez del tradicional guion o las comillas.⁴

El rizoma (que crece horizontal y verticalmente) en esta tesis se trabaja como la red compleja e infinita que conecta a las mujeres con las instituciones patriarcales, el poder, la locura y los Males que propone la novela. Esta figura funciona mejor que una arbórea, piramidal, lineal o expansiva (como un fractal) dado que los vínculos son posibles desde cualquier perspectiva, aunque aquí, para hacer su representación visual, se eligió un punto de partida que es la relación bilateral que existe entre el poder y la locura, ya que narrativamente es lo esencial. Además, cabe recalcar que al ser una representación bidimensional, la imagen que aquí se propone queda un poco limitada por lo mismo, ya que idealmente debería ser una forma tridimensional.

El feminismo es un importante posicionamiento en la obra de Bonilla, por lo que se cita a grandes teóricas y escritoras feministas como Franca Basaglia, Mabel Burin, Rosa Montero, Aralia

⁴ Esto explica algunas citas del trabajo, ya que puede parecer exagerado utilizar comillas (para indicar la cita), subrayado y cursivas en una misma oración, pero son cuestiones paratextuales que vienen en la novela.

López y Liliana Mizrahi. La perspectiva de género en este trabajo de investigación es acompañada de otras disciplinas como historia, sociología, filosofía, psicología y antropología, pues no hay que olvidar el carácter interdisciplinario del feminismo. La visibilidad, la esfera de lo público y lo privado, la política sexual, el patriarcado, la histeria y el discurso de lo femenino, femenino y feminista son algunos de los conceptos de estudios de género utilizados en esta investigación, todos enfocados en explicar la situación de estas mujeres en el patriarcado, pero sobre todo, de exaltar las complicaciones y desventajas de sus vidas. Estos términos resultan relevantes, pues podría decirse que todos ellos se plantean en la novela, de manera literaria claro está, y estos son sólo para confirmar o apuntar lo que la autora expresa con inquietante insistencia: hacer visibles a estas mujeres.

De igual forma, es importante agregar que en este trabajo se los estudios de género, los cuales se entienden como una rama o fenómeno de las ciencias sociales (quizás nacida o impulsada por el feminismo) que abarca los roles y diferencias de los géneros (masculino y femenino) para entender sus características sociales, culturales, históricos, antropológicos y psicológicos. Los estudios de género abordan temas de feminismo, masculinidades, sexualidad, roles socioculturales, la paternidad, el aborto y cualquier otro aspecto que incumba o ayude a entender, proponer y mejorar desigualdades y desventajas existentes para ambos géneros, teniendo en cuenta que el objetivo principal es comprender y deconstruir un sistema y orden patriarcal.⁵ El patriarcado, tema indispensable e intrínseco en el feminismo y estudios de género, se explica a detalle a inicios del Capítulo 2, pero de manera general y personal para la autora de este trabajo, se entiende como un

⁵ Esta no es una definición formal o consultada directamente en alguna fuente (aunque varias fuentes revisadas hablan y aceptan el término “estudios de género” como Mabel Burin, Rosa Montero y otras), sin embargo, es la que la autora del presente trabajo de investigación se ha formado a través de sus lecturas feministas y afines, así como en su curso de “Filosofía y género” de agosto a diciembre de 2018 en la Facultad de Humanidades de la Universidad Autónoma del Estado de México.

sistema que perpetúa los privilegios de los varones y legitima la desigualdad del género femenino, así como el sexismo (también desarrollado en ese capítulo) es una de sus herramientas.

Aunados a los estudios de género, esta tesis se apoya de la filosofía con Foucault para temas como la locura, la sexualidad y el poder, para entender el Mal del Poder y los Males en general que se trabajan en la narrativa, pues el punto central de la narrativa es el poder y cómo éste se mueve a través de la locura y viceversa. Con Héctor Pérez-Rincón, Mabel Burin y Franca Basaglia se sustentan las cuestiones médica y moralmente cuestionables en la institución psiquiátrica, así como David Cooper el anti-psiquiatra por excelencia, todos ellos estudiosos, teóricos y de campo, de dichos institutos, de sus funciones, las historias de algunos hospitales o mujeres específicos (algunas ficcionalizadas en la novela) y su papel en la desigualdad de género. De manera general, las fuentes consultadas sobre la locura y el poder cumplen con el papel de comprobar si históricamente algunos hechos y eventos que se mencionan en la novela fueron reales, así como entretejer el rizoma narrativo según ciertas características de las mujeres literarias.

Cabe aclarar que la locura en el presente trabajo no tiene una aproximación psiquiátrica o psicológica y tampoco pretende negar la existencia de patologías y enfermedades mentales; sino que busca dar una explicación social, histórica y cultural a la diferenciación de la locura a partir del género, tal como lo propone la escritora costarricense a través de sus personajes literarios y sus respectivos Males “innombrables” para el patriarcado. Algunas de las mujeres que rescata la novela sí padecían de enfermedades mentales, muchas otras no y algunas empezaron a desarrollar síntomas después de encierros y tratamientos que no les correspondían, lo esencial es que, locas o no, sus historias fueron injustas en gran medida y aun cuando presentaran patologías o enfermedades mentales, lo que interesa aquí son las perspectivas y remedios sociales, médicos y culturales que se les dio, así como sus consecuencias. Lo principal es entender que muchas de ellas

no estaban locas y las que “lo estaban” tenían síntomas sin nombres que Bonilla se encarga de significar en su novela.

Como punto de partida, es necesario esclarecer que esta investigación es meramente teórica y en ningún momento se recurre a alguna práctica o investigación de campo. Los métodos aplicados en esta investigación son el interpretativo (incluso hermenéutico), analítico y sintético. En la primera parte del trabajo, y de la que parte todo, se analizan las estrategias literarias del texto, para dar cuenta de cómo la autora logra exponer sus reflexiones sobre temas tan complejos como lo son la locura y el patriarcado. Posteriormente, se propone por medio de la investigación biográfica de las mujeres mencionadas, una división por grupos según sus orígenes, profesión, familia y modo en el que les fue ejercido el poder y se les asignó la “demencia” como condición, todo esto para tener una idea más clara y ordenada de los personajes históricos recreados por la autora, lo que se aborda en el primer capítulo. Para esto se ocupa la narratología con los términos explicados en el marco teórico y, en menor medida, análisis de texto dramático enfocado principalmente en las escenas y los monólogos. Todo esto atiende al método interpretativo y/o hermenéutico al crear una propuesta de los grupos de las mujeres, ya que estos, después de haber sido investigado histórica y literariamente, son una parte del desenmarañamiento del rizoma que se intenta llevar al lector de manera más clara y ordenada, aunque claro, pudieron tomarse en cuenta otras características no meramente apegadas a las biografías de las mujeres y su relación con las ficticias, de ahí que se preste a una interpretación, tal vez incluso por motivos personales.

Posteriormente, con la noción de los personajes históricos y con el análisis literario, se estudia y relaciona la teoría de la locura femenina, la psiquiatría y la familia (todo mencionado en el marco teórico) con la novela. Aquí se explica la propuesta de Bonilla por medio de estudios sociales y feministas, es decir, se desglosan de manera minuciosa los referentes históricos reales

que construyen el texto posmoderno, así como se brinda un mayor contexto para el capítulo final. Esto pertenece al método analítico, pues es aquí en donde, ya con nociones del texto se le hacen nuevas preguntas con la intención de seguir hilando el rizoma, pero esta vez con todo lo social que conlleva la novela posmoderna; es como cuestionar el camino por el que va la locura de estas mujeres y cómo éste se relaciona con lo aplicado en el primer capítulo. De modo que en este proceso el texto se descompone en dos cosas principalmente: la social y la literaria y se estudian los elementos de cada una para dar paso al último capítulo.

En el tercer y último capítulo se aplica el método sintético, ya que parte de la descomposición del objeto de estudio, es decir, lo estudia todo de manera individual para poderlo integrar en un todo final, que en este caso es la construcción visual y desarrollo del rizoma. Una vez que se tienen las nociones literarias e histórico-sociales que constituyen la obra, se puede mostrar y desarrollar el mayor aporte de Bonilla en la novela posmoderna: los Males, que se crean a partir de las estrategias literarias y se conforman de las causas sociales de la locura y el poder explicadas en el capítulo de en medio. Aquí se explora a detalle cada uno de los males, los cuales son la máxima expresión de la demencia femenina rescatada por la autora.

El rizoma del último capítulo se crea por medio de tres fases, la primera es identificar la relación de las instituciones por medio de las cuales se ejerce el poder con las mujeres divididas por grupos (los que se describen en el primer capítulo); la segunda es vincular los males con las instituciones y, para concretar, se unen los dos pasados para formar un rizoma que involucra instituciones, mujeres y males. Con esto concluye la investigación, integrando todo lo abordado en la tesis de manera gráfica.

Finalmente, es indispensable mencionar que el presente trabajo se redactó bajo el sistema de notación APA la Asociación Psicológica Americana (American Psychological Association por

sus siglas en inglés). La bibliografía (fuentes consultadas para tener un mayor panorama sobre algún tema), referencias (fuentes citadas o mencionadas y que forman parte del sustento y argumentación) y mesografía (fuentes consultadas en la *web*) se encuentran al final del trabajo, así como los anexos que consisten en unas fichas biográficas de las mujeres con los acontecimientos más relevantes de su vida o los que se mencionan en la novela posmoderna, además de una pintura que resulta relevante para explicar la locura femenina dentro de las instituciones psiquiátricas. Se eligió este sistema ya que su lectura es más sencilla y rápida que otras. Las citas dentro del texto, según la sexta edición del manual APA (consultar referencias), se ponen entre comillas en el texto y en un párrafo aparte sin cursivas y sin comillas con sangría cuando superan las 40 palabras y se hacen de la siguiente manera: (Autor, año: número de página), así como la bibliografía y referencias atienden a lo siguiente:

Apellido, Inicial de nombre(s). Título. Ciudad de edición: Editorial.

Capítulo 1. *Augustine*: locura y literatura

Augustine. Mi otra ficción nos ofrece una nueva perspectiva de la locura femenina, las instituciones psiquiátricas y las causas de demencia en algunas mujeres famosas de la historia, que, si son famosas, es precisamente por este título y condición de “locas” que los registros históricos se han encargado de darles. Este nuevo enfoque consiste en la denuncia sobre los antecedentes, las causas (muchas veces falsas o inventadas a conveniencia), del encierro, los diagnósticos y los abusos psiquiátricos para “curar” a dichas mujeres.

Algunos de los problemas principales que se abordan son: la sexualidad y cómo ésta ha influido en el desarrollo de una locura femenina y su diferenciación con la locura masculina; el juego de poder, dominación, subordinación y segregación realizadas por parte de diferentes sociedades utilizando a la locura como excusa; la fama de ciertas mujeres únicamente por su condición de “demencia” pero no por sus hazañas personales o su personalidad autónoma, independiente de esa característica; el abuso de las instituciones clínicas y médicas que atienden locos, entre otras cuestiones.

La denuncia mostrada en el texto, que en un inicio puede denominarse como novela aunque no sea el único género que lo construye (cuestión que se aborda en gran parte de este primer capítulo), es bastante evidente, pues la voz narrativa hace constantes acotaciones sobre su inconformidad o descontento con las historias de mujeres como Augustine, Camille Claudel, Sissi la emperatriz y muchas otras. Sin embargo, su innovación no recae en la recopilación biográfica de varias féminas “locas” al azar y en exponer de manera directa las injusticias que rodean sus historias, sino en cómo la literatura permite darle una nueva voz a todas aquellas mujeres cuyas

historias fueron escritas desde el punto de vista histórico, pero jamás desde una mirada humana, y mucho menos, feminista.

Podría hablarse de la presencia de una escritura femenina en el texto, pues, como ya se ha mencionado, María Bonilla hace una configuración de las locas históricas desde la perspectiva de ellas mismas, pues la historia no dejó de ellas más rastro que lo que otros dijeron de sus vidas, de modo que resulta “útil distinguir entre la mujer hablada y pensada por los hombres, que constituye el discurso *de lo femenino*; y la mujer pensada y hablada por las mujeres mismas” (López, 1995: 18). Esta escritura femenina, que es diferente a la feminista (aunque es un tanto lógico que vayan de la mano) consiste en la forma en la que las mujeres se perciben a sí mismas y las diferencias que existen entre lo que se ha dicho y escrito de ellas.

En *Augustine. Mi otra ficción* existen ambas escrituras; por un lado la escritura femenina se presenta cuando las mujeres históricas tienen voz a través de las mujeres literarias para expresar su verdad y sus vivencias desde su experiencia, es decir, son mujeres hablando de su vida como mujeres; por otro lado está la escritura feminista que exhibe a las instituciones patriarcales que crearon e influyeron en la locura de estas mujeres, esto por medio de la narradora y por las intervenciones históricas que se hacen a lo largo del relato. La diferencia está en que la escritura femenina se trata de que personas del sexo femenino escriban de ellas mismas, mientras que en la escritura feminista se proponen y evidencian las problemáticas por las que lucha esta causa.

Esto es de suma importancia para comprender por qué, a lo largo de este trabajo de investigación, se abordará la locura femenina como una locura diferente a la “universal”; por decirlo de alguna manera. La historia ha postulado la existencia de una locura específica para las mujeres, o más bien, ha hecho del sexo femenino una excusa para diagnósticos y enfermedades a

veces inexistentes, lo cual se desarrolla en el segundo capítulo cuando se habla del control de las instituciones psiquiátricas y familiares en las “locas”.

En este texto costarricense, la locura funciona como el hilo conductor de la creación literaria, pues si bien es un tema bastante explotado en un sin número de personajes en obras literarias universales y de cualquier época, aquí la locura misma se convierte en un recurso para la creación literaria, y no únicamente como temática, también como una forma de estructura narrativa. La locura “literalizada” con una maestría genuina por la autora, es lo que da pie a la nueva visión de denuncia que coloca a las mujeres mencionadas como narradoras o protagonistas, como si ellas tuvieran ahora el control de su propio relato, como si tuvieran la oportunidad de escribirse, o más bien, de reescribirse y decir su verdad:

¿Cómo nombrarme si me veo por primera vez? [...] Soy escrita, estoy siendo escuchada. Carezco de impunidad y también de soledad. La mirada del otro me rodea. Se ha convertido en una orden escrita, un tribunal, una sentencia, el motor de su poder despótico. (Mizrahi, 1994: 17)

La obra de María Bonilla es una interesante experimentación literaria, en donde la novela, la obra dramática, el monólogo, la biografía, e incluso algo de poesía, se funden para crear apasionantes relatos de varias mujeres históricas, cuyas mentes, cuerpos y/o vidas fueron destruidas por el estigma, que las llevó al encierro, la agresión sexual, la incompreensión, el maltrato psicológico y físico, falta de humanidad, o simplemente por su género. A lo largo de este primer capítulo, se expondrá a detalle la estructura literaria que le da una nueva vida a estas mujeres de locuras estigmatizadas.

A lo largo de este capítulo, se explica la construcción del texto, así como la configuración de los personajes femeninos y su locura, con el objetivo de mostrar cómo es que la temática influye tanto en la configuración literaria, al mismo tiempo que las estrategias propias de la literatura ejercen funciones específicas y que le brindan un mayor impacto al lector sobre el tema.

1.1. Un texto posmoderno: estrategias literarias

La escritora logró crear un relato interesante y rico, tanto en su trama y temática como en su configuración y constitución. *Augustine. Mi otra ficción* cumple con muchas características que podrían atribuirle el título de “posmoderno”, comenzando por uno de sus epígrafes, que viene como una nota directa para el lector:

Esta novela debe mucho a la posmodernidad. Porque sus textos en cursivas son apropiaciones, extrapolaciones, intervenciones, recuperaciones de los grandes referentes del siglo XX, como Fernando del Paso, por ejemplo, de los personajes históricos mismos citados por su nombre, así como de investigadores, historiadores, psicoanalistas, maestros y otros más que, con sus palabras, han llenado el ciberespacio y nuestras vidas, a través de Internet, Google, Wikipedia y tantos sitios en los que habitamos en la contemporaneidad. (Bonilla, 2012)

Posmodernidad es un concepto complejo de explicar, pero en términos prácticos se entiende, según el Diccionario de la Real Academia, como un “movimiento artístico y cultural de fines del siglo XX, caracterizado por su oposición al racionalismo y por su culto predominante de las formas, el individualismo y la falta de compromiso”. Este término fue inicialmente estudiado y descrito por el filósofo francés Jean François Lyotard (1924-1998), quien hace una propuesta de lo que es la posmodernidad (o postmodernidad) según un análisis sobre las sociedades, sus cambios

industriales, políticos y económicos, la ciencia, el lenguaje y la cuestión artística en su libro *La condición postmoderna. Un informe sobre el saber*.

Lyotard habla de manera muy general de la posmodernidad como un resultado de la modernidad, en donde lo político y la razón abundaban, y este nuevo movimiento trata de romper con las instituciones políticas, económicas y sociales que han estructurado el pensamiento humano desde hace décadas. Lo que el filósofo propone es encontrar, o incluso crear, nuevas formas del saber en todas las áreas o estructuras de conocimiento del ser humano: humanidades, ciencia, política, etcétera.

La literatura posmoderna trata de deshacerse de los “grandes relatos”, es decir, de lo clásico y de los esquemas totalizadores y sumamente organizados para abrir paso a la fragmentación y al discurso no lineal en distintos ejes narrativos, etc. El posmodernismo se concentra en olvidarse de las normas convencionales, convirtiéndose en algo un tanto experimental (aunque no presenta la misma anarquía o innovación continua e imparable de las vanguardias). Más que nada, esta corriente pierde un poco la rigidez y la disciplina con la que se veía a los narradores, personajes, tiempos y géneros tradicionales, es más:

Los escritores posmodernos han *perdido respeto a la ley severa* y la distinción entre géneros mayores y menores comenzó a ser una cosa del pasado. Las novelas han dejado de ser novelas; las autobiografías han alternado con la ficción; la novela histórica ya tiñó de subjetividad; el cuento de hadas ya dejó de tener final feliz; el policial dejó de presentar un caso resuelto y el relato negro dejó de provocar miedo. (Secreto, 2008: 89)

Como se puede ver, la autora misma le atribuye la etiqueta de “posmoderno” a su texto, dejando en claro la influencia tanto de hechos históricos de personalidades variadas, como de la

tecnología y los medios de los que obtenemos información hoy en día. En un primer vistazo, el lector sabe que va a enfrentarse a un texto poco usual, que deja de lado las estructuras comunes y corrientes y que éstas son reemplazadas por una serie de elementos innovadores. A pesar de esto, la lectura de *Augustine. Mi otra ficción* resulta bastante llevadera y fluida y, salvo la parte de la narradora (la cual se desarrollará posteriormente), tampoco resulta confusa.

Se desea esclarecer a qué género literario podría pertenecer el texto de María Bonilla. El presente trabajo propone que *Augustine. Mi otra ficción* no puede encasillarse en un solo género como tal, y es por ello que se plantea la idea de un híbrido y un texto posmoderno; no obstante, al ser el género narrativo lo que le da estructura central al texto (con la novela y la biografía como se verá en el siguiente subcapítulo), y al aparecer en la nota al lector con dicha clasificación por la misma autora en el epígrafe, en realidad puede hablarse de una novela posmoderna, que se constituye con otros géneros y recursos literarios que hacen de ella un híbrido.⁶

Es impresionante la manera en la que María Bonilla logra configurar un relato sencillo, aunque sin una narrativa lineal, brincando de una narradora (con atributos y características muy peculiares) a personajes teatrales, a voces históricas disueltas en la diégesis, con una “protagonista” a la que siempre se regresa y con monólogos que a veces dan la impresión de pertenecer a una autoficción.

Otra característica importante de *Augustine. Mi otra ficción* es su relación con otros textos, siendo el ejemplo más claro *Noticias del imperio* del escritor mexicano Fernando del Paso, que aparece al introducir a Carlota. El recurso intertextual en un relato posmoderno funciona para

⁶ Como aclaración: a pesar de que esta tesis propone un híbrido o un texto multigenérico, también se refiere al texto como “novela” ya que así denomina el texto la misma autora, así que no se debe confundir con la propuesta cuando se le llame así.

deconstruir el mismo texto que se usa, es decir, que el intertexto y el canon que éste simboliza, se deconstruye o se reconfigura, precisamente para la creación de nuevas significaciones, o más allá de un “canon” como tal, se trata de implementar cierta anarquía crítica y teórica en los textos literarios. Más que nada, se trata de la propuesta de un entramado o un tejido discursivo.

En una primera instancia suena ilógico que una corriente artística (en este caso literaria) posmoderna, retome siempre a los textos modernos y sus paradigmas tradicionales, incluso como si éstos fueran un modelo a seguir; sin embargo, “cuando se siente que ya está todo dicho, se regresa sobre lo dicho. Se regresa, no se repite” (Secreto, 2008: 88). Esta cuestión de regresar a lo dicho (como la locura en sus cientos de representaciones) es necesaria si se quiere deconstruir, en primer lugar, el canon contra el que se aleja el posmodernismo y, en segundo lugar, la reconfiguración que se le brinda a la nueva literatura. Es por ello que la intertextualidad y el dialogismo cumplen un papel trascendental en la literatura posmoderna, y en la novela de María Bonilla, ya que:

Los textos [...] producidos dentro de un contexto posmoderno, se caracterizan por presentar, como rasgo en común, un claro diálogo con otros textos canonizados (modernos) que actuarán como intertextos, metatextos y/o genotextos. Estos textos canonizados [...] se verán deconstruidos por la reescritura. A partir de este juego deconstructivista y desacralizador emergerán nuevos ordenadores de sentido. (Secreto, 2008: 93)

Los brincos y la mezcla entre los géneros; el dialogismo con la historia universal, algunos textos modernos y las biografías; una narradora que podría tener una doble, o hasta triple función (lo cual se aborda en el próximo capítulo); una confrontación con la “verdad” histórica; un enfoque doloroso, lleno de sufrimiento y de estigmas sociales, médicos, sexistas, económicos y más, son algunas de las características que conforman el texto de María Bonilla. Dichas particularidades se

analizarán en capítulos siguientes entrelazando la locura manifiesta de los personajes seleccionados, con estrategias literarias adoptadas y adecuadas por la autora según sus necesidades, lo que le permite a este texto clasificarlo como “posmoderno”.

Lo más importante aquí es cómo un texto híbrido y posmoderno nos plantea un tema tan hablado, conocido y analizado como lo es la locura, de una manera innovadora. El mensaje, la crítica y la denuncia son, a simple vista, bastante directos y claros, aunque no por ello desprovistos de una nueva profundidad, razón por la cual este texto costarricense demuestra ser una composición sumamente equilibrada en cuanto a su fondo y su forma. Lo que las estrategias literarias permiten en este caso, es mostrar una nueva y compleja perspectiva de un problema humano (en muchos niveles) ya tratado miles de veces. Todo esto es posible pues el posmodernismo, a fin de cuentas, es “un tipo de pensamiento en el que caben temáticas dispersas y, a menudo, conjuntadas sin un hilo teórico claro” (Vásquez, 2011: 2).

1.2. El híbrido: la construcción de la locura

Como ya se mencionó, el texto de la escritora costarricense es una interesante mezcla de géneros literarios, en donde cada uno cumple una función específica, ya sea estética, estructural o como soporte temático. En este apartado se analizará cada una de estas categorías literarias y sus componentes, así como su relación con el postulado de la locura femenina como un medio de control patriarcal. Indagar en las técnicas que utiliza la autora es, a fin de cuentas, fundamental para tener una mejor comprensión del fondo de la historia, pues es la forma lo que le da mayor peso a lo que se cuenta.

Podría decirse que los elementos literarios que componen el texto van de lo general a lo particular, no por su importancia o sus veces de aparición, sino por sus funciones. Esto quiere decir

que pareciera que un género contiene al otro, o más bien, que lo complementa por medio de estrategias y recursos para crear un híbrido literario poco convencional.

En esta estructura la biografía es lo más general, ya que es este elemento el que inspira toda la obra, y aun cuando no esté escrita como una biografía, o autobiografía, convencional, la realidad es que el resto del texto se construye a partir de los datos y vidas de ciertas personalidades históricas escogidas por la autora. De esta selección prosigue la novela, pues existe una narradora que se encarga de reunir todos los relatos, y al que siempre se regresa después de la intervención de los otros géneros o recursos literarios. Después se encuentra el texto dramático, el cual es de suma importancia pues dentro de éste es en donde dichas mujeres históricas tienen una voz propia (aunque como personajes configurados diegéticamente, claro está) y en donde las escenografías y escenas descritas son sumamente representativas para el tema de la locura. Finalmente, está el monólogo, el cual se encuentra tanto en la novela como en la parte teatral pues la narradora y los personajes tienen espacios en los que hablan consigo mismos.

A pesar de que también existe la presencia del género lírico por medio de dos poemas en verso libre, esto no se considera aquí como un género constructor o relevante, sino más bien como un recurso que le brinda cierto soporte a la narrativa general.

La parte novelística contiene a una narradora, que introduce cada una de las piezas teatrales, dándole información útil y general al lector, para que éste tenga el contexto biográfico de los personajes. Aquí es conveniente señalar los motivos por los cuales se utiliza la licencia léxica de llamarle “narradora”, en vez de narrador⁷ a esta voz figural del relato: esto es una preferencia y

⁷ Claro que, cuando se habla desde el término narratológico o se parte de algún autor, se usa la palabra “narrador” en las próximas páginas como la categoría narrativa y sus atributos, pero aquí decide llamársele “narradora” a la que cuenta en la novela de Bonilla.

una inclinación para que exista congruencia con la postura de que la novela es una escritura femenina y feminista (retomando a Aralia López), además, con sus características posmodernas, es una posibilidad que la autora de diluya en esta voz narrativa, tal vez como una especie de autoficción, incluso. Ahora bien, la narradora es homodiegética, pues todo lo cuenta en primera persona, en donde a veces se refiere a su propia historia y otras tantas nos cuenta las historias de otras, siendo protagonista y testimonial:

Puede contar su propia historia, su “yo” diegético es el centro de atención narrativa [...] La otra es la testimonial: aunque como persona haya participado en los eventos que ahora relata, el narrador testimonial no tiene sin embargo un papel central sino de mero testigo. (Pimentel, 2014: 137)

Su focalización es interna, lo cual quiere decir que “el narrador restringe su libertad con objeto de seleccionar únicamente la información narrativa que dejan entrever las limitaciones cognoscitivas perceptuales y espaciotemporales de esa mente figural” (Pimentel, 2014: 99). Pero entonces habrá que preguntarse: ¿quién está narrando? Al inicio se piensa que es simple y sencillamente una mujer la que está hablando, no obstante, conforme avanza el relato, puede resultar confuso para el lector el no tener muy claro si la narradora es también un personaje, o si es un testigo, o si solamente es una narradora externa a todo que habla en primera persona, aunque esta última opción en realidad es poco viable pues la narradora suele incluirse en las problemáticas que conciernen a las demás mujeres. Todo parece indicar que esta misteriosa relatora es en realidad *la mujer*, es decir, que es una voz o una representación de todas las mujeres que han existido y todas las que existen.

Puede ser que sea una interna sin nombre que las represente a todas, al hablar de ella misma y sus propias experiencias, pero también al narrar las historias de otras mujeres, motivo por el cual

puede ser protagonista y testigo pero siempre con características de un narrador homodiegético, que selecciona la información que quiere dar de manera cautelosa. Aunque la narradora le “preste” la voz a las otras mujeres, cuando éstas hablan lo hacen por medio de diálogos o monólogos en el texto dramático por lo que en realidad no hay un intercambio de voz narrativa. También es importante acotar que en la narración existe un uso excesivo de los paréntesis y es posible que dentro de ellos sea la autora directamente hablando, interrumpiendo su propia narración, como una metaficción: “(A la casa donde vivió y sufrió Camille sí fui. [...] vi sus esculturas -bueno, las que no destruyó-)” (Bonilla, 2012: 48).

La narradora emite opiniones y juicios utilizando palabras como “digo”, “opino”, “creo”, entre otras, lo cual la hace permanecer dentro de los parámetros de un narrador homodiegético con focalización interna común y corriente; sin embargo, en ocasiones ella se adhiere a la historia que está contando sobre otras mujeres, indicio que sustenta la propuesta de que la narradora es, en realidad, una configuración de la voz (o las voces) femenina histórica, pues ésta logra inmiscuirse e involucrarse de cierta manera en las biografías de las otras, como si lo ocurrido con las mujeres de las que nos habla también le hubiese ocurrido a ella. Tal como cuando presenta a Augustine, la protagonista, en el primer capítulo: “Augustine ingresó a La Salpêtrière, en el servicio del doctor Charcot, el 21 de octubre de 1875, a la edad de 15 años y medio” (Bonilla, 2012: 12); seguido de una intervención marcada entre paréntesis en donde dice:

(Yo estuve allí una vez, internada. En La Salpêtrière, digo. A mí me operaron allí de la enfermedad de Charcot. Porque yo tengo el Mal de Charcot. Pero no fue Charcot quien me operó. Ya él había muerto muchos, muchos años atrás. Y La Salpêtrière, ya no era un asilo para enfermas mentales. Creo). (Bonilla, 2012: 12)

Este juego de espacio-tiempo que involucra al instituto psiquiátrico y al doctor Charcot⁸, en realidad implica una atemporalidad, tanto de dicho “mal” (el cual se desarrolla posteriormente), como del lugar mismo. Esto quiere decir que para la narradora es igual si una mujer tuvo que sufrir un proceso quirúrgico por supuestas histerias hace dos siglos que ahora, cuando ya no existe ni el doctor, ni La Salpêtrière, lo cual remite a la idea de la narradora universal. Esta omnipresencia es aún más evidente cuando ella habla en plural, incluyéndose, tanto en situaciones pasadas como presentes (la mayoría de las veces son acotaciones entre paréntesis, al igual que la cita anterior), pues con ello hace alusión a la mujer específica de la que está hablando, al mismo tiempo que podría referirse a todas las mujeres que han padecido el mismo mal:

(¿Y si las mujeres **no queríamos** ser normales según la definición de los hombres de Iglesia, de Ciencia, de Arte, según la confusión mental terrible del poder? ¿Y si tan solo **quisiéramos** tener derecho, no a llegar al “paroxismo histérico” sino al sencillo, inocente, puro, concreto orgasmo? [...]). (Bonilla, 2012: 76)

Finalmente, existe una inclusión aún más clara de esta narradora en las dolencias de otras mujeres, pues aún cuando no es una forma plural gramatical precisamente, el lector nota su incorporación y presencia cada vez que dice: “Ésta, claro, es mi ficción. Mi ficción sobre lo que silencian que ocurrió realmente” (Bonilla, 2012: 15); “Ésta, claro, es también otra parte de mi ficción. Mi ficción sobre lo que silencian que ocurrió realmente” (Bonilla, 2012: 24). Esta frase, repetida al final de casi todos los capítulos, es otra manera en la que la narradora se inserta en un relato ajeno, como si lo hubiera vivido en carne propia, puesto que esta oración aparece después de que se ha terminado de contar la historia de alguna mujer en particular, para después enunciar

⁸ Jean Martin Charcot (1825-1893) neurólogo francés, considerado fundador de la neurología moderna, profesor, médico en el Hospital la Salpêtrière en París y profesor de Sigmund Freud.

“mi ficción” como si se tratara de la mujer misma y de la relatora al mismo tiempo, mostrando, una vez más, su carácter globalizador como todas las mujeres juntas.

De este modo, lo más general que es el género narrativo partiendo de la biografía y la novela, crea los cimientos de todo el texto, por medio de una narradora compleja que se inmiscuye en el relato a la vez que lo cuenta de lejos (desde otras épocas incluso), así como sus intervenciones antes o después de los textos dramáticos, la inserción de datos y personajes históricos como apoyo y la organización de una diégesis no lineal.

La segunda parte que conforma el relato, el texto dramático, es importante en cuanto a las escenografías que describe, así como la posibilidad que brinda para interactuar con otros personajes históricos (como Remedios Varo y André Bretón en el capítulo de Leonora Carrington o Paul Claudel en el de su hermana Camille, por ejemplo) que tienen participaciones directas o indirectas en dichos apartados teatrales. Asimismo, es a través de este género literario en donde se presta voz a las mujeres para contar sus propias historias, pues si bien la narradora expresa inconformidad, molestia e impotencia, es gracias a la teatralidad que el lector puede verdaderamente sentir empatía por los personajes y sus historias.

Las escenografías fungen un papel trascendental en donde las luces tenues, los espacios vacíos, las ventanas y puertas cerradas, los pocos muebles, entre otras cosas, crean un espacio significativo para los diálogos que se llevan a cabo o las acciones que realizan las mujeres, y es gracias a estas espacialidades que la locura puede tomar la forma que a la autora le interesa: la de un cuarto vacío y solitario lleno de injusticias y faltos de condiciones dignas para un ser humano. El espacio en un texto dramático “no es neutro o indiferente a los personajes que se desenvuelven en él, como sucede en nuestra vida, sino que se sintetiza y forma parte del drama” (Alonso de Santos, 2007: 183).

Las escenas y los lugares descritos en *Augustine. Mi otra ficción* brindan, en su mayoría, imágenes de desolación, suciedad, abandono, desesperación y crueldad: “*Escena 1: La habitación, cerrada, de un hospital. Es sucia. Hay mucho ruido. Una mujer joven, está sentada en el suelo, bajo un haz de luz. Se oyen gritos y quejidos a lo lejos*” (Bonilla, 2012: 14); “*Escena 3: Un haz de luz sobre una mujer joven, que escribe febrilmente sobre una mesa desvencijada, en la habitación blanca, aséptica, de un hospital. Hay música suave, incidental, de fondo*” (Bonilla, 2012: 23); e incluso estas escenas no tienen que ser en un hospital para ilustrar sentimientos como la soledad: “*Escena 10: En un primer plano [...] una mujer con pañuelo en la cabeza y grandes gafas oscuras, fuma frente a una ventana con cortinas de gasa. Hay música de los años 60’s. Hay proyecciones de grandes divas del cine de Hollywood*” (Bonilla, 2012: 65).

Como se puede ver, los espacios en las partes del texto dramático son muy representativos sobre lo que se quiere decir de los personajes y, puesto que este género literario no abarca grandes partes del relato, es importante que la escena que se describe le brinde al lector información específica para ampliar su percepción sobre las protagonistas, ya que ésta no necesariamente se expresa a través de los diálogos o los monólogos, de modo que “el autor quiere dejar claro cuál es el ambiente, la clase social, la atmósfera, el lugar y la finalidad del espacio, ya que son elementos importantes para el desarrollo de la acción y la relación entre personajes” (Alonso de Santos, 2007: 185).

El monólogo “incrustado en el discurso en forma de afirmaciones o preguntas y respuestas que aparecen o no, como autodirigidas [...] sin que medien términos subordinantes [...] puesto que aparentemente es eliminado el narrador” (Beristáin, 1995: 348), es el último recurso que conforma el texto, el cual se ve sumamente inmerso en los apartados del texto dramático, pues a pesar de que todo cuanto dice la narradora principal podría remitir al lector a un largo monólogo

interior debido a su focalización, sus confesiones y sus juicios de valor, el monólogo también se encuentra en la teatralización de las mujeres (efecto que se expondrá en el apartado 1.3.1.).

Es a través de estos monólogos dramáticos, que el lector se enfrenta a una especie de testimonio de las mujeres, de modo que, en este texto, el monólogo funciona como una declaración o atestiguamiento de lo sufrido por ellas, y dicho *para* ellas. Es gracias a este recurso que la perspectiva de las mujeres puede sentirse y hacerse real, puesto que únicamente con la narradora no es suficiente para crear un gran impacto sobre el tema, como lo es el hacer que los personajes hablen por sí mismos y, el hecho de que hablen para sí, le brinda información mucha más amplia al receptor, aunque de manera indirecta, pues se supone que el personaje lo dice todo para sí mismo, pero es obvia la intención de decírselo a alguien, aunque no sea un interlocutor explícito. Según Beristáin:

La diferencia entre el monólogo respecto al diálogo, consiste en que, en aquél, el personaje no se dirige a un interlocutor sino que habla (en el soliloquio) o piensa (en el monólogo interior) con entera desinhibición y autenticidad, revelando sus sentimientos más íntimos y sus opiniones y dudas más secretas. (1995: 348)

Lo que el texto dramático, los diálogos y el monólogo logran en conjunto en *Augustine. Mi otra ficción* es producir “una conciencia ambigua, de opinión difusa, que parece dueña, simultáneamente, de perspectivas y de criterios diversos y hasta opuestos, que alternan y litigan entre sí” (Beristáin, 1995: 349). Esta conciencia que se muestra en el monólogo es la máxima expresión de la ficcionalización de las mujeres históricas (como se verá en el próximo apartado) que hace Bonilla, pues gracias a esto es que pueden configurarse en personajes literarios y ahondar, hablando para ellos mismos pero al mismo tiempo para el receptor, en la introducción que hace la narradora de ellas, podría decirse de manera práctica que la narradora es la presentadora de una

pequeña pieza teatral en donde las mujeres completan, ejemplifican o amplían la información dada por la voz homodiegética de la parte narrativa.

Además de ser un recurso literario, es interesante que la autora⁹ haya hecho uso del teatro en sus personajes ya que algunas prácticas teatrales se utilizaban como un método de curación (y como espectáculo también) en enfermos mentales en el siglo XIX (y posiblemente desde antes). El trasfondo histórico y psiquiátrico de esto se retomará de manera extensa en el segundo capítulo de esta tesis, sin embargo, es importante mencionar que, como todo en la literatura, nada es gratuito y, gracias a que la teatralidad en *Augustine. Mi otra ficción* funge un papel histórico y social relevante, esto permite la construcción de los espacios adecuados en los que se desenvuelven las mujeres ficcionales. De este modo se une la diégesis con la realidad para dar paso a escenografías muy características de escenarios psiquiátricos reales que le permiten al lector empatizar con las “locas” de Bonilla.

Finalmente, la mención de dos poemas en verso libre que aparecen en el texto es necesaria, pues aun cuando éstos no formen parte de la estructura como tal y sirvan únicamente como apoyo literario, no es arbitrario que el final de todo este híbrido posmoderno sea con un texto lírico. El primer poema aparece en el capítulo que narra la historia de Blanche Wittmann (cuya relación y propósito histórico y diegético se abordará en más de un apartado del segundo capítulo), en el cual el sujeto lírico es sumamente directo, ya que a veces pareciera que cuestiona al mismo lector, además de hacer acotaciones sobre la narrativa hasta ahora: “Estar loca... ¿qué querría decir exactamente? / Conociendo las vidas y las obras de muchas mujeres, / consideradas locas a través

⁹ No hay que olvidar que María Bonilla Picado cuenta con una formación teatral como dramaturga y actriz, por lo que domina este género. (Ver Introducción).

de la historia, / como las que participan en esta escritura, / la pregunta es inevitable” (Bonilla, 2012: 59).

Al igual que la narrativa posmoderna, la lírica también se ve afectada en su estructura tradicional, apelando a los versos libres, asimétricos y sin rimas (la mayoría de las veces). A partir de las vanguardias se empezó a explorar la opción de una prosa poética, o de los poemas narrativos y, en este caso, se trata precisamente de algo así: un experimento que fusiona los géneros. Este poema presenta un sujeto lírico, pero que al mismo tiempo parece un narrador gracias a sus aclaraciones y a que este primer poema sigue la línea narrativa que la narradora ha creado hasta este momento en el texto, es decir, es posible que el poema sea una especie de resumen de todo lo contado hasta ahora, como puede verse en la siguiente estrofa:

Extraña enfermedad.

(No el Mal de la Muerte, no el Mal del Poder

ni el Mal del Útero,

ni el Mal del Padre, ni el Mal de Amor,

ni el Mal de Madre, no.)

La locura, digo.

Toma tantas formas... entran tantas dudas. (Bonilla, 2012: 59)

Esta estrofa reúne todos los Males explorados hasta ahora en la diégesis por la narradora, por lo que podría llegar a asociarse a ésta con el sujeto (o “sujeta”) lírico que aquí se encuentra. Sin embargo, la disposición, inclusive la tipográfica, de los versos, aun cuando es poco convencional, guía al lector al reconocimiento inmediato de un poema, esto se debe a la composición que, si bien parece prosaica y presenta características alejadas del género tradicional,

es incuestionable su carácter lírico en el énfasis que hace en las preguntas sobre la locura, al igual que sí presenta cierto ritmo cuando se lee todo de corrido.

El segundo poema, ubicado al final de todo el texto, se diferencia del primero pues éste parece ser un tanto más canónico. A pesar de presentar cierta similitud con el otro en su forma, verso libre y sin rimas, este texto lírico parece más convencional pues en él se encuentra un sujeto lírico fijo, es decir, que no tiene ninguna semejanza o relación con la narradora, como podría ser en el anterior. Asimismo, el ritmo resulta mucho más poético que el otro, aunque esto puede deberse a una cuestión meramente sintáctica puesto que se hace un mayor uso de signos de puntuación:

En el lugar en el que ocurre
lo que es cierto,
que no es el mismo lugar en el que
lo que es cierto, ocurre, a veces,
está nuestra vida,
que vive, a duras penas
en estos cuencos de lágrimas
abandonados a nuestros pies. (Bonilla, 2012: 123)

Este poema concluye con el texto de una manera en la que exalta tanto el sentir de la narradora, como el de cada una de las mujeres, lo cual crea un impacto mucho mayor en el receptor que una reflexión final de la narradora, o incluso el monólogo de alguna de las mujeres.

Como se ha visto hasta ahora, la novela es el tronco de la estructura textual de *Augustine. Mi otra ficción*, cuyas funciones residen, principalmente, en dar información general, denunciar lo

que las mujeres han padecido desde tiempos inmemoriales hasta ahora e introducir datos históricos de manera pertinente. Todo esto es complementado por el texto dramático y el monólogo para dotar a los personajes de una visión y opinión propia, así como para la creación de espacios específicos que crean un ambiente que ilustra las condiciones de vida y los sentimientos de las “locas”. Y la lírica, aunque poco presente, también forma parte trascendente del relato, como una estrategia sumaria de todo el texto. El próximo apartado ahonda en cómo esta construcción literaria permite la configuración diegética de los personajes y una organización biográfica pertinente que permite su creación por medio de los géneros literarios aquí explorados.

1.3. La función biográfica

A lo largo de la novela, se exploran las vidas y experiencias de mujeres reconocidas por la historia, aunque deformadas por ésta misma. Las biografías (con fotografías y datos generales en el anexo 1) que inspiraron el texto van desde pintoras hasta emperatrices, mostrando que cuando se trata de la locura y la sujeción, poco importa el contexto social, cultural o histórico para sojuzgar y condenar a una mujer.

Hay historias que conocemos de memoria y casi de manera automática, como si vinieran dentro de un *chip* en nuestras cabezas, historias que el imaginario colectivo se ha encargado de contar una y otra vez durante siglos, hasta que se convierta en una realidad. Pero siempre existe otra versión, y es que cuando se habla de Juana “la loca” o de Carlota, “la demente ex emperatriz de México”, solemos pensar que su locura (si es que fue real) fue un hecho “natural”, desafortunado, hereditario, inevitable e incluso causa de lástimas, pero no nos detenemos a pensar en la razón o los motivos de su locura, ¿qué hay detrás de sus diagnósticos médicos?, ¿qué les pasó para que fueran confinadas, enclaustradas y medicadas por sus “seres queridos”? María Bonilla no se inventa una historia nueva, sino que la cuenta desde una nueva perspectiva; ya sea desde mujeres

que efectivamente padecieron de enfermedades o patologías, pero las causas sociales y culturales no le han interesado mucho a la historia oficial, o las mujeres que nunca tuvieron desequilibrios mentales y aún así son estigmatizadas como tal.

La biografía es un subgénero literario que se caracteriza por narrar la vida de una persona a manera de relato, en donde se destacan sus actividades y logros principales. En este caso, no se trata de una biografía convencional (como ya se ha explicado en capítulos anteriores), sino que la autora selecciona ciertos datos y hechos principales de varias mujeres, y a partir de eso desarrolla un nuevo enfoque por medio de la novela y la obra dramática, principalmente. No obstante, el texto sigue mostrando tintes biográficos al usar fechas, datos, nombres, lugares y acontecimientos históricos reales.

A partir de la realidad histórica¹⁰, la escritora (o más bien, la narradora) reconfigura dichos eventos vistos desde el lado de las víctimas, de modo que propone una historia no registrada, una historia olvidada, manipulada, inventada o borrada a propósito, y esta denuncia se repite constantemente: “Esto no era leyenda. Esto es lo que dice la verdad histórica. (O al menos, como tal lo leí)” (Bonilla, 2012: 31). “Esta verdad histórica, más que una leyenda, una mentira, una curiosidad, una herejía, parece una canallada” (Bonilla, 2012: 63). “En 1873, dice la Historia, se empleó el primer vibrador electromecánico en un asilo de Francia” (Bonilla, 2012: 77).

La mayoría de las mujeres en el relato, comparten tres cosas principalmente:¹¹ el abuso (sexual, emocional o psicológico) de parte de algún familiar, conocido o ser querido previo a su

¹⁰ La mayoría de estos datos históricos pueden encontrarse en el anexo 1, la mesografía y algunas referencias y se citan o mencionan cuando corresponde. (Ver Introducción para más información).

¹¹ Estas características son un ejercicio interpretativo a partir de lo que se narra en la novela, ya que existe un patrón de estos acontecimientos en las mujeres en el texto. También se pueden revisar los anexos o la mesografía para tal interés.

encierro o diagnóstico, eventos traumáticos antes o durante su tratamiento psiquiátrico y la soledad (aunque esta última es una mera sugerencia sujeta a una observación personal). Bonilla nos lleva por los traumas de estas mujeres, que pueden proceder de diferentes fuentes como la guerra, las violaciones sexuales, el abandono, el encierro *antes* de la locura, la muerte de un ser querido o la privación de derechos como la libertad de expresión, de elección, o la libertad en general. Otro aspecto notable es que las nacionalidades de estas mujeres pertenecen al continente europeo (revisar anexos), aunque algunas de ellas hayan migrado a América como Carlota o Greta Garbo, lo cual le brinda al lector un contexto biográfico más específico, pues aunque de épocas distintas, el entendimiento de la locura se vuelve ahora regional, lo que facilita aún más la lectura.

Las mujeres principales en la novela podrían agruparse en diferentes categorías, según las semejanzas que ya se establecieron. El primer grupo es el de las artistas, donde la narradora recopila las historias de Leonora Carrington (pintora y escritora), Marie Laurencin (pintora y diseñadora), Camille Claudel (escultora), Greta Garbo (actriz) y Mary Barnes (pintora y escritora). El siguiente grupo está conformado, posiblemente, por las más desafortunadas de la selección de Bonilla: el de las “experimentales”, “experimentadas”. A pesar de que varias otras además de éstas sufrieron de encierros y abusos psiquiátricos, las condiciones de Augustine, Blanche Wittman, Madeleine Lebouc, Bertha Pappenheim y Renée (la esquizofrénica que analizaba la psicoanalista Marguerite Sechehaye) dentro de los sanatorios o centros psiquiátricos, eran verdaderamente deplorables, sin mencionar que éstas fungieron el papel de conejillo de indias para nuevas aplicaciones o diagnósticos de la psiquiatría y el psicoanálisis.

Cabe mencionar que, de entre ellas, Bertha Pappenheim encontró el camino del feminismo y el ultraísmo como forma de sanación después de estar en un sanatorio, los mismo que Blanche Wittman, quien decidió trabajar en el laboratorio fotográfico de su institución psiquiátrica, aunque

después de ello la acechara un trágico final: “El final de su vida dicen que fue muy doloroso, pues al sufrir, el “cáncer de radiólogos”, debido a su último trabajo, tuvo que ser sometida a amputaciones en ambos brazos” (Bonilla, 2012: 57).

La última agrupación, y quizá la más compleja, es la de “las hijas, esposas o madres de un hombre de poder”, esto refiriéndose a que son mujeres que tal vez no serían conocidas de no ser por sus relaciones con ciertos hombres, es decir que, Carlota tal vez sería sólo una figura más en el árbol genealógico de la Casa de Sajonia-Coburgo y Gotha si no se hubiera casado con Maximiliano de la Casa Habsburgo-Lorena; lo mismo que Juana I de Castilla, esposa de Felipe I de Castilla, hija de Fernando II de Aragón y madre de Carlos I de España, o la Emperatriz Isabel (Sissi), esposa de Francisco José I de Austria; e incluso Adèle Hugo, hija del célebre escritor Victor Hugo. Esta lista habla de que estas hijas, esposas, madres, amantes, etc., se volvieron famosas porque su locura afectaba a otros, pues si hubiesen sido esposas, hijas, madres o amantes de hombres “comunes y corrientes” hubieran sido encerradas como muchas otras, pero su historia nunca hubiera salido a la luz.

Cabe recalcar que dichos grupos son sugeridos según los personajes diegéticos, es decir, conforme la configuración narrativa que se les da, aunque obviamente, con influencia y soporte de los personajes históricos. Asimismo, esta clasificación servirá como un recurso para la interpretación de la configuración de las estrategias narrativas

Algunas de estas mujeres llegaron a tener cargos públicos o a destacar en algún medio artístico, y aún así, en lo privado, tenían un papel subordinado a su marido, su padre, o incluso, su hijo. Por “lo privado” entendemos todo lo que se refiere a lo doméstico, el matrimonio, el hogar, la crianza de los hijos, etc., mientras que por “público” se entiende el sector institucional, de cualquier tipo, ya sea político, económico, religioso, entre otros. Para estas mujeres “el poder se

manifiesta en ambas esferas, en lo público y lo privado” (Molina, 2011: 37) al ser subordinadas de algún hombre en la esfera doméstica y, si fueron de cierta forma condenadas, fue por querer acceder a la esfera de lo público en donde “las actividades que cuentan con la estima y la aprobación social se reservan como espacio de lo masculino” (Molina, 2011: 25).

La división de la vida, el trabajo y los roles entre sectores públicos y privados generan grandes desventajas para ambos géneros; no obstante, en este sentido, estas desventajas se entienden como una forma de “invisibilización” de las mujeres, pues, aun cuando hicieron grandes cosas, tenían fuertes personalidades, creaban obras artísticas, eran (o hubieran sido) buenas gobernantes, la realidad es que a ellas solamente se les recuerda porque eran las locas, y peor aún, que ni siquiera se les reconoce como locas autónomas, sino que siempre eran dementes que habían adquirido esta etiqueta porque un hombre (u otra mujer) las volvió locas, o porque eran la hija, esposa, amante, o hermana de alguien, pero nunca mujer en sí o por sí misma. Siempre eran las locas *de o por* alguien.

Dice Rosa Montero: “las mujeres, cuando mueren, lo hacen para siempre” (2017: 19). Esta invisibilización de la mujer existe pues sus vidas han sido mayormente escritas por hombres, en cuyos casos se tiene una visión masculina de problemas femeninos, lo cual puede provocar desambiguaciones de la vida de estas mujeres, ya que “los historiadores, los enciclopedistas, los académicos, los guardianes de la cultura oficial y de la memoria pública han sido siempre hombres” (Montero, 2017: 19). Es lógico que en muchas versiones de sus biografías destaque su locura o sus relaciones con otros hombres antes que otras cosas, aunque en ocasiones se da pie a un poco de empatía o comprensión al enfatizar en los eventos traumáticos de sus vidas, como la muerte de un hijo o de un marido, no obstante, muchas veces se exime de toda culpa a los involucrados de mala fe en el proceso de “demencia” de dichas mujeres (ver anexo de Juana de

Castilla, Camille Claudel, Augustine, Carlota e Isabel de Baviera). Su insania es exagerada, malentendida y manipulada y es por ello que “el recuerdo que tenemos de las mujeres y de sus actos está a menudo teñido por los valores sexistas” (Montero, 2017: 20).

La adecuada recopilación de algunos hechos o acontecimientos de sus vidas, le permiten a la autora crear un nuevo testimonio, que no por ser nuevo es menos verídico o valioso. Esta veracidad consiste en exponer la otra cara de la moneda, en entender el trasfondo de las acciones o los pensamientos que llevaron a estas mujeres a tener una conducta “fuera de lo normal”, y demostrar que si estas “locas” no fueron escuchadas precisamente fue por ese estigma que se les otorgó ya que este estigma deslegitima sus acciones y palabras. De modo que, un nuevo discurso les permite resignificar sus dolencias, su sufrimiento y su realidad, que no por no haber sido dicha antes (o muy poco) significa que es menos real que lo que establecen los registros históricos. Por lo tanto, el texto permite desdibujar o deconstruir su invisibilidad y su patologización a menudo arbitraria.

El hecho de agrupar a estas mujeres según sus características no es para universalizar o poner títulos y categorías a la locura, pues precisamente se trata de todo lo contrario, ya que esta investigación tiene como fin reconfigurar la idea de demencia que una sociedad segregacionista nos ha heredado. No obstante, tener en cuenta las similitudes en las vidas de estas mujeres sí puede ser de utilidad para encontrar un patrón en las causas sociales, familiares, científicas, económicas y políticas que han creado los paradigmas de locura que conocemos hoy en día, así como las injusticias que éstas representan y cómo las biografías de muchas mujeres (y seres humanos en general) se han distorsionado.

La función biográfica en *Augustine. Mi otra ficción* reside en que, aunque sería más fácil crear personajes enteramente ficticios femeninos en condiciones de locura que limitan sus

capacidades sociales, políticas, sexuales o familiares y enfatizar un mensaje indirecto sobre los malos e injustos tratos que éstas reciben, sin embargo, María Bonilla retoma biografías reales y las convierte en una configuración posmoderna, en donde las vidas de estos personajes históricos están construidas desde la novela y la obra dramática. Todo esto se aborda en el siguiente apartado, en donde se explicará detalladamente la deconstrucción literaria de estas mujeres históricas.

1.3.1. La configuración diegética

¿Cómo podemos entender a estas mujeres como personajes literarios? ¿Al leer la novela se piensa primero en la mujer histórica o se entiende como un personaje de forma directa? Esto resulta interesante puesto que lógicamente se trata de personajes ficticios, sin embargo, se les relaciona con los históricos gracias a la intertextualidad. Además de la recopilación biográfica de la que ya se ha hablado, este pequeño apartado concierne a exponer las estructuras y técnicas literarias que dan vida a las mujeres entendidas como protagonistas de una obra literaria, más allá de sus figuras históricas.

Primeramente, es indispensable recurrir a una de las cualidades intrínsecas de la literatura: la ficcionalidad. La ficción suele considerarse como lo no existente o algo fantasioso, sin embargo “la ficción no debe entenderse como lo no-real, sino como uno de los medios más valiosos (quizá el único) de poder conocer la realidad” (Gómez, 1996: 127). La literatura nos brinda la oportunidad de relatar hechos, ideologías y valores que representan el mundo del autor o su percepción de éste, por medio de un: “sistema de signos (lenguaje, personajes, peripecias narrativas) que tornan en comprensibles esos valores [...] para asimilarlos, para que los lectores de ese periodo determinado posean una perspectiva privilegiada de conocer el mundo que los rodea” (Gómez, 1996: 128). Además, no hay que olvidar que para que un texto literario funcione es imprescindible que exista la relación autor-lector y narrador-narratario, en donde el segundo hace un pacto implícito de

credibilidad de todo lo que el primero le cuenta y así culmina el proceso de ficcionalidad, cuando es recibida y creída en su totalidad por el receptor:

El narratario es un punto de vista privilegiado para que cualquier lector asuma la perspectiva con que debe descodificar la realidad argumental que se le presenta [...] es un apoyo para la recepción textual porque de él dependen las informaciones que el narrador va emitiendo [...] generan una cierta complicidad [...] la dualidad narrador-narratario lo que hace es reproducir, en el interior de la trama textual de la novela, la oposición autor-lector”. (Gómez, 1996: pp. 172-173)

El recurso literario principal para lograr la ficcionalidad de las mujeres en este texto, es la paráfrasis “desarrollo explicativo, producto de la comprensión o interpretación; una especie de traducción de la lengua a la misma lengua” (Beristáin, 1995: 381). Ésta es entendida como la relectura o explicación propia de un texto leído. Esto, claramente involucra la intertextualidad y su deconstrucción de la que se habla en el apartado 1.1, pero el “parafrasear” se trata, más bien, de una propuesta, “Consiste pues en presentar *proposiciones* equivalentes en el significado, pero no en el significante” (Beristáin, 1995: 381). En este caso, el significado corresponde a la locura y a las historias de estas mujeres que se desenvuelven en torno a ella según los registros oficiales, mientras que el significante refiere a la perspectiva de la locura femenina como un método de segregación injusto por razones que conciernen al género.

Cualquier texto literario (o incluso académico) se presta para una lectura crítica con el fin de formar una opinión y entendimiento propio del lector sobre el mismo. Sin embargo, cabe apuntar que, al tratarse de biografías escritas en las condiciones patriarcales que ya se han explorado en este trabajo, la paráfrasis le permite a la autora crear una interpretación femenina y feminista sobre la locura y su percepción social, no con el afán de deshacerse o desacreditar los

escritos “originales” ni mucho menos, sino para enriquecerlos de una manera instructiva por medio de un panorama justo e incluyente, ya que “la paráfrasis es la interpretación libre y generalmente amplificada de un texto [...] Puede tener propósito didáctico o literario” (Bersistáin, 1995: 381).

En el caso de *Augustine. Mi otra ficción* su propósito es tanto didáctico como literario, pues por una parte el texto se concentra en la denuncia y la digna reivindicación de estas famosas “dementes” con una clara intención formativa, a la vez que la parte literaria crea un tejido por medio de la composición ficcional de las biografías, la incorporación de citas históricas, referencias a textos, pinturas y cartas, la recreación de hospitales y manicomios reales, la inclusión de otros personajes históricos como soporte para los principales y, por supuesto, la combinación de géneros narrativos mencionados en el apartado 1.2.

Además de la paráfrasis, la disposición de los géneros y recursos literarios en cada personaje cumple un papel fundamental ya que, a pesar de que la mayoría contiene novela, texto dramático y monólogo, en ocasiones se hace más hincapié en la intertextualidad, se le brinda más o menos espacio para el monólogo, se le añade algún texto lírico, no contiene ningún diálogo teatral o bien, aparece en los capítulos de otros personajes como soporte. Esto no puede ser aleatorio dado el perfecto entramado que genera la autora a lo largo de todo el texto, por lo que debe existir un equilibrio entre las biografías elegidas y su construcción literaria. A continuación, se exponen los patrones que muestran algunos personajes, más allá de la narrativa y el teatro (lo cual se aborda de manera amplia en el subcapítulo anterior), pues algunos presentan características muy específicas que merecen la pena ser analizadas con detenimiento.

Augustine, Mary Barnes, Leonora Carrington y Elisabeth constituyen una parte muy significativa del monólogo (a pesar de que otras también tengan un monólogo), presentado (como ya se ha dicho en otro subcapítulo), en la parte del texto dramático, es en donde estos personajes

explican sus males y dolencias, con una intención determinada, a diferencia del resto. Es a través de estos discursos que dicen para sí mismas que el lector puede empatizar con ellas y, además, en donde estas mujeres se ven completamente ficcionalizadas. Esto significa que, el lector es consciente de que el personaje está inspirado en una mujer histórica, pero a través de sus monólogos y teatralidad es capaz de entenderla como un ente ficcional.

Augustine, Mary Barnes, Leonora Carrington y Elisabeth hablan casi todo el tiempo para ellas mismas, y dentro de estos discursos se envían mensajes diferentes según la necesidad de cada personaje para enfatizar sus males o tratamientos. Augustine, por ejemplo, se presenta y cuenta un poco más sobre su historia, a modo de complemento de lo que explica la narradora: “Yo soy Augustine. En mí baila una mujer de largos cabellos, baila y baila [...] Augustine... aunque debajo de la imagen de mi expediente, sólo aparece una X. Yo la vi, nadie me lo contó” (Bonilla, 2012: 14). En capítulos posteriores la mujer da testimonios de todo cuanto se le hace en el hospital y de todo lo que piensa en esos momentos específicos.

Por su parte, Mary Barnes, cuya parte del texto dramático consiste en un único y breve monólogo, explica sus males entendidos y analizados por ella misma, no por los registros médicos oficiales y, posteriormente, la voz narrativa universal se encarga de desarrollarlos por medio de preguntas tanto para ella como para el lector: “Gran parte de mi ser estaba retorcido, enterrado y confuso dentro de mí misma [...] Conforme fui creciendo. Fue naciendo en mi mente la vaga idea de que había una gran división en mí, entre la cabeza y el corazón” (Bonilla, 2012: 23).

Leonora Carrington presenta un estilo de monólogo peculiar, donde comparte la escena con Remedios Varo y se entabla un diálogo indirecto: las mujeres se encuentran en diferentes planos, Leonora enfrente con un caballete cerca y su entrañable colega, Remedios Varo, más atrás, representando otro tiempo. Leonora habla de sus incertidumbres y su proceso creativo: “*Las*

imágenes llegan, pero no sé de dónde vienen. No puedo discernir qué es mío, ni de qué parte de mí surge lo que hago. Muchas veces, los personajes suben solos a los cuadros” (Bonilla, 2012: 37); *“En el fondo, siempre he trabajado muy aislada, en mi mundo”* (Bonilla, 2012: 38); *“Yo no decidí ser pintora. La pintura lo decidió por mí. Me escogió y me inventó”* (Bonilla, 2012: 40). En el intervalo de estas declaraciones la pintora se pone a dibujar en una libreta, como si comenzara a crear una obra de arte mientras el receptor sabe lo que pasa por su cabeza al momento de tomar el pincel. También están por intervalos, como siempre, la narradora, y Remedios Varo que mira a su amiga desde lejos y hace algunos comentarios a la distancia, complementando lo dicho por su compañera: *“París de antes de la guerra era un lugar efervescente, revuelto, atormentado, eufórico...”* (Bonilla, 2012: 40).

La última de ellas es Isabel (o Elisabeth) de Baviera, mejor conocida como Sissi, Emperatriz de Austria. En su caso, el monólogo cumple la función de desmentir por ella misma lo que se ha dicho de su vida, como que su hijo, Rodolfo, se suicidó y no que lo asesinaron como ella siempre pensó, o que nadie entendía por qué pasaba largas temporadas lejos de su hogar, su marido y su familia. Sissi expresa con mucha determinación lo que ella cree sobre su propia vida: *“Vivir rodeada de asesinos, perseguida por miradas que no reconozco [...] Tapé espejos y vidrios, no permití siquiera copas de cristal, ni bandejas de plata, ni nada que pudiera reflejar mi imagen, la imagen de una huérfana de hijos”* (Bonilla, 2012: 95).

La estructura que comparten Carlota y Madeleine Lebouc, es la presencia de variados lugares y personajes históricos. Aun cuando otras mujeres y sus historias son reforzados por otros personajes o cuestiones intertextuales, como la misma Leonora Carrington donde aparecen Remedios Varo, Bretón y Max Ernst, en los relatos de la Emperatriz de México y de la histórica estudiada por Pierre Janet abundan los nombres. En la primera parte en la que aparece Carlota, se

retoma el discurso de la otra Carlota literaria de Fernando del Paso en *Noticias del Imperio*, repitiendo el discurso en donde se presenta con títulos suyos, de su marido y su familia, haciendo de su introducción en la novela mexicana una larga lista. En *Augustine. Mi otra ficción* se retoma tanto a esa Carlota, como a la histórica, como al mismo escritor mexicano, ficcionalizándolo aquí también al describirlo como un hombre escribiendo (una metaficción, incluso):

[...] escrita por ese otro que mencioné, un hombre. Un hombre de paso. (Aunque la loca que se creía personaje de novela, lo citara negando lo que él había escrito. Problemas de la verdad, supongo. O de la ficción... o de la locura. O de la escritura, o del paso). (Bonilla, 2012: 21)

En su segunda aparición, se menciona nuevamente a Fernando del Paso como el escritor personaje, a Maximiliano y a Galeno, y Claude Bernard tanto como Rachael P. Maines tienen participaciones teatrales sobre lo estrictas y burdas que pueden ser las teorías médicas. ¿Cómo es que un filósofo, un doctor, un escritor, una investigadora autora de *La tecnología del orgasmo* y su marido Maximiliano pueden ser constructores de la historia de esta mujer? Carlota es, sin duda alguna, una de las “locas” preferidas de la historia y al mezclar a los otros individuos con su relato, se trata de ver su locura desde diferentes perspectivas históricas y espaciales, pues su historia nunca ha dejado de ser interesante en términos tanto científicos como literarios.

El caso de Madeleine Lebouc, originalmente llamada Pauline Lair Lamotte, es diferente. Esta mujer fue otra famosa histérica de La Salpêtrière, internada por traumas que le generó la guerra: “puede cualquier ser humano [...] seguir viviendo sin enloquecerse, después de haber oído y visto lo que ella vio? [...] ¿Cuán loca está la humanidad para haber podido sobrevivir a los horrores de la guerra” (Bonilla, 2012: 84). En este capítulo se menciona a Pierre Janet “quien clasificó su historia como una patología de origen histérico, llegando incluso a identificarla con

otra «loca», Teresa de Ávila, calificada por él de «patrona de las histéricas»” (Bonilla, 2012: 84) debido a su historial médico con síntomas innombrables en aquella época. María Calderón (actriz y amante del rey Felipe IV en España y despojada de su hijo), Sor Juana Inés de la Cruz (poeta e intelectual novohispana) y Virginia Woolf (escritora y feminista británica) también aparecen en este relato. La función de estos personajes es retratar las injusticias que padeció Lebouc, al igual que María Calderón y que Virginia Woolf, pero Teresa de Ávila y Sor Juana parecen tener una connotación positiva: que aún siendo denominada una “histérica” (en la novela) uno puede liberarse de esos estigmas, como Teresa de Jesús que fue canonizada, y Sor Juana que hoy en día es reconocida como una de las mayores escritoras de toda la historia de la literatura hispánica. Todas estas mujeres, fuertes, valientes y con un objetivo claro en su vida, aparecen como locas, desobedientes y rebeldes en la historia y el conocimiento y reconocimiento cultural.

El capítulo de Blanche Wittmann es uno de los más peculiares, ya que en él aparece uno de los dos poemas, pero carece de texto dramático y monólogo. Esta paciente salió de la Salpêtrière, pero después regresó para trabajar en la Salpêtrière en el laboratorio fotográfico de la institución y, más tarde, sus brazos y una pierna¹² tendrían que ser amputados por la radiación a la que estuvo expuesta en dicho trabajo. El texto lírico es muy representativo ya que “Blanche Wittman ha pasado a la historia oficial como «la reina de las histéricas»” (Bonilla, 2012: 58) y el poema habla de todos los posibles males por los que una mujer pueda ser considerada histérica y, al carecer de voz propia en un monólogo o un diálogo teatral como las otras, el poema se encarga de representar o complementar su sufrimiento, pues después de desgracia tras desgracia, la

¹² Aquí existen desambiguaciones entre la novela y otras fuentes de consulta como el texto de *El teatro de las histéricas* de Héctor Pérez-Rincón y el artículo “Historia clínica de Blanche Wittman y crisis psicogénicas no epilépticas en la actualidad” de Giménez-Roldán, ya que en la novela se mencionan los brazos únicamente, mientras que en los otros dos textos se menciona la pierna en el primero y “una cabeza con tronco parlantes tras sucesivas amputaciones” en el segundo. (Revisar referencias y mesografía).

intención es demostrar que la interna terminó mutilada física y emocionalmente, incluyendo la pérdida de su propia voz, en un sentido figurado, claro ésta.

Finalmente, está la singular historia de Adèle Hugo, pues si bien se erige por la prosa y el texto dramático como la mayoría, ella no se expresa a través de ningún diálogo o interacción con otros personajes, así como tampoco tiene un monólogo o la presencia de un poema. La corta escena teatral que aparece en su capítulo es la de un pregonero anunciando su trágica historia. ¿Por qué esta mujer no tiene ningún tipo de voz salvo la que le brinda la narradora universal con la suya? Esto es un recurso que refleja la pérdida (o más bien, olvido) de identidad que (dicen) Adèle tuvo al llegar a Nueva York y no dar más información salvo que “era la miserable hija de un padre que escribía sobre los miserables” (Bonilla, 2012: 35):

Lo digo porque parece ser que lo único que su mente extraviada rescató al final de su larga travesía a través del amor que es demasiado amor, fue que era hija de Victor Hugo. ¿Cómo no decirlo? Perdida en Nueva York... perdida en su sinrazón... su ancla estaba aún clara. (Bonilla, 2012: 34)

En este capítulo poco se menciona a Augustine, la protagonista, pero ello es porque la siguiente sección está dedicada enteramente a su importancia como personaje, tanto histórico como literario.

1.3.2. La importancia de Augustine (personaje)

Según lo visto con anterioridad, aquí se explica la relevancia del personaje principal: Augustine, cuyo nombre brinda el título al texto. Este personaje aparece en repetidas ocasiones en la obra literaria, tanto en capítulos propios como antagonista o simple mención en ajenos. ¿Por qué es, pues, esta mujer, la más importante, o al menos la más recurrente, de todas? Augustine era sólo

una niña cuando ingresó a un convento por su mal comportamiento, luego fue llevada a la casa en donde su madre trabajaba como ama de llaves, en donde se le enseñó a leer y escribir, pero por un precio muy alto:

Se le enseñó a leer y a escribir [...] trato preferencial para una mujer, sin duda. En aquella y en otras épocas. [...] el señor C empezó a cobrárselo violando y amenazando a la sirvienta-niña si decía algo. [...] La deuda de ser tratada como ser humano: el pago por poder leer y escribir. (Bonilla, 2012: 16-17)

Después de estos eventos comenzó a presentar síntomas de una enfermedad desconocida en aquella época, por lo que fue enviada a un convento para corregir su conducta primero y después fue internada en La Salpêtrière. Fue Charcot (neurólogo y profesor de Sigmund Freud) quien llamaría el Mal de la Histeria a los padecimientos de Augustine, quien fue su musa para sus investigaciones y la fotografiaba en sus ataques histéricos en el hospital. Charcot se casó con una mujer del mismo nombre que su paciente predilecta, hecho en el que la autora propone y resalta una relación semántica muy interesante:

Dicen que Augustine podía llegar a mostrar muchos ataques en un solo día. Adolescente, andrógina, angelical, que tal vez tenía obsesionado a Charcot, llegando a preguntarse algunos historiadores de la medicina, -mentes brillantes sin duda- si el médico no terminó enamorado de la paciente. (Bonilla, 2012: 91)

La novela inicia con Augustine, hablando de su niñez y los infortunios que la llevaron a su próxima desventura: a estar internada y ser causa de experimentos médicos y psiquiátricos en un hospital. Otros episodios de su vida, como las sesiones de fotografías e hipnosis, la supuesta obsesión de su doctor con ella, su desesperación por el encierro y sus ataques histéricos

presenciados por todo el hospital se ven intercalados entre la vida de otras mujeres, cuando estos eventos en la vida de Augustine tienen relevancia con las enfermedades o los Males de otras mujeres de la novela. El penúltimo capítulo, antes del poema, también termina con Augustine en donde se explica que, después de ser enviada al pabellón de los “incurables”, ella escapa vestida de hombre de una muerte simbólica: “**Augustine:** Ese día, desaparecí de La Salpêtrière. Hui vestida de hombre, de médico, para ir en busca de mi vida” (Bonilla, 2012: 120).

El cuerpo a través de Augustine.

Como es notorio, Augustine representa, tanto históricamente como en la novela, un parteaguas respecto al Mal de Charcot (la histeria), así como muchos otros Males (que se explican en los capítulos siguientes en este trabajo) que presentan muchas de las mujeres que aquí se recopilan. Víctima de violación a muy corta edad, internada en un convento por su “mal comportamiento” y luego en un hospital psiquiátrico, usada para experimentos en nombre de la ciencia, hipnotizada para tener ataques histéricos, fotografiada en dichos ataques, encerrada injustamente e incluso hecha un poco de lado por la historia o siempre subordinada a su doctor, Augustine es la síntesis de todas las demás mujeres, y no sólo las de la novela, sino de todas las que han padecido las injusticias de un sistema que estigmatiza todo aquello que no le conviene. Augustine es pues, el retrato de una historia universal escrita por los (y las) que padecen el Mal del Poder.

Capítulo 2. El control y el poder patriarcal a través de la locura

En el capítulo anterior se ahonda en la forma del texto de Bonilla, en el “cómo”, es decir, en sus estrategias narrativas, configuración estética y su interesante y novedosa propuesta posmoderna; se habla de las mujeres históricas y cómo éstas se reconfiguran en personajes literarios y se explica cómo se constituye la locura en *Augustine. Mi otra ficción*. No obstante, también es importante indagar en el fondo, en el “qué”, asunto que se lleva a cabo en este capítulo.

Bonilla se cuestiona si todas las mujeres de la novela en verdad estuvieron locas o si la historia ha sido injusta con ellas, y en caso de que padecieran de alguna enfermedad mental (como Mary Barnes) entonces se pregunta si sus enfermedades y malestares eran conocidos y diagnosticados adecuadamente. Uno de los aportes más grandes de la autora es la reestructura que hace de las (supuestas) enfermedades mentales de estas mujeres, a las cuales denomina como “Males” (los cuales se desarrollarán minuciosamente en el último capítulo); dentro de estos males¹³ se encuentran el Mal del Poder y el Mal del Control, gracias a los cuales todas las mujeres mencionadas en la obra recibieron el título de dementes en un nivel histórico y social. En este apartado se expondrá la manera en la que se ejercen el poder y el control en *Augustine. Mi otra ficción*, detallando las instituciones principales por medio de las que opera. Es evidente que la novela y este capítulo son abordados desde una perspectiva de género, la cual se entiende como:

Una mirada desde la cual se reelaboran los conceptos de hombre y mujer, sus respectivas vocaciones en la familia, en la sociedad y la relación entre ambos [...] es una crítica a los discursos dominantes de la sexualidad, de la cultura y de la organización política de la

¹³ Los males se escriben en minúscula cuando se habla de ellos de manera general pues así aparece en la novela, pero con mayúscula inicial cuando se desea hacer énfasis en estos o hacer notar que es la estrategia narrativa, así como cuando se hable de un mal en específico, ejemplo: Mal del Padre.

sociedad [...] la perspectiva de género apunta a la necesidad de solucionar los desequilibrios entre hombres y mujeres. (Guzmán, 2010: pp. 34-35)

Primeramente, es indispensable retomar el “patriarcado” como ideología, que de manera muy general el Diccionario de la Real Academia Española define como: “Organización social primitiva en que la autoridad es ejercida por un varón jefe de cada familia, extendiéndose de este poder a los parientes aun lejanos de un mismo linaje”, o bien el Diccionario del Español de México lo puntualiza como: “Forma de organización social dominada por el principio de la superioridad del padre o en la que el control de la vida política, religiosa y doméstica está a cargo de los hombres mayores de la comunidad”. Si bien ambas definiciones son correctas, la antropología y la sociología con ayuda de los estudios de género explican el patriarcado hoy en día de manera más puntual: “en los países occidentales, [...] sistema [...] basado en el predominio del varón de raza blanca y de comportamiento heterosexual” (Carabí y Segarra, 2000: 15). Ángels Carabí afirma que hombres y mujeres se han formado como seres individuales y sociales en este “sistema que se ha valido de la imposición de sus valores para ejercer el control sobre las alteridades subordinadas que él mismo ha configurado para afirmarse” (2000: 18). También es relevante incluir una última cita al respecto:

En el patriarcado no todas las relaciones son familiares, por tanto no se puede entenderlo literalmente sino a riesgo de dejar fuera las demás instituciones sociales que realmente comprende. [...] Con la formación de los Estados modernos, el poder de vida y muerte sobre los demás miembros de su familia pasa de manos del pater familias al Estado, que garantiza principalmente a través de la ley y la economía, la sujeción de las mujeres al padre, al marido y a los varones en general, impidiendo su constitución como sujetos políticos. (Fontenla, 2008)

Como bien lo expresa Marta Fontenla, el patriarcado es actualmente un sistema económico, político y social que funciona en favor de los varones que ejercen autoridad sobre las mujeres, niños y ancianos. Este sistema social se ve sustentado por varias instituciones de todo tipo, en donde la medicina, y en este caso específicamente la psiquiatría, y la familia no son la excepción, como se verá en las páginas siguientes. De igual forma es necesario acotar el término “sexismo” que muchas veces funciona como herramienta del sistema patriarcal y que se menciona en siguientes páginas de esta investigación: “no otra cosa es el sexismo, una suma ideológica que es una práctica, una técnica que es una cosmovisión [...] la atribución al sexo dominante de cualidades y actitudes privilegiadas” (Monsiváis, 1975: pp. 102-103). Podría decirse que el sexismo es una práctica ejercida por un grupo dominante y ésta es posible dentro de un sistema patriarcal.

El filósofo francés Michel Foucault explica en *Historia clásica de la locura* (1964) que la locura como la conocemos en tiempos modernos fue instaurada por la incipiente burguesía en el Renacimiento y fue este grupo dominante quien establecería las normas o preceptos de lo que es la “cordura”, que básicamente eran todos aquellos comportamientos dentro de la línea que los hiciera mantener sus privilegios; esto quiere decir que se le llamaba “loco” a cualquiera que sobrepasara los límites que atentara contra su poderío: “viejas creencias, o aprehensiones propias del mundo burgués encierran a los alienados en una definición de a locura que los asimila confusamente con los criminales y con toda la clase de los asociales” (Foucault, 2015: 187). A pesar de que actualmente ya no existe la burguesía en el sentido estricto de la palabra, el mundo sigue girando en torno a agrupaciones poderosas a las que les conviene encerrar gente alegando que sufren de capacidades mentales, y no porque las enfermedades mentales no existan, sino porque representan una “amenaza” para el orden social; es por esta razón que, históricamente, ha

sido más sencillo llamar “loca” a una mujer que busca liberarse de este sistema¹⁴, que brindarle mayor amplitud en espacios públicos y su debido reconocimiento como sujeto político, económico y social en, por y para sí misma.

Después de la Edad Media a los locos se les encerraba por igual junto con criminales, pobres, homosexuales y prostitutas y “desde la mitad del siglo XVIII, la locura ha estado ligada a la tierra de los internados” (Foucault, 2015: 88). Foucault habla del internamiento de la locura en los hospitales de Francia de esta época, los cuales compara con prisiones y explica que aunque “los cuidados médicos se incorporaron a la práctica del internado para prevenir ciertos efectos, no constituye ni su sentido ni su proyecto” (Foucault, 2015: 183). Esto significa que la medicina no se instauró en los sanatorios para curar, estudiar o diferenciar a los internos con enfermedades mentales de los que no, sino para sustentar un sistema de corrección de personas estigmatizadas por su época, de modo que los locos sólo pasaron del encierro de las cárceles a los manicomios.

Si bien es cierto que Foucault se centra en las instituciones psiquiátricas francesas, también es verdad que estas prácticas de internamiento se extendieron a hospitales, sanatorios y manicomios por toda Europa, por lo que se puede hablar de una praxis regional (y con el tiempo, tal vez mundial). De igual forma, todas las mujeres que rescata la novela posmoderna son europeas y las que estuvieron internadas como Camille Claudel, Augustine, Blanche Wittman, Mary Barnes, Leonora Carrington, entre otras, lo estuvieron en los siglos XIX y XX, principalmente en Francia, Inglaterra y España. Con esto se desea aclarar que, si bien la locura y la vida de las mujeres en general puede variar según innumerables factores sociales y culturales, esta investigación se

¹⁴ Un claro ejemplo de esto fue la dictadura militar argentina (1976-1983), época en la que las madres que buscaban desesperadas a sus hijos desaparecidos y se manifestaban en la Plaza de Mayo fueron apodadas “Las locas de la Plaza de Mayo”. (Ver bibliografía consultada).

aproxima a los temas de demencia y psiquiatría partiendo de estos preceptos sociales y métodos europeos, los cuales están intrínsecamente relacionados con el poder y el control, tanto en la historia como en la propuesta de Bonilla.

En lo que concierne al poder, es fundamental establecer que a esta tesis le atañen los dos tipos que existen: el de dominación y el de liberación. Esto quiere decir que el poder es el juego eterno entre los que dominan a unos y los otros que buscan empoderarse para buscar su libertad. En la novela se plantea, obviamente, un poder dominante sobre las mujeres históricas que trata de convertirse en uno de liberación a través de los personajes diegéticos.

Por consiguiente, en la novela se aborda el poder y el control de dominación que el sistema patriarcal tiene sobre la locura, al mismo tiempo que la locura incrementa y legitima al poder mismo, pues si de algo ha servido el lenguaje y el discurso sobre temas de insania ha sido para que ciertos grupos puedan mantenerse en una posición dictatorial sobre otros. Para ello Bonilla se centra en dos instituciones principales: la psiquiátrica y la familiar, en donde se observa claramente el ejercicio de poder por parte de padres, conyugues, amantes, hermanos e incluso madres en el caso del grupo de las subordinadas y de algunas artistas, así como los manicomios, hospitales y sanatorios ejercen su dominio en mayor medida en el grupo de las experimentales, como es lógico, pero también en las artistas y una subordinada (Adèle Hugo).

Como se observará en el último capítulo, la locura resulta el eje constructor del rizoma entre el poder y las mujeres ya que, a través de ésta (haya sido una locura innegable o no), se creó la historia de artistas, emperatrices, hijas, madres y esposas desafortunadas que el imaginario colectivo reconoce únicamente por sus conductas supuestamente inusuales.

Para continuar es fundamental conocer el trasfondo de las diferencias sexuales y genéricas que existen en la locura, además de profundizar en las instituciones que, tanto en la historia como en la narración, fungen un papel trascendental en la vida de estas mujeres para comprender con mayor claridad el rizoma creado en el texto posmoderno de Bonilla.

2.1. La locura femenina

En el apartado anterior se establecen los fundamentos de la locura en Europa después de la Edad Media, específicamente a partir del siglo XVIII; tomando en cuenta que todas las mujeres rescatadas por Bonilla provienen de este continente y que todas vivieron su “insania” en los siglos XIX y XX, ya con los injustos métodos médicos en funcionamiento desde hace tiempo y legitimados en sí mismos. Juana I de Castilla es la única excepción, ya que ella vivió su encierro domiciliario en el siglo XVI, aunque no por ello fue menos desafortunada que las otras puesto que la locura ya llevaba un título de estigmatización importante en esa época. Lo que a continuación se explica es por qué existe una disparidad entre las locas y los locos, razón por la cual puede hablarse de una locura femenina.

En primer lugar, es importante aclarar que en ningún momento se pretende buscar o indagar en patrones de patologías o enfermedades mentales de las mujeres históricas, ya que las funciones de la mente no le competen a esta investigación, pero sí las funciones sociales y patriarcales de los doctores y terapeutas involucrados con estas mujeres. Lo que desea probarse es que ha existido una manera desigual e injusta de diagnosticar y tratar la locura, sobre todo tratándose de la locura femenina en donde la sexualidad cobra un papel de suma importancia y para lo cual se destina un apartado completo. La locura en este trabajo se aborda desde una perspectiva de género acompañada de la antropológica y la sociológica; es decir, más allá de los rasgos psicológicos o

biológicos, lo que importa en esta propuesta es cómo la sociedad ha entendido y tratado la locura en diferentes épocas y qué distinciones ha hecho entre los géneros a partir de ella.

Merece la pena subrayar que los considerados locos han sido segregados y estigmatizados desde el inicio de la historia, aunque antes de recibir este nombre se les llamaba poseídos, brujos, pecadores, alienados y cualquier otra cosa que significara y representara una amenaza para los grupos de poder en su tiempo. Análogamente las mujeres han vivido en una desigualdad social, envueltas en la burbuja de lo privado, de manera que, si un varón que desentona con las normas establecidas se ve sometido bajo duros estándares de dominio médico, político, económico y social, ¿entonces qué le espera a una mujer que vive ya, de por sí, en una desventaja social, política e institucional por el simple hecho de haber nacido con un útero?

Franca Ongaro Basaglia, feminista, investigadora y ensayista, hace un recorrido por los casos de mujeres internadas en hospitales psiquiátricos en Italia en el siglo XX, en donde hace una profunda reflexión sobre las ideas erróneas que se tienen sobre la naturaleza de éstas, la influencia de su sexualidad en los diagnósticos y el sistema psiquiátrico. Lo más relevante de su trabajo es su oposición a la psiquiatría en general y la crítica social y feminista que hace al respecto. Para la autora italiana “la enfermedad es el discurso racional del poder sobre la locura, y el poder puede dominarla” (1983: 74). Al igual que Foucault, para Basaglia la locura sólo pasó de ser un motivo de encierro en prisiones a un encierro bajo sujeción médica, pero con el mismo fin: segregar y mantener dentro de ciertos límites a personas consideradas peligrosas o simplemente incómodas.

Ya en el primer capítulo se habla de lo público y lo privado y que a la mujer siempre le correspondían (o corresponden) los espacios de la familia, la maternidad, el matrimonio y el hogar en general. A este respecto, Basaglia declara que una de las causas principales de la diferenciación entre el diagnóstico de la demencia en hombres y mujeres se debe precisamente porque lo privado

limita la conducta aceptada de las mujeres. La feminista italiana asegura que para esto se toman en cuenta los comportamientos que deberían ser “naturales” según el género, asociando equivocadamente docilidad, sumisión y pasividad, entre otros, con lo femenino:

Cuanto más restringido es el espacio relativo al rol y a las obligaciones sociales, tanto más graves resultan los tipos de infracciones que caen bajo las etiquetas y las sanciones psiquiátricas. [...] La relación entre el disturbio psíquico [...] y la rigidez de las reglas de comportamiento es más evidente en el caso de la mujer que en el del hombre. (Basaglia, 1983: 31)

En este sentido, la mayoría de las mujeres (sobre todo en las épocas de las mujeres de la novela) tienen un cuadro mucho más pequeño que el del hombre para encaminar y limitar su conducta; mientras que el varón, aunque claramente también sojuzgado cuando sale de ciertos límites (como los locos, los pobres o por cuestiones raciales), tiene mayor movilidad u opciones para desenvolverse en la sociedad, porque para empezar a éste ya se le considera un ser social, es decir, un ente político y económico, caso contrario al de la mujer que usualmente sólo tenía el rol de hija, esposa, madre o hermana: siempre subordinada. “Esta falta de alternativas es la que encierra y delimita sus posibilidades de expresión, y reduce la gama de sus modos de comportamiento socialmente tolerados” (Basaglia, 1983: 47).

En *Augustine. Mi otra ficción* la narradora habla de síntomas innombrables “Habían enfermedades nerviosas y enfermedades que supongo, no lo eran. [...] Ésas, las nerviosas, supongo que son aquéllas cuyos síntomas son innombrables” (Bonilla, 2012: 31). Estos trastornos desconocidos por una ciencia creada y dirigida por hombres provocó que nadie pudiera explicar las dolencias de ciertas pacientes, por lo que se les brindaban tratamientos que no les correspondían, o se les metía en cautiverio con personas que sí padecían de alguna patología aun

sin dictaminar adecuadamente su locura; como en los casos de Adèle Hugo, Leonora Carrington y Camille Claudel que fueron encerradas sin ningún diagnóstico preciso más que el que alegaban sus familiares quienes no soportaban su comportamiento o libertad. Los síntomas innombrables en la novela describen a la perfección la locura femenina, ya que la narradora universal plantea que estos les conciernen solamente a las mujeres a pesar de que los hombres también padecían del Mal del Padre, el Mal del Amor, e incluso el Mal de Charcot, pero para ellos sus males sí tenían nombres oficiales:

Pero hay que decirlo también: el Mal del Padre, como el Mal de Charcot y el Mal del Amor, puedo dar fe, muchos hombres también lo padecen. Entonces, ¿sólo los hombres -y algunos-¹⁵ tenían síntomas nombrables, reconocibles? ¿O había hombres que también presentaban síntomas innombrables e irreconocibles? ¿Qué había que hacer para tener estos síntomas y no los otros? Como los míos, digo. Porque yo, como Rodin, tuve síntomas nombrables, pero como Augustine, también fui una paciente de Charcot. (Bonilla, 2012: 48)

En el capítulo de Leonora Carrington, donde se narran los actos reprobables que Max Ernst tenía hacia la pintora para confundirla, como pintar sobre sus lienzos para después hacerse el desentendido, se establece una reflexión muy interesante sobre el motivo por el cual los hombres no eran (o son) capaces de entender la conducta de ciertas mujeres y por qué no pueden nombrar sus síndromes como los de ellos: “**Breton:** *El inconveniente de las mujeres, es que son el más maravilloso y perturbador problema del mundo*” (Bonilla, 2012: 39). La intervención teatral e

¹⁵ Esta aclaración se debe a que en un sistema patriarcal resulta obvio que cualquier hombre “loco” es igualmente segregado, y aunque no en las mismas condiciones que las mujeres, éste representa también una amenaza en un sistema patriarcal.

intertextualidad de André Breton es muy oportuna, ya que este artista surrealista trabajó en hospitales psiquiátricos y estudió rigurosamente el trabajo de Sigmund Freud, y como es sabido, este psicoanalista fue estudiante de Charcot. El ver en la mujer un problema quiere decir que también se ve en ella una posible amenaza o un motivo de preocupación, razón por la cual la narradora completa esta idea de la siguiente forma:

Pero tal vez ahí estaba la razón: que somos, para los hombres, un problema. Tal vez lo que no se dice es que por eso nos desarman, nos arman y rearman, una y otra vez, como juguetes de cuerda, para lograr descubrir cómo funcionamos por dentro, dónde está el mecanismo que nos activa. Tal vez por eso nos enloquecen y nos encierran. (Porque no lo encuentran, digo). (Bonilla, 2012: 39)

¿De qué le sirve al poder patriarcal tener hospitales llenos de locas? El encierro es una forma de control y cuando hay una intervención médica de por medio se vuelve instantáneamente en algo justificado, esto gracias al discurso de la locura. Tener el estigma de loca invalida la palabra, las acciones, los derechos de posesión, decisión, entre otros y, sobre todo, la autonomía, pues se cree que las facultades mentales de la afectada no son óptimas para tomar decisiones o llevar una vida de manera independiente donde pueda tener bienes y administrarlos, o donde se encuentre al mando de alguna institución hegemónica. Además, si algo se ha visto social e históricamente, es que la mujer ha tenido que luchar por todos los derechos y libertades que tiene hoy en día (y que sigue luchando por los que faltan), pero aún así actualmente se les llama “locas” a las feministas, activistas y mujeres adelantadas a su tiempo.

Los síntomas innombrables de los que habla Bonilla son estos límites de lo privado con los que rompen mujeres como Camille Claudel que era muy talentosa para la pintura y la escultura, pero por lo mismo nada conveniente para su mentor y amante Rodin; o la Emperatriz Sissi quien

decidió viajar y pasar largas temporadas lejos de su marido y dejar de lado su rol como esposa y nuera; o como Adèle Hugo que se atrevió a seguir a su amado y representaba la libertad sexual y de elección que su madre probablemente ejerció puesto que Victor Hugo no estaba seguro de que Adèle fuera su hija; esto sólo por mencionar algunos ejemplos. Al quebrantar los mandatos del comportamiento dócil, asistencial y frágil establecido para el género femenino, el poder opera por medio de las instituciones psiquiátricas para contener estas líneas de fuga y sostenerse en su posición dominante.

Para Bonilla, los síntomas supuestamente desconocidos en la conducta de estas mujeres sí tienen un nombre y son totalmente reconocibles: los Males. La reconfiguración diegética de las mujeres históricas consiste en reivindicar su locura o lo que se ha dicho de ella, por lo que sus enfermedades o patologías son significadas por la narradora según los organismos sociales e institucionales que aquejan a las protagonistas, cuestión que se explora en el último capítulo en la creación del rizoma de *Augustine. Mi otra ficción*.

Hasta ahora se ha hablado de los límites sociales en los que viven las mujeres, razón por la cual cualquier proceder inadecuado era (y es) razón suficiente para apelar a su locura. Ahora bien, otro motivo que permite hablar de la locura femenina es que durante mucho tiempo no existió en la psiquiatría (o en otras ciencias o áreas en general) una perspectiva femenina en los diagnósticos, tratamientos y curación. Conviene recordar la escritura femenina y escritura de lo femenino que se menciona en el primer capítulo, ya que lo que se sabe de la locura de las mujeres hasta bien entrado el siglo XX proviene de una percepción meramente masculina.

Como es lógico, al vivir bajo una sujeción política, sexual, económica, legal y social con mandatos específicos, es normal que las mujeres desarrollen patologías y condiciones mentales diferentes a las de los varones, ya que se ven influenciadas por la construcción de su sexualidad

desde una temprana edad, la idealización de la belleza y la juventud, la maternidad como requisito indispensable para “sentirse mujer”, entre muchos otros factores sociales. Sin embargo, estas causas no fueron tomadas en cuenta para diagnósticos o para la confección de cuadros clínicos y tratamientos adecuados, ya que solamente se tenía la visión masculina, misma que era la responsable de crear o influenciar las conductas depresivas, ansiolíticas o histéricas en las pacientes. Es decir, el principal problema de la locura femenina es que se configura a partir de un sistema patriarcal y es éste también el que pretende curarla.

Para atender la locura de las mujeres es indispensable que mujeres, tanto pacientes como enfermeras o médicas, con una perspectiva de género, se involucren en el entendimiento y explicación de su locura, a partir de ellas mismas, ya que existe una:

[...] necesidad de feminizar las teorías y prácticas vigentes en salud mental. En este caso, feminizar significa incluir la perspectiva de las mismas mujeres sobre sus condiciones de salud y sus modos de enfermar, y asimismo la experiencia de las mujeres profesionales y técnicas que sienten malestar al desempeñar su trabajo con mujeres según los parámetros tradicionales. (Burin, Moncarz y Velázquez, 1991: 18)

A este respecto, el texto posmoderno analizado propone, a través de sus estrategias y recursos literarios, una forma de visualizar la locura femenina con una perspectiva femenina, pero sobre todo feminista, ese es el gran aporte de Bonilla en cuanto al tema de la locura, el cual se ve construido a través de los Males, pues de este modo ella nombra esos síntomas “innombrables” a la vez que explica sus causas o precedentes, indagando más allá de los registros médicos que, tomando en cuenta el contexto histórico y narrativo, poco pueden decirnos en realidad sobre la verdadera estabilidad o inestabilidad mental de las mujeres biográficas.

Finalmente, es indispensable resaltar el papel de la sexualidad de las mujeres en la travesía de la locura femenina puesto que gran parte del entendimiento (o falta de éste) de la demencia por parte de la psiquiatría hacía sus pacientes femeniles, se debe a la relación de lo sexual con su comportamiento que, si bien es cierto que la sexualidad forma una parte importante de la psique, es importante tener en cuenta que las mujeres no tenían (o tienen) ni un conocimiento ni un dominio sobre ella, como se verá a continuación.

2.1.1. La sexualidad

Según lo expuesto anteriormente, es notorio que la sexualidad tiene un papel de suma importancia en la locura femenina, ya que de hecho funge como un determinante de ésta. La novela de María Bonilla plantea que el Mal de Charcot, el Mal del Deseo Insatisfecho y el Mal del Útero son males con síntomas innombrables en la mujer. Dichos males la condenan a un rol reproductivo y sexual completamente limitado, y retomando la idea de lo privado de Basaglia, estos roles son los meramente maritales y maternales, excluyendo por completo la expresión y libertad sobre su propio cuerpo y su vida más allá del hogar. Es indispensable hacer hincapié en que para el patriarcado las mujeres son vistas como objetos subordinados a ellos, lo cual incluye su sexualidad y como dice la propia Bonilla: “la utilización de la mujer como objeto sexual es una de las formas más comunes y generalizadas del ejercicio violento del poder” (2012: 44). Y aun cuando reconocieron que estos males podían deberse al Mal del Deseo Insatisfecho, como cuando se implementó el uso de vibradores electromecánicos en 1873 “no estaban dispuestos a admitir, en altas y claras voces, el propósito sexual de los vibradores, a los que llamaba “dispositivos” para trabajarlos” (Bonilla, 2012: 77).

A diferencia de los varones, la sexualidad femenina debe cumplir con ciertos requerimientos sociales, religiosos e incluso políticos. Kate Millet habla sobre una política sexual

y dice que “es objeto de aprobación en virtud de la “socialización” de ambos sexos según las normas fundamentales del patriarcado [...] garantiza al varón un *estatus* superior en la sociedad” (2017: 35). Por más extraño que parezca, la sexualidad está inmersa en gran parte de nuestra cultura, desde los arquetipos bíblicos, por ejemplo, hasta nuestros comportamientos del día a día; es por ello que la política ha intervenido para regularla según las necesidades del patriarcado y de los diferentes grupos de poder.¹⁶

Es conveniente recordar, una vez más, que las instituciones económicas, médicas, científicas, financieras, etc., son construidas y manejadas por varones que ejercen cierto poder sobre grupos minoritarios, dentro de los cuales se encuentran las mujeres. La política sexual es posible dado que la sexualidad, así como sus normas y roles, se encuentran en manos de estos organismos que, aunque en primera instancia parecieran no tener una relación directa con lo sexual, es lo que nos construye como seres sexuales de manera consciente e inconsciente. Millet menciona que incluso el amor romántico es una estrategia para manipular la sexualidad de la mujer, así como Foucault rescata en su tercer tomo de *Historia de la sexualidad* que, en cierto momento histórico, la reproducción se llegó a encaminar con el fin de que el Estado tuviera futuros trabajadores provechosos y futuras esposas fértiles:

Los grandes textos clásicos en los que se abordaba la cuestión del matrimonio [...] inscribían la reflexión sobre las relaciones conyugales en un marco amplio [...] De esta subordinación del matrimonio a utilidades cívicas o familiares no habría que concluir que el matrimonio se concebía en sí mismo como un lazo sin importancia y que no tuviese más

¹⁶ Aunque este estudio se centra en la sexualidad de las mujeres, es importante mencionar que la sexualidad de los hombres también se ve afectada y construida por el patriarcado, en cuestiones como la virilidad, la masculinidad y la heterosexualidad impuesta; sin embargo, lo que concierne a esta tesis es la sexualidad femenina como un medio de dominio político y social.

valor que el de proporcionar a los Estados y a las familias una descendencia provechosa. (Foucault, 2014: 163).

En el texto esto se nota indiscutiblemente en el Mal del Deseo Insatisfecho, el que era confundido y diagnosticado como histeria, ya que las mujeres no podían expresar su deseo libremente sin que esto tuviera consecuencias: “Lo que se oculta es que lo innombrable es el deseo de las mujeres. Lo enigmático, es el deseo de las mujeres... ¿Por qué el deseo de los hombres no es enigmático?” (Bonilla, 2012: 62). Podría incluso decirse que la libre sexualidad en las mujeres es una enfermedad en sí misma para el patriarcado: “¿cómo ignorar el llanto de Augustine, enseñada de niña a creer que el amor y el sexo eran transmitidos con la violencia de una imposición, de una enfermedad?” (Bonilla, 2012: 63).

Durante mucho tiempo la salud mental de la mujer estuvo limitada a sus órganos sexuales y reproductivos exclusivamente, esto quiere decir que se creía que cualquier actitud o comportamiento desaliñado en las mujeres se debía a manifestaciones inusuales de su sexualidad: “la salud mental de las mujeres era así un efecto de los avatares de su función reproductiva, o sea de su “naturaleza femenina”: psicoprofilaxis obstétrica, depresión puerperal, ansiedades de lactancia, trastornos psíquicos de mujeres menopáusicas, etc.” (Burin, et. al., 1991: 14).

Esto no era del todo nuevo en los siglos XVII y XVIII (y en adelante), puesto que antes, en la Edad Media, se les llamaba brujas a las mujeres científicas y adelantadas a su época que velaban por la salud, la reproducción y la vida sexual de otras mujeres al hacer brebajes abortivos o brindar apoyos anticonceptivos, entre otras prácticas. También está la cuestión de la virginidad, la cual ha acompañado a la mujer durante casi toda su historia desde que se instauraron la religión y el

matrimonio como institución¹⁷: “los conceptos de salud mental referidos a las mujeres pivoteaban alrededor de su posición social como vírgenes dignas de ser santificadas, o bien como demoníacas agentes de la sensualidad y lo irracional” (Burin, et. al., 1991: 24).

El psicoanálisis es la disciplina que dio pie a que se tomara en cuenta la sexualidad como parte del desarrollo de la psique y lo relacionó por primera vez con la sociedad, un aporte muy significativo sin duda; no obstante, esta propuesta terapéutica fue también motivo de teorías y prácticas sexistas (como se verá en el apartado que viene) que, con sus conceptos como castración, falo, deseo, el Edipo, entre otros, siguieron subordinando a las mujeres.¹⁸

Por último, es importante rescatar otro aspecto importante en la sexualidad de las mujeres y el motivo de sus encierros masivos en hospitales psiquiátricos. Se trata de las menopáusicas, a quienes “es todavía la naturaleza la que la confronta a desaparecer porque su turno terminó [...] explica que se llegó al final del ciclo reproductivo y que, por lo tanto, *la mujer ya no es mujer*” (Basaglia, 1983: 51). Lo que esto significa es que cuando niña y adolescente se aprende a reprimir la sexualidad; cuando mujer joven se entiende que el rol sexual es exclusivamente reproductivo, mas no placentero y cuando mujer madura se da por sobrentendido que la función sexual impuesta ha sido terminada por lo que su valor como mujer se ve reducido a nada. Es decir, la sexualidad en las mujeres se ve manipulada desde sus primeras manifestaciones hasta sus “últimas” (entre comillas, pues claro está que la reproducción no es su único fin o propósito).

¹⁷ Aunque esto claramente puede variar según las culturas, pero aquí se habla de la religión cristiana principalmente al ser la más abundante en Europa en el contexto de las locas de Bonilla.

¹⁸ Estos son conocimientos básicos de psicoanálisis de la autora de esta tesis de algunas lecturas que realizó para su curso “Psicoanálisis” de febrero a junio de 2016 en la Facultad de Humanidades de la Universidad Autónoma del Estado de México.

De las mujeres configuradas por Bonilla, su sexualidad se presenta de maneras diferentes, por ejemplo, es curioso que del grupo de las experimentales, y otras como Camille Claudel o Adèle Hugo que pasaron la mayor parte de su vida encerradas, nunca fueron madres, ni siquiera antes de su confinamiento (aunque hay que recordar que Camille se practicaba abortos forzados por su pareja), motivo que seguramente también influyó en sus erróneos diagnósticos. En algunas otras como Juana I de Castilla, Sissi, Carlota, Camille, nuevamente, e incluso Leonora Carrington, su Mal del Deseo Insatisfecho se ve indudablemente relacionado con sus relaciones “amorosas”. También están Augustine y Blanche Wittman que sufrieron de abusos sexuales (que se mencionan en la novela) antes o durante su internamiento, lo cual fue un detonante importante en sus conductas. De cualquier forma, a cualquier edad y en cualquier condición, es evidente la posible influencia que la sexualidad de estas “locas” tuvo en su historial clínico.

En suma, la sexualidad, la política sobre lo sexual, lo socialmente establecido, lo privado, la negación de ser un sujeto político y la falta de intervención femenina en la psicología y psiquiatría de las mujeres, es lo que, en conjunto, sustenta que existe una locura femenina, diferente desde su diagnóstico y evaluación hasta su teoría y su práctica de la de los hombres. Ahora que se tienen estos preceptos, enseguida se arguye la participación de la institución psiquiátrica y familiar como medio de control en las mujeres históricas y diegéticas.

2.2. Las instituciones psiquiátricas: el teatro como curación

En *Augustine. Mi otra ficción* los hospitales, sanatorios y psiquiátricos tienen una función literaria relevante en la construcción de las mujeres, sobre todo en el género dramático. Estos espacios representan la privación de la libertad, el mal entendimiento de las condiciones mentales y emocionales de las mujeres y, lo más importante, el poder y el control sobre ellas. Esto lo explica Mabel Burin retomando a Foucault de la siguiente manera: “Podríamos aplicar en esta

circunstancia el concepto de *dispositivo de poder*, utilizado por Foucault para designar un conjunto complejo y heterogéneo que implica discursos, instituciones, disposiciones arquitectónicas (como por ejemplo, el manicomio), leyes, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, etc.” (1991: 37). Si el siglo XVIII fue el de los internos, el siglo XIX fue el de los “actores”, los experimentados y los medicados como se desarrolla en las siguientes líneas.

Es preciso tener presente que en el primer capítulo se explica la importancia de los espacios teatrales en el texto, algunos como el de una mujer desconocida: “La mujer desnuda del calzón de raso rojo, que soñó Matisse, está parada junto a una ventana muy pequeña, enrejada. Su piel está erizada de frío, pero no quiere vestirse” (Bonilla, 2012: 79). Esta escena, así como muchas otras, describen el Hospital de La Salpêtrière, lugar en el que varias mujeres, incluida la narradora, estuvieron encerradas. A pesar de haber otros hospitales como Kingsley Hall en el que estuvo Mary Barnes o el Sanatorio Ville-Evrard donde Camille Claudel vivió su confinamiento, La Salpêtrière es relevante puesto que aquí se encuentra la protagonista al igual que un personaje (literario e histórico) clave: Jean-Martin Charcot.

El neurólogo francés fue nombrado médico de La Salpêtrière en 1862; aquí, Charcot comenzó a hacer presentaciones públicas con sus pacientes para que sus alumnos y compañeros observaran en primera fila los ataques histéricos y colapsos nerviosos de sus pacientes. “Está escrito que Charcot, buscando cómo tratar la histeria, usó dos dispositivos técnicos y una herramienta de enseñanza: la hipnosis, la fotografía y sus lecciones de los martes en el anfiteatro del hospital” (Bonilla, 2012: 87). Estas lecciones, que eran más bien espectáculos, no eran del todo un método médico nuevo. “A principios del siglo XIX, en la medicina mental recién inaugurada bajo el nombre de «alienismo» [...] Philippe Pinel (1745-1826), su fundador” (Pérez-Rincón, 2015: 22). Por decirlo de alguna manera, esta rama médica instauró el teatro como una práctica

curativa en los enfermos, aunque esto, obviamente, resultaría contraproducente, sin mencionar la inhumanización que se hizo de los locos en estas puestas teatrales. El alumno de Pinel, Jean-Etienne Dominique Esquirol (1772-1840), citado por Héctor Pérez-Rincón, relata la historia de la injusta dramaturgia creada por su maestro:

El director creyó haber encontrado en las representaciones teatrales y en la danza, un remedio soberano contra la locura. [...] a la derecha, de 15 a 20 mujeres, y a otros tantos hombres a la izquierda, más o menos privados de razón, casi en la demencia [...] Se representaban una vez por mes comedias, óperas y dramas [...] Este espectáculo fue un engaño, los locos no representaban para nada la comedia, el director se burlaba del público y todo el mundo fue su víctima. [...] Nunca mostraron a un solo individuo curado por este modo de tratamiento. (Pérez-Rincón, 2015: pp. 23-24)

Las escenas teatrales de *Augustine. Mi otra ficción* son una mimesis de la descripción de estos espectáculos “médicos”, sobre todo en las escenas de la misma Augustine: “*Yo soy Augustine. En mí baila una mujer de largos cabellos, baila y baila, da vueltas, siempre frente a una ventana... [...] Ella baila y baila, dando vueltas en espiral, como si flotara*” (Bonilla, 2012: pp. 14-15). Así como el teatro trató de utilizarse (erróneamente) como un método de curación en los alienados del siglo XIX, Bonilla tiene la misma intención, aunque ella, claro está, trata de curar el recuerdo de las mujeres históricas y la locura femenina manipulada y controlada por grupos de poder, por medio de las voces y las representaciones que crea para sus personajes literarios.

Además de Augustine, Madeleine Lebouc y Blanche Wittman “la reina de las histéricas”, también estuvieron internadas en La Salpêtrière. La última es también un personaje importante para comprender las lecciones de Charcot: “Dicen que participó frente al público de las sesiones clínicas, de la hipnosis y de la crisis que le desencadenaban por el simple tacto de sus dos “zonas

histerógenas”, un poco hacia afuera de los senos” (Bonilla, 2012: 57). Estas demostraciones con Wittman fueron retratadas en la famosa pintura *La lección clínica en la Salpêtrière en el servicio del profesor Charcot* de André Brouillet (anexo 2) con ella como protagonista, Charcot como el profesor y una serie de alumnos, enfermeras y demás médicos (incluido el hijo de Charcot). Como una simple curiosidad del neurólogo francés se desea agregar que: “la relación entre clínica y espectáculo estaba implícita en el anhelo estético de Charcot, que deseaba establecer un lazo entre la descripción clínica y la pintura: los «cuadros clínicos»” (Pérez-Rincón, 2015: 27).

Cuando fallece Charcot, la paciente estrella de las lecciones de los martes se fue de La Salpêtrière, pero regresó algunos años después para trabajar en el departamento de fotografía y luego en el de radiología, lugar en donde obtuvo cáncer y tuvieron que amputársele los dos brazos por este motivo. Lo curioso es que, a pesar de su trágico desenlace, no volvieron a manifestarse nunca más los síntomas histéricos de su juventud, con lo que puede asumirse que la narradora se cuestiona si existieron alguna vez.

Hasta ahora se ha visto, y solamente con Charcot y su predecesor Pinel, que los métodos para tratar la locura femenina han sido poco ortodoxos y humanitarios: hipnosis, puestas de teatro improvisadas según las patologías de los alienados, sesiones fotográficas, demostraciones públicas, tacto en zonas erógenas, entre otras prácticas. La psiquiatría se diferencia de la psicología porque ésta, además de una terapia, también puede recetar medicamentos, aunque esto de “recetar” sea algo más controlado hoy en día.¹⁹ También en La Salpêtrière, a partir de 1872 comenzó a medicar a sus pacientes histéricas y epilépticas con bromuro de potasio, uno de los primeros fármacos anti convulsionantes de la historia: “Las epilépticas que sufrían de crisis del «gran mal»

¹⁹ La diferencia de psiquiatría y psicología es conocida por la autora de esta tesis por experiencias personales con ambas.

se beneficiaban con ese nuevo fármaco, no así las otras que mostraban crisis semejantes, aunque menos graves” (Pérez-Rincón, 2015: 62). Estas prácticas, o parecidas, se vieron implementadas en Leonora Carrington, en España (revisar anexo), en donde después de ser confinada por capricho de su padre, recibía grandes dosis de medicamentos contra su voluntad y aún sin saber si los necesitaba realmente, aunque en su caso fue el cardiazol (medicamento que estimula el sistema nervioso).

Como se ha demostrado en esta sección, el poder patriarcal controló en gran medida a las mujeres del relato por medio de la medicina, puesto que esta institución garantiza la legitimidad de los encierros y malos tratos, muchas veces injustificados. Pareciera que incluso las instituciones psiquiátricas son un teatro que monta obras con sus pacientes, aunque “Los dramaturgos pueden tomarse con sus personajes, más libertades que los psiquiatras con los pacientes a su cuidado” (Pérez-Rincón, 2015: 26). Estas “obras psiquiátricas” se presentan en toda la novela a través de las escenografías y escenas descritas. Retomando la aproximación de Burin sobre los dispositivos de poder de Foucault: “el dispositivo tiene, pues, una función estratégica dominante” (Burin, et al., 1991: 37). Estos dispositivos pueden ser también arquitectónicos, de modo que los hospitales, sanatorios y manicomios son lugares que operan como dispositivos del poder, en este caso el patriarcal, y son lugares estratégicamente dispuestos para ejercer estas relaciones: “No es de sorprender que las casas de internamiento tengan el aspecto de prisiones, que a menudo las dos instituciones hayan sido confundidas, hasta el punto de que se hayan repartido bastante indiferentemente los locos en unas y otras” (Foucault, 2015: 184). Esto se configura en el texto de Bonilla por medio de espacios que pretenden hacer que los internos e internas se sientan recluidos, pequeños, limitados y solitarios.

Las prácticas psiquiátricas que se muestran en las mujeres de Bonilla son encaminadas, justificadas o motivadas por la sexualidad femenina sumisa y subordinada que se ha construido para éstas. En las que más se profundiza sobre estos métodos es en el grupo de las experimentales compuesto por Augustine, Renée, Blanche Wittman, Madelaine Lebouc y Bertha Pappenheim o Anna O, y se les denomina de este modo pues fue a costa de ellas (y de muchas más) que la psiquiatría, el psicoanálisis y terapias alternativas pudieron “avanzar”.

Dentro de las experimentales, la única que pudo retomar su vida fue Bertha Pappenheim (ver anexo), en quien el médico y psicólogo Josef Breuer practicó el método catártico por primera vez y por ello se le atribuye partícipe de los avances de éste (faltaba menos). Joseph Breuer le puso el pseudónimo de Anna O y con éste se le reconoce en la historia del psicoanálisis, ¿por qué no conservar su nombre real en los registros históricos? Nuevamente, el discurso de lo femenino tiene muchas formas de control, porque tiene el poder de desproveer a una mujer hasta de su nombre. Después de varias terapias, Bertha pasó un tiempo internada en un hospital, pero logró salir y se convirtió en una activista que luchó por los derechos de las mujeres y los niños. “Tal vez ese era el camino poco dicho y en voz baja: luchar... por los derechos de sus compañeras de género... luchar... por los niños y niñas abandonados a su mala suerte... luchar...” (Bonilla, 2012: 102).

De Renée poco se sabe, más que escribió un libro sobre sus tratamientos junto con su terapeuta, la psicoanalista Marguerite A. Séchéhaye (ver anexo) y que sólo ella, después de quince psiquiatras aproximadamente, pudo ayudarla con su esquizofrenia. Tal vez se debió a que la doctora tenía una perspectiva femenina o tal vez el simple hecho de querer ayudarla en vez de controlarla fue lo que hizo posible su recuperación.

Del grupo de las artistas donde se encuentran Leonora Carrington, Camille Claudel y Mary Barnes, la primera y la última tuvieron la oportunidad de reivindicar su salud mental a través del

arte, aunque Leonora Carrington ya era pintora antes de ser internada, mientras que Mary Barnes descubrió su pasión y talento durante su internamiento. Camille Claudel no tuvo tanta suerte, como se verá cuando se despliegan los Males y todos los que a ella conciernen.

Del último grupo, el de las subordinadas, solamente Adèle Hugo estuvo en un psiquiátrico del que, al igual que Camille, nunca saldría. Que Juana y Carlota no estuvieran en un manicomio, no quiere decir que sus confinamientos domiciliarios no se le parecieran, solamente la Emperatriz Sissi eligió auto recluirse para escapar del encierro en el que estaba con las normas de la corte austriaca tan estrictas.

Como se ve por medio de las partes teatrales en *Augustine. Mi otra ficción* la locura femenina se vio fuertemente creada y manipulada por una necesidad de control en un sistema en el que este tipo de mujeres sale fuera de lo normal. “La mirada médica y masculina del siglo XIX soñaba con el control total de los cuerpos femeninos, vivos o muertos” (Bonilla, 2012: 92). Apenas a mediados del siglo XX se ha empezado a estudiar la historia de la psiquiatría con una perspectiva de género (ya que a pesar de haber estudios feministas desde siglos antes, la perspectiva de género como tal nació apenas el siglo pasado), época en la que surgen los anti psiquiatras como Mabel Burin o David Cooper a quien es prudente citar para finalizar este capítulo:

La locura es la revolución permanente en la vida de una persona. A veces este proceso revolucionario se hace patente como un cambio importante en nuestra forma de vida, un cambio en dirección a una mayor autonomía, que puede realizarse sin la intervención de otras personas, pero a veces se vuelve visible en forma de crisis en la que interviene otra gente” (1979: 38).

2.3. La institución de la familia

La familia es un punto central en la diégesis y el rizoma puesto que la “locura” de muchas de las mujeres proviene de sus relaciones con algún familiar, esposo o amante (que también entran en este rango). Se habla de una institución pues ésta no puede referir solamente a un organismo político o público, también hace alusión a un tipo de organización privada y cultural, razón por la cual el matrimonio y la vida conyugal también se considera una institución, y como es lógico, una patriarcal: “El sexismo conoce su forma política más lograda en el patriarcado y su institución evidente en la familia” (Monsiváis, 1975: 104).

En el rizoma construido a través de todo lo analizado hasta ahora y los Males en el siguiente capítulo, es evidente que, si bien no todas las mujeres en el texto posmoderno se vieron afectadas por una institución psiquiátrica, no hay ninguna de ellas que escape a los antecedentes familiares de cualquier tipo en su “locura”²⁰. Al ser la primera institución con la que estamos en contacto como seres humanos, y más importante aún, como seres sociales, es ésta la que nos forma y la que de cierta forma nos enseña cómo comportarnos, de ahí la importancia de una educación sin diferencias de género, pues es de la familia de quien la niña aprende las conductas y roles sexuales que le son impuestos desde organizaciones e instituciones externas, pero aceptadas y repetidas en la familia:

Las investigaciones sobre la génesis de la esquizofrenia en familias, realizadas en las dos últimas décadas, han mostrado con claridad suficiente que la locura se hace inteligible cuando se entienden los sistemas de comunicación-acción que trabajan en el seno de una familia nuclear. (Cooper, 1985:81)

²⁰ Si no se mencionan es porque no se tiene suficiente información (como el caso de Renée) o porque en la novela no se incluye el contexto familiar o su genealogía completa.

Para comprender de mejor manera la institución familiar en esta tesis, es necesario introducir los Males que se proponen en la narrativa, aunque éstos se desarrollan y sustentan en el tercer capítulo. En las mujeres de *Augustine. Mi otra ficción* son varias las que padecen el Mal del Padre, es decir, que Juana I de Castilla, Adèle Hugo, Carlota Amelia, Leonora Carrington y Greta Garbo (y de seguro otras más en las que la autora no indaga demasiado) se vieron sometidas y sujetas a la primera imagen masculina (o falta de ella) que tuvieron en la vida. En esta primera instancia, el poder patriarcal se manifiesta desde sus orígenes, del padre, del proveedor y de “la cabeza de la casa”. El caso de cada una se desarrolla en el capítulo del Mal del Padre (ver 3.1.4), pues también es necesario acotar que no todas se vieron subordinadas de la misma forma. Una figura parecida, aunque no hay un mal específico para ésta, podría ser la del hermano, que por el simple hecho de ser varón tenía más derechos que sus hermanas, como el derecho a heredar, a elegir esposa, a ejercer su sexualidad, etc. Camille Claudel es la desafortunada de esta imagen y opresión “semi paterna” ejercida en su confinamiento.

Por el contrario, el Mal del Hijo (ver 3.1.5) es uno muy curioso, pues a pesar de ser en primera instancia un motivo de cuidado y crianza para la madre, éste termina oponiéndose al rol materno en cuanto es un hombre, es decir, un sujeto político, económico y autónomo, cosa que la madre no era y nunca había sido. Este es el caso de Juana I de Castilla, en quien su hijo vio una oportunidad de usurpación de gobierno y poder.

Igualmente, es importante rescatar el papel de la madre en la formación de las niñas que un día serán mujeres. En la novela sólo se menciona a la madre de Camille Claudel quien nunca estuvo de acuerdo con su carrera artística y terminó encerrando a su propia hija hasta su muerte, con la ayuda de su hermano, el poeta Paul Claudel. El patriarcado, como sistema que es, no está compuesto únicamente por hombres (aunque sí hecho para beneficio de éstos) puesto que también

hay mujeres bastante sexistas que siguen perpetuando una crianza distintiva entre sus hijas e hijos. “Ubicamos sobre los elementos que ejercen la violencia sobre la mujer a la madre [...] nacida del hecho de que [...] somos las mujeres mismas quienes contribuimos a perpetuar nuestras formas de dominación, a través, en primer lugar, de la educación que damos en el hogar” (Bonilla, 2012: 63).

La figura materna es usualmente vista como una de cuidado, cariño y ternura (como si fuera la expresión máxima de los atributos “naturales” de las mujeres de los que se habla en los apartados 2.1 y 2.1.1), pero hay una razón por la cual los hijos e hijas de las madres siguen creciendo con roles de género perfectamente aprendidos y replicados. Esto no quiere decir que no existan madres amorosas y cuidadosas, no obstante, existen muchos otros tipos de maternidades que a veces se dejan de lado en las ciencias sociales y los estudios de género se han encargado de rescatarlas (así como las diferentes paternidades).

El Mal de la Madre (ver 3.1.6) le pertenece casi exclusivamente a Camille en el relato; sin embargo, Sissi es otra mujer cuya “locura” se ve fuertemente influenciada por su suegra, es decir, la madre de su esposo, que además de todo fungió como madre y educadora para los hijos de los que despojó a la Emperatriz desde que éstos tenían muy corta edad. En ambos casos se demuestra un dominio que parece “matriarcal”, aunque hay que tomar en cuenta que, a fin de cuentas, estas madres operan en favor del patriarcado, aún sin ser conscientes de ello. El Mal de la Madre, aunque corto, es uno muy importante y novedoso en la obra posmoderna estudiada. Bonilla en su ensayo *La novela femenina contemporánea: la reescritura del imposible en la erótica de la invisibilidad y el silencio, estaciones de un viaje hacia uno mismo* (2012) recopila distintas relaciones de madre-

hija que observa en otras novelas contemporáneas²¹ y que sin duda alguna resultan útiles para ahondar en este mal:

Las hijas, a su vez, consideran que las madres no las defienden del poder del padre, ni siquiera lo intentan, sino que, por el contrario, son cómplices y ayudantes de ese poder [...] aparecen atrapadas en una telaraña tejida por una madre guardiana, carcelera [...] una madre todopoderosa, omnipresente, omnisciente y dueña de la vida y destino de las hijas [...] En el caso de las mujeres, el deseo mismo es proscrito por el poder, por la religión, por los hombres y por la madre [...] las convenciones sociales, la fuerza de la apariencia, del deber ser enfrentado al ser, genera el odio y la separación entre madre e hija [...] Las madres como custodias de las virginidades, vidas y destinos de sus hijas. (Bonilla, 2012: 64, 65, 66, 67, 70)

El Mal del Amor (ver 3.1.3) que involucra a cónyuges, amantes o cualquier otra relación amorosa, es complejo, pues también muchas de las mujeres se vieron afectadas por éste. El ideal romántico del amor, a la vez que el matrimonio como institución, conducen a las mujeres de la novela a un lugar incierto, pues para de Juana, Adèle, Camille y Carlota, muy a pesar de su sentir, sus relaciones amorosas seguían pautadas por la dominación, en donde sus parejas ejercieron el control sobre su arte, su inocencia, su cariño, su deseo insatisfecho y muchos más padecimientos.

Las relaciones familiares del texto son una excelente representación de los pequeños dispositivos del poder que tienen como fin establecer y seguir ciertas normas sociales (no sólo en cuanto a la cordura y no sólo las mujeres, cabe aclarar). La locura femenina en las mujeres recuperadas por Bonilla está indudablemente vinculada a sus orígenes familiares, a su infancia y a

²¹ Como *La pianista* de Elfriede Jelinek, *Donde el corazón te lleve* de Sussana Tamaro, *Como agua para chocolate* de Laura Esquivel, sólo por mencionar algunas.

su subordinación que en muchos casos sólo pasaba del padre al marido, o de la madre a la suegra, por mencionar algo. Las condiciones consanguíneas y sus repercusiones se puntualizan en el siguiente y último capítulo en los Males, tomando estas páginas como una breve introducción de la familia.

Capítulo 3. La locura y la conexión rizomática del texto

A lo largo de los capítulos anteriores se abordan las estrategias literarias y su relación con los hechos sociales e históricos en el híbrido textual de Bonilla Picado. Como consecuencia de ello, la novela crea una interesante conexión entre las mujeres, sus parecidos históricos, su locura y su configuración diegética, dando paso a una estructura rizomática.

Según el concepto filosófico de rizoma acuñado por Gilles Deleuze y Félix Guattari, retomado de los rizomas de la biología, éste no tiene necesariamente un inicio, un final, un orden, un único punto de partida o una jerarquía: “el rizoma en sí posee muy diversas formas, desde su extensión superficial ramificada en todos los sentidos, hasta sus concreciones en bulbos y tubérculos [...] las madrigueras lo son en cuanto a todas sus funciones de hábitat, previsión, de desplazamiento, de evasión y de ruptura” (Deleuze y Guattari, 2004: 15). Con base en esta sugerente propuesta, puede establecerse que las locas de la novela se relacionan entre ellas y de este modo abren paso a la creación de una locura conjunta que se crea por medio de un sistema narrativo bastante único.

El rizoma aquí propuesto se construye por medio de las instituciones de poder que se presentan en la novela (o en la Historia patriarcal en general), explicadas en el capítulo anterior, así como por los Males descritos a lo largo del híbrido literario, ya que los personajes se interrelacionan entre ambas cosas formando un complejo rizoma que se alimenta entre estas categorías principales, es un ir y venir entre los personajes, sus malestares literalizados y su realidad histórica.

Gracias a lo expuesto en el capítulo anterior, podemos reducir las instituciones del poder patriarcal sobre la locura femenina en dos: la institución psiquiátrica y la institución de la familia.

Éstas dos le dan poder al patriarcado para designar lo que es locura y lo que no, al mismo tiempo que la locura que sí existe se ve sometida bajo el poder de estas dos instituciones. Además de la sociología de este asunto, dichas instituciones se explican y se sostienen con los Males propuestos por Bonilla en su texto, los cuales se abordarán a lo largo de todo el presente capítulo.

Los elementos de la novela analizados hasta ahora un poco por separado, como la conformación literaria y la locura femenina con las instituciones que la conforman, aquí se sintetizan precisamente para unir todas las piezas de modo que se combinen los personajes históricos y literarios con las instituciones patriarcales de la locura descritas en el texto y, finalmente, con su estrategia narrativa más importante: los Males. La estructura es rizomática dado que:

El concepto de rizoma se contrapone tajantemente al concepto de árbol en el que todo depende de una sola raíz, de la cual brota un solo tronco de subordinaciones. Como por cada raíz solo brota un tronco, la multiplicación es mucho más lenta e ineficiente [...]. El rizoma, en cambio, tiene una raigambre que crece indefinidamente, y de ella pueden crecer tantos tallos como el espacio geográfico se lo permita. (Vinceti, 1972)

Al no ser una estructura arbórea de una sola raíz, *Augustine. Mi otra ficción* parte de varios tallos generales: la locura, el poder, la institución psiquiátrica y la institución familiar; todos ellos conectados a los males y a los personajes y a su vez, a un sistema de dominación. Aunque la locura o Augustine parecieran ser el centro o el punto de partida de todo, la realidad es que sin los otros tallos o conexiones, éstas no tendrían sentido en la novela. Sin embargo, esto se desarrollará al final de este capítulo, después de explicar los males.

3.1. Los Males

A lo largo del apartado anterior se exploraron las atrocidades realizadas por parte de las instituciones familiares y psiquiátricas en las mujeres históricas que se abordan en la novela. Este último capítulo desarrolla dichos infortunios, pero desde la parte literaria, en donde la narradora se refiere por Males (así, con mayúscula) a ciertos padecimientos, no necesariamente patológicos o mentales, que sufrieron estas locas, es decir, que los Males tienen más bien una connotación social, familiar e institucional en su locura, más allá de sus condiciones físicas y psicológicas.

La autora nombra los Males tomando en cuenta lo que más causó sufrimiento en estas mujeres. Dichos Males se relacionan principalmente con las instituciones de la familia y la psiquiatría como se explora en el capítulo anterior, es por ello que tienen nombres como Mal de la Madre, Mal del Padre, Mal de Charcot, Mal del Útero, Mal de Amor, etc. Esta es la estrategia narrativa más evidente en todo el texto, ya que, entre la realidad y ficción, María Bonilla logra crear su propio lenguaje de la locura para estas mujeres ya tan contadas y recontadas desde plumas masculinas, políticas y científicas.

Los Males son lo que concretan la idea de la autora de reconfigurar la locura con un lente que, más allá de entender síntomas psíquicos o físicos, pretende explorar los antecedentes sociales, familiares, políticos e históricos que dieron pie a tales demencias, si es que en verdad las hubo. Parece que lo más importante es poder darle un nombre a estos síntomas considerados “innombrables”, dado que la ciencia y la psicología no se molestaban en indagar más sobre sus antecedentes o analizarlos con una mirada humana. “Tal vez pintar y reescribir la vida, es la cura. Tal vez, recuperar el sentido de las palabras, sea la cura. Tal vez, el ser libres e iguales, sea la cura” (Bonilla, 2012: 25).

A diferencia del capítulo de la biografía en donde lo principal eran los hechos históricos y se complementan con las mujeres literarias, aquí funciona de manera inversa, se parte de la innovación literaria y se completa con las biografías para crear un sistema de los Males en donde puedan relacionarse los personajes, y esto, en conjunto con las instituciones principales del poder patriarcal y la psiquiatría (tanto reales como ficcionales) ya analizados, formarán la estructura rizomática de la novela.

El propósito de partir de las mujeres diegéticas es meramente por estrategias narrativas, pues a fin de cuentas es la narradora quien crea y propone estos Males desde su perspectiva de denuncia social dentro de la diégesis y como partícipe de los Males en su papel de mujer universal en espacio y tiempo. Lo que se retoma de los personajes históricos son algunos datos y hechos reales, sobre todo de sus familias, los sanatorios u hospitales psiquiátricos en los que estuvieron internadas y los médicos que las atendieron con el fin de complementar las referencias de las mujeres descritas en *Augustine. Mi otra ficción*.

Es importante acotar que, al hablar de personas reales en nuestra historia universal, y al ser éste un análisis literario con sustento en la sociología y los estudios de género, resulta imposible desprenderse por completo de la cuestión biográfica²², pues en el caso de este híbrido posmoderno, los personajes históricos y literarios se retroalimentan y se interrelacionan en la estructura narrativa aquí develada.

El propósito de este subcapítulo es brindar un mayor acercamiento a la estructura narrativa más importante construida por la escritora, pues es en la configuración de los nombres que utiliza lo que resume su propuesta ficcional de la reconfiguración de la demencia y en donde se conjuntan

²² Esto entendiéndose como un análisis literario que se sustenta en la sociología principalmente, más allá del pacto de narrador-lector en donde se sobreentiende la función de cada uno en el texto.

sus otras técnicas literarias. Se desarrollarán los Males uno por uno detalladamente para analizar cómo lo padecen o presentan las mujeres en esta historia.

3.1.1. El Mal de Charcot o “Mal de la Histeria”

La autora se refiere a la histeria como el Mal de Charcot, puesto que fue este neurólogo francés quien nombró dicho padecimiento y lo investigó durante una gran parte de su vida. Aunque ésta no fue la única razón para ponerle su nombre a un mal tan grande y representativo en la novela.

La narradora indica que Augustine fungía como una musa para el doctor y que éste, al denominar como “síntomas innombrables” los males de Augustine, la diagnosticó con histeria, aunque, tanto para la narradora como para muchas otras mujeres, este malestar lleva más bien el nombre de su descubridor (o inventor), pues más allá de los ataques histéricos, las parálisis y las conductas inexplicables, no puede delimitarse a esto simplemente, ya que se exponen los tratamientos inhumanos del mentor de Freud, es por eso que la narradora decide ponerle el nombre del médico, en vez de llamarla histeria nada más:

La musa de Charcot... que musas hay de todos los colores, tamaños y formas... que musas se encuentran en todas partes... porque musas se encuentran en todas partes... porque para ser musa basta despertar en el otro, a ése que vive oculto en él. Y eso fue exactamente lo que Augustine hizo con Charcot. Y a cambio, parece ser que Charcot dictaminó que Augustine sufría el Mal de la Histeria. (Bonilla, 2012: 13)

Tal como se expone en el apartado anterior sobre los abusos psiquiátricos, Charcot fue uno de los médicos de su época que propició maltratos a sus pacientes, usándolas más como objetos de investigación que como pacientes médicos y sujetos a quienes atenuar sus dolencias. Tomando en cuenta que, a pesar de que se sabía que la histeria no era exclusiva de las mujeres, los hombres no

eran sometidos a los mismos tratamientos, y mucho menos a exposiciones públicas para ser evaluados por Charcot y sus estudiantes, ya que “A pesar de haber descrito la histeria masculina, hay cierta actitud misógina en el enfoque charcotiano de la patología, que en parte heredó el freudismo” (Pérez-Rincón, 2015: 26). La narradora ahonda en este asunto de manera directa y evidente:

(Esto debe ser cierto, que Charcot fue maestro de Freud, digo, porque está escrito claramente en varios lugares y no en alguna parte escondida. Aunque ahora que lo pienso, lo que está silenciado es que, tal vez, también Freud sufrió, en algún momento, el Mal de Charcot, aunque aparentemente, él sí se curó, aunque la enfermedad es incurable). (Bonilla, 2012: 14)

Pero Augustine no fue la única que padeció de este mal, también Blanche Wittman, “la reina de las histéricas” y paciente estrella en La Salpêtrière por ser la que más usaba Charcot para sus exposiciones y fotografías. Y algunas otras, no necesariamente pacientes de Charcot, pero sí desafortunadas de llevar su mal como Bertha Pappenheim y Madeleine Lebouc.

“La histeria para el psicoanálisis es un tipo específico de neurosis, fue relacionada desde sus inicios con la mujer [...] Freud define a la histeria como esta neurosis que tiene origen en un incidente sexual” (Saldías y Lora, 2006: pp. 228-229). Más allá de una enfermedad nerviosa de cambios psíquicos y exaltaciones físicas y emocionales, el Mal de Charcot consiste en realidad en una subordinación médica en las mujeres de la novela, y que probablemente muchas otras internas sufrieron durante un largo periodo en la psiquiatría, y que muy probablemente hoy aún padecen. Tal como la narradora lo indica de manera personal, y tal vez universal también: “A mí me operaron del Mal de Charcot. Porque yo tengo el Mal de Charcot. Pero no fue Charcot quien me operó. Ya él había muerto muchos, muchos años atrás” (Bonilla, 2012: 12). Por lo tanto, el mal no

murió con su creador, investigador o descubridor, sino que más bien persistió como una condición médica, además de social: “las aproximaciones a los síntomas histéricos fueron hechas desde lo religioso y lo orgánico, es a partir de Charcot y Freud que los síntomas histéricos toman un rumbo nuevo en su concepción y adquieren una explicación desde lo psíquico” (Saldías y Lora, 2006: 228),

3.1.2 El Mal del Útero

Aunque éste se relaciona mucho con el Mal de Charcot ya que del este órgano parte la idea de la histeria, se habla muy poco de él en la novela. Este mal se abarca más bien desde una perspectiva histórica muy interesante, pues en el único apartado destinado a este Mal se hace un recorrido de eventos históricos y de las diferentes creencias que se han tenido del útero y el cuerpo de la mujer en estas distintas etapas. Se dice, por ejemplo, que:

En la época de Hipócrates, mucho mucho antes de la época de Augustine, se creía que el útero era un órgano con capacidad de movimiento, que vagaba [...] tranquila, despreocupada y libremente por el cuerpo de la mujer, causando enfermedades cuando llegaba, quizás a propósito, al pecho. (Bonilla, 2012: 43)

Posteriormente se habla de una práctica utilizada en el siglo XX a.C que consistía en fumigaciones aromáticas en la vagina “con el fin de obligar al útero a regresar a su sitio, terapia que se siguió utilizando hasta 1910” (Bonilla, 2012: pp-43-44); esto seguido de una breve conversación de dos diálogos entre Aristóteles y Platón, en donde establecen la idea de que el útero “*es un animal que desea engendrar hijos. Cuando permanece estéril mucho tiempo después de la pubertad, se vuelve inquieto y avanza a través del cuerpo...*” (Bonilla, 2012: 44). A través de estas reflexiones históricas que lindan con la literatura fantástica, la narradora llega a la conclusión de que las creencias que tenemos de la histeria provienen de estas “funciones” y “enfermedades”

ficticias del útero que solamente siguieron acrecentándose con el tiempo, condenando a todas las mujeres que padecieran de síntomas innombrables.

Pero lo más relevante del Mal del Útero no es comprender la visión del cuerpo femenino para justificar enfermedades sin nombre, pues más allá de ello, este Mal puede referirse en realidad a la “maldición” de nacer o ser mujer, a la “mala suerte” de haber nacido con un útero, con una vagina, con una anatomía diferente al hombre e inexplicable para él. “Ese era entonces, otro mal que sufríamos, el Mal del Útero. Y ese sí, puedo dar fé y todas las mujeres del mundo podemos dar fé, es un mal incurable” (Bonilla, 2012: 45). Con esta frase se hace énfasis en un colectivo, además de que nuevamente la narradora habla en plural como representante de la mujer universal, por lo que este mal es en realidad, nuestra mayor condena, pues tener un útero significa ser mujer, ser mujer en un mundo patriarcal donde se denigra a las mujeres y a lo femenino, de ahí que posiblemente el mayor mal de todos es el Mal del Útero, ya que éste puede incluso acompañar o derivar en otros.

3.1.3. El Mal del Amor

Este es un Mal complejo, pues no puede encasillarse de forma directa con las instituciones de poder planteadas con anterioridad, aunque, en caso de ser posible, estaría un tanto más relacionado con la institución familiar. Según Bonilla, este mal es padecido por Adèle Hugo, Camille Claudel, Carlota, Juana llamada “La loca”; en menor medida, Leonora Carrington y tal vez Greta Garbo. Dicho mal puede ser causado en diferentes niveles, y no únicamente por abuso, sino que (igual que como se verá en el Mal del Padre), puede ser por abandono, ausencia, incomprensión, conveniencia, rechazo, entre muchas otras cosas.

En el caso de la Adèle histórica, un oficial le propuso matrimonio, y aunque ella lo rechazó primero, después se mostró interesada, pero él ya no quería saber nada de ella, así que Adèle lo

seguía cada vez que lo trasladaban, hasta que llegó a Nueva York y empezó a presentar indicios de “demencia” (ver anexo).

Entre las artistas se encuentra Camille Claudel, quien, de hecho, sufrió una relación larga y abusiva con el pintor y escultor, Auguste Rodin, quien tomó algunas de las obras de su pupila y amante como propias, nunca dejó o tuvo intenciones de dejar a su legítima esposa e hizo que la escultora abortara pues no podía tener un hijo con ella, fuera del matrimonio. La joven tardó muchos años en tomar el valor de dejar a su pareja y, cuando lo hizo, se encerró en su taller por voluntad propia. “Es cierto que a veces, una no logra recuperarse de su catástrofe, de un Mal de Amor como el de Camille, por ejemplo y termina siendo un peligro para sí misma y para los demás y hay que encerrarla” (Bonilla, 2012: 51). El Mal del Amor se presenta en Camille como otro de los síntomas innombrables que fácilmente podían llamar histeria o, en su caso, esquizofrenia o síndrome de erotomanía, ambas muy convenientes para que sus parientes pudieran enviarla a un sanatorio:

Seguro que el Mal del Amor, sobre todo mal diagnosticado y maltratado, también es incurable. (Y en esta leyenda, el hombre no sufrió este mal, sólo ella, pero como dije, puedo dar testimonio de que conozco muchos hombres que sí han sufrido este mal, aunque nunca nadie los encerró. ¿Por qué? ¿Sería que este mal es devastador en el caso de la mujer? ¿Sería que este mal, para la mujer, requiere de un tratamiento que significa encierro y para los hombres, no? ¿Será que aunque todos podemos sufrirlo, nosotras somos encerradas o tratadas como innombrables y ellos no?). (Bonilla, 2012: 52)

Otra de las artistas que padeció este mal, fue Leonora Carrington, a quien Max Ernst trataba de confundir o enloquecer deliberadamente pintando sobre sus cuadros ya pintados o mostrando confusión: “(¿Pintar encima de su pintura?, ¿invisibilizar su creación? [...] ¿Quiénes eran entonces

los histéricos? Y éstos no eran hombres de Iglesia ni hombres de Ciencia, eran hombres de Arte, sensibles y distintos, ¿o no hay diferencia?” (Bonilla, 2012: 38).

Otras subordinadas, además de la hija de Victor Hugo, no pueden faltar aquí, ya que algunas de ellas y sus supuestas locuras, surgen a partir de sus tortuosas relaciones con sus cónyuges y amados. Como Juana, quien vivió con las constantes infidelidades y desinterés de su marido y quien quedó viuda a una muy temprana edad y dicen que “enloqueció” por haber perdido a su marido: “aunque los futuros esposos no se conocían, se enamoraron con sólo verse y que aunque Felipe pronto perdió el interés en la relación, llegaron seis hijos, uno por año” (Bonilla, 2012: 108). Sin embargo, entre su padre y su hijo la enloquecieron social e históricamente, como veremos en los próximos subcapítulos, para despojarla del poder que le pertenecía.

Carlota también soportó romances extramaritales de Maximiliano (siendo el más conocido el que tuvo con Margarita Leguizamo Sedano, conocida como “la india bonita”), y llegó a tierras extrañas y desconocidas debido al imperio prometido a su esposo: “... escogí para mi locura el país más exótico que imaginación alguna pudiera concebir: México... hasta su nombre era de una sonoridad distinta... el lugar al que los europeos vienen a perder la cordura...” (Bonilla, 2012: 70). Al igual que Juana, Carlota también sobrevivió a su esposo por muchos años y la gente creía que la pérdida de éste había afectado sus facultades mentales (ver anexo).

Este mal se relaciona en varias ocasiones con el Mal del Padre y, en muchas otras, otros males pueden derivar de éste, ya que después de sus relaciones amorosas, muchas mujeres fueron encerradas, juzgadas, señaladas, maltratadas o diagnosticadas forzosamente por las instituciones psiquiátricas y familiares.

3.1.4. El Mal del Padre

Este mal involucra al progenitor que se ha portado de manera mezquina con su hija, ya sea por su ausencia, por su crueldad, por su conveniencia, por su falta de amor o protección, su falta de reconocimiento, entre otros. En *Augustine. Mi otra ficción* es notorio que el padre es el que comúnmente encierra a sus hijas, al menos en la mayoría de los casos del grupo de las subordinadas, y algunos de las artistas, principalmente por incomprensión, por evadir responsabilidades, por conveniencias económicas, territoriales o políticas, o bien, porque la figura paterna ha sido una no presente o no involucrada con la crianza a lo largo de la historia.

En el caso de Adèle Hugo, ésta fue encerrada por su propio padre, Victor Hugo, hasta el día de su muerte por la creencia que éste tenía de que su hija había enloquecido pues pasó años persiguiendo a un militar del que se enamoró; además de ello, “Era hija de un padre que dudaba de que ella fuera su hija” (Bonilla, 2012: 35). Leonora Carrington fue también encerrada en un hospital psiquiátrico en una tierra ajena a la suya por órdenes de su procreador (ver anexo). Aunque Leonora pudo escapar tiempo después, ambos casos son lamentables debido a que, la razón por la que se les pudo confinar fácilmente, fue por el poder social, político o monetario de sus padres, uno siendo un reconocido escritor, y otro un empresario textil de gran importancia. Ambas estuvieron sujetas, entonces, al poderío o al nombre de hombres que nunca se molestaron en entenderlas, apreciarlas o reconocerlas como un igual siquiera.

Otras desafortunada afectada por este mal es Carlota, quien no recibía atención o cariño de parte de su padre “Hija de mi padre, hombre y rey, que nunca me sentó en sus piernas, a pesar de que la novela dice que sí lo hizo, que nunca me acarició mis cabellos castaños” (Bonilla, 2012: 20), aunque su mal principal sería, tal vez, el Mal del Amor. Así mismo, Juana I de Castilla, condenada a un enclaustramiento de por vida por parte de su padre (y después su hijo) al

enloquecer por la muerte de su marido, Juana tuvo que ceder el trono a su antecesor con la excusa de que no se encontraba en condiciones mentales de reinar (ver anexo y 3.1.5).

Greta Garbo también se encuentra en esta lista, pues se menciona en el texto que su padre era alcohólico, lo que puede remitirnos una imagen de ausencia, no obstante, no tenemos certeza de ello, y mucho menos si recurrimos a la historia pues aún ahora sigue sin haber explicaciones claras sobre su conducta y decisión voluntaria de desvanecerse de la vida pública. En aun menor medida que la anterior, Marie Laurencin quien, aunque funge como antítesis del sistema y la estructura que establece este análisis, nunca supo quién era su padre hasta una avanzada edad.

Muchas veces el Mal del Padre y el Mal del Amor se relacionan entre sí, “Tal vez por eso, Adèle fue una de las que sufrió el Mal del Padre primero y después, el Mal del Amor. Que uno siempre parece anteceder al otro... (Bonilla, 2012: 35). En estos casos tal vez se presente algún tipo de Edipo²³, ya sea por la idealización que se tiene o se espera de una imagen paterna, o bien, por el rechazo que se recibió de ésta y se busca desesperadamente; en cualquier caso, muchas veces se reemplaza al padre con una nueva figura masculina, y esto podemos observarlo en Adèle, Carlota, Leonora y Juana, cuatro mujeres que también padecieron el Mal del Amor.

Que el mal paternal pueda desencadenar en el mal amoroso, también se debe a las normas sociales y culturales que hacían (y aún hoy hacen) que una mujer pase de la tutela del padre a la del marido, sobre todo cuando se trata de matrimonios jóvenes y arreglados como los de la Emperatriz Carlota y la Reina de Castilla Juana.

²³ Mito griego en el que Edipo se enamora de su madre y que el psicoanálisis retoma para explicar la idealización de la pareja.

3.1.5. El Mal del Hijo

Así como un gran mal es el del progenitor, también existe, sin lugar a dudas, el del descendiente. Juana I de Castilla, cuya vida fue siempre dominada por sus padres, sufrió de un matrimonio planeado, un amor desbordado y fallido, una maternidad manipulada, y un final triste y desesperanzador. Por si no fuera poco haber padecido del Mal del Amor y el Mal del Padre, Juana parece ser la única de la lista que también padeció el Mal del Hijo.

A Juana se le declaró “loca” después de que su gran amor, Felipe el Hermoso, falleciera y ella no quisiera separarse del féretro desde el traslado de Burgos hasta Granada, en donde su marido quería ser enterrado, viaje que duraría ocho meses aproximadamente: “*He decidido trasladar el cuerpo de mi esposo, desde Burgos, lugar en el que ha sido enterrado, hasta Granada, donde él deseaba ser sepultado*” (Bonilla, 2012: 109). Debido a su conducta, se le pidió a Juana que cediera el trono a su padre, quien aprovechó para encerrarla en un palacio en Tordesillas y, ya ahí dentro, Juana tenía arranques de ira, un comportamiento violento y hacía prolongados ayunos como forma de protesta de su enclaustramiento, conductas que sirvieron para convencer al reino de que estaba demente. Después de sufrir el Mal del Padre, su hijo, Carlos I también invocó la incapacidad mental de su madre para reafirmarse en el poder.

... dicen que su hijo Carlos se benefició de la locura de Juana para proclamarse rey y que se apoderó de los títulos reales de su madre para -digamos, como dicen los escritos oficiales-, correinar con ella en Castilla y Aragón. Que aunque Juana nunca fue declarada incapaz por las Cortes Castellanas ni se le retiró el título de Reina, vivió 46 años encerrada. (Bonilla, 2012: 110)

Fue así que Juana sufrió por partida doble: su padre y su hijo la condenaron a un injusto confinamiento hasta su muerte. Dentro del grupo al que pertenece, el de las subordinadas, Juana

es quizás la más desafortunada, ya que siempre fue sujeta a los deseos y conveniencias de su padre, su marido y su hijo. “Yo digo que Juana conoció también el Mal del Hijo. Y además, digo que el Mal del Poder y el Mal del Amor se unieron en Juana” (Bonilla, 2012: 111).

Es posible que, en otro nivel, Elisabeth (o Isabel) de Baviera, mejor conocida como Sissi, también sufriera el Mal del Hijo, aunque no por las mismas razones que Juana, sino más bien por la falta de sus hijos y sus muertes. Aunque el texto no le atribuya este mal a la emperatriz austriaca, sí hace hincapié en el dolor de Sissi como madre, primero al morir su hija Sofía siendo aún una niña, y mucho tiempo después al morir su hijo Rodolfo en un misterioso “accidente” al que la historia ha llamado suicidio.

Madre de cuatro hijos. Nunca imaginé que me tocaría en destino morir tres veces, la última un abril... la primera, con mi hija chiquita, mi Sofia pequeñita, y la segunda con mi hermoso Rodolfo, mi príncipe. Dicen que se suicidó, pero yo sé que no, que él era triste, melancólico, pero no, sé que alguien lo asesinó [...] Tapé espejos y virios, no permití siquiera copas de cristal, ni bandejas de plata, ni nada que pudiera reflejar mi imagen, la imagen de una huérfana de hijos. (Bonilla, 2012: 95)

Cabe recalcar que Sissi tenía constantes problemas con su suegra debido a que ésta la despojó de sus hijos desde una temprana edad para educarlos según las estrictas normas de la corte vienesa (ver anexo), lo cual podría ser otra falta, otro vacío de su “orfandad” como madre, algo que la lengua inglesa describiría a la perfección como *childless*.

3.1.6. El Mal de la Madre

A diferencia de las que padecieron el Mal del Padre, Camille Claudel sufre por parte de su progenitora, quien, junto con su hermano, el poeta Paul Claudel, la arrastran contra su voluntad al

sanatorio de Ville-Evrard cuando su padre, su único defensor, fallece. Dicho encierro se logra alegando que la joven escultora tenía “manía persecutoria y delirios de grandeza” (ver anexo). Antes de presentar sus síntomas innombrables y arranques de ira, es importante recordar que Camille sostuvo una relación tormentosa con su mentor, Rodin, de modo que la artista también padeció del Mal de Amor previo a otros males.

Al nunca haber estado de acuerdo con su carrera artística “Es de imaginar la humillación de esa señora, que se vio forzada a separarse de su marido [...] y a trasladarse a la capital para que la aborrecible hija mayor se dedicara al arte (una indecencia)” (Montero, 2017: 198), la madre de la ya atormentada Camille decide tomar cartas en el asunto y encerrarla bajo cualquier pretexto o diagnóstico. Este mal en particular es un tanto difícil de explicar, ya que ha sido un mal disfrazado con tonos rosas de cariño romantizados que justifican conductas inconcebibles de las madres hacia sus hijas. Sólo recientemente se reconoce el poder mortífero de algunas madres, tal como se aborda en el segundo capítulo de esta tesis.

De este modo, a la joven escultora francesa de corazón roto le tocó vivir uno de los males más invisibilizados de su época: “el Mal de la Madre, del que tan poco se habla... porque la maternidad ha sido consagrada por la Historia como un acto de amor y sacrificio” (Bonilla, 2012: 51). A ello la narradora hace una importante acotación: “La familia -es decir, su madre y su hermana, mujeres también, que la crueldad es más cruel si la cuña es del mismo palo- prohibió que recibiera visitas y nunca fueron a verla” (Bonilla, 2012: 54). Sin embargo, es posible que aquí exista una desambiguación histórica, ya que se sabe que fueron su madre y su hermano, Paul Claudel, quienes decidieron sobre su destino y éste último se negó a darle un entierro y descanso digno cuando Camille falleció después de treinta años de encierro (aunque tampoco tenía una buena relación con su hermana).

3.1.7. El Mal del Poder y el Mal del Control

Estos son los dos males principales y en los que todos los demás giran en torno. A pesar de ser bastante explícitos pues su nombre los describe a la perfección, es necesario desplegarlos ya que éstos se desprenden de las instituciones patriarcales que afectan a la locura femenina, y a su vez alimentan a los otros males. Lógicamente se refiere a un poder y un control patriarcales dominantes, desarrollados en capítulos anteriores, y sustentados por las ya mencionadas instituciones psiquiátricas y familiares:

Ese era el mejor diagnóstico: el poder sufría una confusión mental terrible [...] ¿no es ese, justamente, el problema: que las mujeres vivimos al margen del poder y por eso somos llamadas, diagnosticadas y tratadas por males innombrables? ¿Es que no es posible vivir al margen de la confusión mental del poder? (Bonilla, 2012: 41)

En el texto posmoderno, la narradora maneja el Mal del Poder como una enfermedad, pero en este caso, no la tienen las mujeres aquí analizadas (aunque sí sufren a causa de ella), sino quienes lo ejercen, quienes están cegados por el dominio y el Mal del Control. Así como muchas veces el Mal del Padre antecede al Mal del Amor, aquí el Mal del Poder antecede al Mal del Control o viceversa, creando una retroalimentación eterna entre ambos.

El poder en *Augustine. Mi otra ficción* también se manifiesta por medio de sus alcances, es decir, por todas las desigualdades que permitió y alimentó en las instituciones familiares y psiquiátricas. Por ejemplo, los masajes de clítoris para curar a las histéricas por medio de orgasmos:

¿Cómo esto fue posible? La fragilidad emocional de las mujeres, su dependencia de la sensualidad, el enigma del cuerpo femenino, Adán y Eva echados del Paraíso por la culpa

de Eva, todo encaja con la misoginia de los enfermos del Mal del Poder, pero, ¿recurrir al ejercicio de la sexualidad como medio terapéutico? (Bonilla, 2012: 61)

Al igual que el Mal del Útero, del que ninguna mujer puede escapar, tampoco puede hacerlo de estos dos males, ya que todo lo que sufrieron las mujeres de la novela fue a causa de instituciones que permitieron (y permiten) ejercer poder sobre grupos minoritarios y vulnerables. Tomando en cuenta estos males en específico, *Augustine. Mi otra ficción* es la denuncia del patriarcado y lo que éste ha hecho con y de la locura, cómo la familia, la medicina y la ciencia unieron fuerzas para separar y diferenciar, a hombres y mujeres, hasta en nuestra salud mental. “¿Y si las mujeres no queríamos ser normales según la definición de los hombres de Iglesia, de Ciencia, de Arte, según la confusión mental terrible del poder?” (Bonilla, 2012: 76).

El Mal del Poder es, como ya se mencionó, el mal que influye o incluso que crea a todos los demás: “Y tal vez todo problema radique allí, en la capacidad del poder de ponerle nombre a los males y quitarle el nombre a las mujeres” (Bonilla, 2012: 86). El poder puede ser ejercido por la figura paterna, por un cónyuge, por un médico, por un hospital, etc., por lo que este dominio patriarcal lo único que hace es esparcirse, representarse y reproducirse de distintas formas. Retomando las ideas de Foucault expuestas en el capítulo que concierne a la locura femenina, el poder funciona como un dispositivo que utilizan grandes o pequeñas estructuras sociales para tomar el control sobre ciertos grupos (ver 2 y 2.1).

Más allá de que el Mal del Poder sea visto como el centro de lo cual parte todo lo demás (lo cual no sería adecuado pues contradeciría el rizoma que aquí se propone), podría decirse que es más bien el que envuelve a todos los otros dentro de la estructura rizomática de la novela. Pero aún de manera más extensa, Bonilla hace hincapié en el mal o la enfermedad que tanto daño le ha hecho a las mujeres (o a la humanidad en general), pues éste crea un sistema que permite la

subordinación de unos y la predominación de otros. “(Y tal vez ese y no otro, era el mal. El Mal del Poder. El Mal del Control)” (Bonilla, 2012: 93).

No se habla mucho del Mal del Control como tal, y cuando se hace, es siempre ligado al Mal del Poder, pues es lógico que uno no pueda ir sin el otro, ya que lo que la finalidad del poder es controlar y para estar en control se necesita del poder. Lo que la novela establece es que la vida de las mujeres ha sido dominada por medio de diagnósticos y tratamientos que muchas veces no les correspondían, como se ha visto hasta ahora. De modo que el Mal del Poder es una enfermedad, es el fin que justifica los medios, es lo que provee de control a instituciones, leyes, ciencia y familia y es, en sí mismo, un infortunio, un vicio y un padecimiento para quienes lo ejercen. “La tiranía de la mirada. La dictadura del lente. El control. La enfermedad del poder: su mal” (Bonilla, 2012: 106).

3.1.8. Otros Males

No tan mencionados o analizados en la novela, pero no por ellos de menor importancia, son el Mal del Deseo Insatisfecho, el Mal de la Mancha (o Mal de la Sangre) y el Mal de la Muerte. En el caso del primero es mucho más general y aplicable a muchas de las mujeres aquí mencionadas (o las mujeres en general), mientras que los últimos se relacionan directamente con dos de ellas de manera muy específica.

El Mal del Deseo Insatisfecho, desde el punto de vista de la narradora, se refiere al deseo sexual de la mujer comúnmente reprimido debido al estigma de que ésta no podía tener relaciones por placer. Dicha “anomalía” era vista como una enfermedad, por lo que se diagnosticaba como histeria y se atendía con métodos como los masajes de clítoris, encierros, toques en zonas erógenas, tratamientos químicos, etc. “El Mal del Deseo Insatisfecho. Mujeres que no eran dueñas de sus

cuerpos, mujeres silenciadas en su deseo, mujeres ocultando su sexualidad, por considerarse una enfermedad” (Bonilla, 2012: 62).

Como a la mujer en otros tiempos (y aún ahora) se le exigía encaminar su sexualidad a un fin meramente reproductivo, resulta obvio (para los estándares sexuales y médicos patriarcales) que tener ataques histéricos fuera considerado una enfermedad: “la cuestión del cuerpo y el matrimonio, radicaliza aún más la postura maniqueísta y fragmentaria entre cuerpo y espíritu, la sexualidad lícita -la que tiene por finalidad la procreación- y la condenable por cuanto no lleva implícito este mandato” (García, 159). Y este mal del que se habla en el texto puede referir a la represión y la culpa que existe culturalmente en las mujeres para ocultar sus deseos.

La fuerza del deseo y del poder se disocian y se enfrentan antagónicamente. La culpa ataca la coherencia e integración “querer-poder-hacer”. Se divorcian el deseo, el pensamiento y la acción. [...] Disociadas entre lo que somos, lo que deseáramos ser y lo que creemos que deberíamos ser. [...] entre una identidad pasiva y sumisa y una libertad desenfrenada, entre la moral cristiana y la competencia feroz. (Mizrahi, 2003: pp. 42-43)

El Mal de la Mancha, o Mal de la Sangre, como se dice en la narración, se refiere a la Emperatriz Elisabeth de Baviera, quien murió por el estilete de un anarquista clavado en su pecho, pero se dio cuenta hasta después. Murió a manos de otro, con una mancha en el corazón, literal y figurativamente. “Está escrito que, al principio, ella no se dio cuenta de la herida [...] Que se desvaneció, que le abrieron el vestido para que respirara mejor y que, al hacerlo, vieron la pequeña mancha sobre el pecho” (Bonilla, 2012: 98).

Por si fuera poco haber perdido a sus hijos, el haber vivido bajo estrictas órdenes y vivir abocada a su belleza y ser siempre juzgada por ello, Sissi murió a manos de otro, que creyó que la

emperatriz era una víctima fácil (ver anexo). “(¿Faltaría ese, el Mal de la Mancha? ¿O deberíamos llamarlo mejor el Mal de La Sangre?)” (Bonilla, 2012: 98). Pareciera que el Mal de la Mancha describe mucho mejor esta tragedia, pues podría referirse no sólo a una mancha de sangre, sino a una vida completamente manchada de prejuicios, muertes, dolencias, y soledad.

El Mal de la Muerte concierne a Camille Claudel, quien además de padecer el Mal del Amor y el Mal de la Madre, también padeció de éste cuando su hermano la despojó de un entierro digno y una lápida con su nombre. Este mal hace alusión al olvido, a tratar de borrar todo rastro de un ser humano. Después de 30 años privada de su libertad, Camille no tuvo ni siquiera una despedida (ver anexo). Por otro lado, el Mal de la Muerte también está relacionado con la idea de haber perdido la vida a manos de otro, del que también la historia trata de olvidar:

(Yo me pregunto, ¿por qué no se dice que si no hay nombre, no hay tumba, aunque haya cuerpo? Hay un montón de tierra y ya. ¿Eso significa que no hay muerto enterrado allí, que no hay cuerpo, que no hay delito? ¿O solamente significa que no hay castigo para el asesino? ¿O que la idea es borrar al ser humano que está enterrado allí? ¿Habría entonces también un Mal de la Muerte, como lo llamaba la Duras?). (Bonilla, 2012: 54)

Con este mal se retoma nuevamente la importancia de nombrar y de significar para mantener viva a Camille, así como recordar las injusticias que sufrió por parte de su familia y de su amor. Así como todas las otras mujeres.

3.2. La disposición rizomática según los Males e instituciones patriarcales

Como se explica en el primer apartado de este capítulo, todo lo estudiado hasta ahora se une en una única estructura que da pie a la creación de un texto posmoderno, en donde lo histórico y lo diegético trabajan en conjunto para dar paso a una narración que ofrece una perspectiva de la locura

nueva y original, cuestionando lo que socialmente conocemos y llamamos como demencia, así como poniendo en duda algunos casos famosos específicos, abordándolos desde sus causas o situaciones precursoras, así como sus injustos diagnósticos y tratamientos en la mayoría de los casos.

Los males desarrollados fungen un papel indispensable en la creación de esta estructura, puesto que son lo que sostienen la diégesis y la innovación más grande de la locura en la novela. Estos males representan nuevas maneras de nombrar padecimientos o enfermedades asociados únicamente a cuestiones mentales, mas no sociales.

A grandes rasgos, la locura se ve entrelazada por medio de la estructura rizomática de la novela, la cual se forma conjuntando todos los elementos analizados a lo largo de este trabajo de investigación y explicados por medio de tres diagramas adjuntos, de modo que resulte más sencilla su lectura.

Es fundamental tener en cuenta algunos de los principios de los rizomas propuestos por sus autores originales, tales como el “principio de conexión y heterogeneidad: cualquier punto de un rizoma puede ser conectado con otro cualquiera, y debe serlo” (Deleuze y Guattari, 2004: 15) como se verá en las relaciones entre personajes, males e instituciones. Siguiendo el mismo principio, los filósofos agregan: “Un rizoma no dejaría de conectar eslabones semióticos, organizaciones de poder, coyunturas remitiendo a las artes, las ciencias, a las luchas sociales” (Deleuze y Guattari, 2004: 16) que de forma práctica puede encontrarse en las estrategias literarias de Bonilla y en las organizaciones de dominio que critica. También se recurre al tercer principio, que habla de la multiplicidad:

Una composición es, precisamente, este crecimiento de las dimensiones en una multiplicidad que cambia inevitablemente de naturaleza a medida que aumenta sus conexiones. En un rizoma no hay puntos o posiciones, como se les encuentra en una estructura, un árbol, una raíz. No hay más que líneas [...] no es que actúe únicamente en calidad de virtuoso, sino que transforma los puntos en líneas. (Deleuze y Guattari, 2004: p.p. 18-19)

En cuanto a este principio, en *Augustine mi otra ficción* podemos dividir el rizoma en dos planos: primero, el de las instituciones de poder y cómo se manifiesta la locura de los tres diferentes grupos de mujeres (expuestos en el capítulo de “La función biográfica”) a través de éstos; y el segundo, el de los males de donde se desprenden las locas, al mismo tiempo que los males salen de los organismos patriarcales, el psiquiátrico o el familiar. El cuarto principio de los rizomas también es aplicable para el texto de Bonilla, éste establece una ruptura asignificante, la cual se representa en un personaje determinado y en dos males que subyacen un poco a los otros o que no son tan relevantes, empero, son parte de algunas de las mujeres. Este precepto de ruptura consiste en que:

Un rizoma puede ser roto, quebrado en cualquier parte, vuelve a brotar siguiente tal o cual de sus líneas y aún otras líneas [...] es estratificado, territorializado, organizado, significado, atribuido, etc.; pero también líneas de desterritorialización por las que huye sin cesar. (Deleuze y Guattari, 2004: 22)

Con estos principios esclarecidos, a continuación se desarrolla el rizoma de la locura en la novela de Bonilla. Por “rizoma de locura” se refiere a que todo lo que aquí se muestra es para entender o explicar lo que el ingenio de la autora costarricense logró construir, sus perspectivas,

novedades, cuestionamientos y críticas alrededor de lo que los aspectos mentales han representado en la vida de la mujer desde hace siglos.

En primer lugar, se describe la relación del primer plano, es decir, de las conexiones de la locura entre las mujeres y las instituciones patriarcales (figura 1); posteriormente se explica el segundo plano, el de las instituciones y los males (figura 2); finalmente, se explica la unión de los males a las instituciones, de los personajes a las instituciones y de los personajes a los males (figura 3)²⁴.

En esta figura, que conforma el primer plano, se puede ver que, si bien la locura y el poder se encuentran en el “centro”, no son lo único de donde se desprende lo demás, incluso las locas no pasan por ahí de forma directa, sino que se conectan con otros aspectos que se desprenden de esa unión. No todas las flechas utilizadas son unidireccionales, ya que casi todo en la estructura de *Augustine. Mi otra ficción* se retroalimenta; el poder surge a partir de la locura de las mujeres, a la vez que el poder puede nombrar y diagnosticar deficiencias mentales a su antojo y estos dos abren paso a las instituciones psiquiátricas y familiar, que también alimentan al poder y la locura.

Es indispensable aclarar que, si visualmente hay un centro en esta propuesta, es porque un plano unidimensional impide una elaboración más adecuada o realista de un rizoma, ya que para ello sería necesario algo tridimensional que pudiera verse desde diferentes perspectivas. También se ubican el poder y la locura al centro indicando que estos en realidad se desplazan por el resto de la estructura, como un punto de partida que puede extenderse vertical y horizontalmente. Aunque, como se establece desde la introducción, este diagrama podría verse (idealmente y no únicamente en papel) desde cualquiera de estos elementos. Para esto es prudente citar “El Aleph”

²⁴ Las tres figuras son elaboración propia.

de Jorge Luis Borges: “En ese instante gigantesco, he visto millones de actos deleitable so atroces; ninguno me asombró como el hecho de que todos ocuparan el mismo punto, sin superposición y sin transparencia. Lo que vieron mis ojos fue simultáneo” (2012: 205).

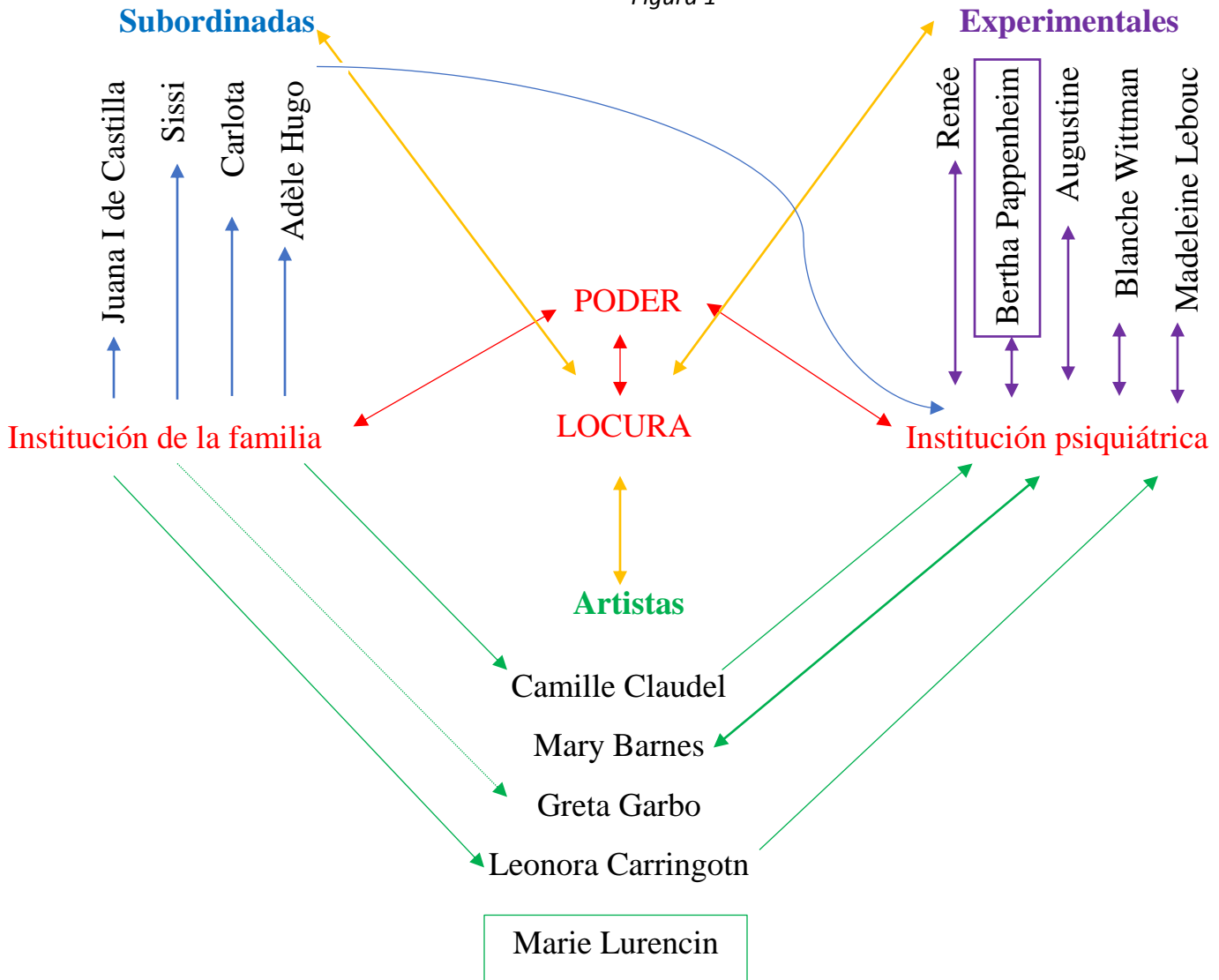
En el caso de las flechas de un sólo sentido, como las que van de los personajes a las instituciones, tienen su razón de ser en cuanto al origen de la pérdida de cordura y a su categorización, es decir, si tenían condición de locas artistas y eso las llevó a cierta institución, o si fue uno de estos organismos patriarcales los que se encargaron de enloquecerlas dentro de un grupo en específico. A grandes rasgos, es evaluar de dónde surge la locura y a dónde puede llegar y, aunque un rizoma establezca que no existe un principio ni un final, no se está proponiendo que lo haya, pues a fin de cuentas este caso sólo pertenece a la parte de un plano, pero si se quisiera podría seguirse expandiendo y conectándose.

Lógicamente, las subordinadas fueron todas empujadas por la institución de la familia para llegar a un punto de demencia (falsa o verdadera) y a la condición que le da nombre a su grupo; es por ello que la flecha sale de la institución para señalar a las mujeres y, en el caso de Adèle Hugo, ésta fue la única que, gracias a su padre, estuvo encerrada en un sanatorio y es por ello que de ella se desprende una segunda línea hacia la institución psiquiátrica.

En el caso de las experimentales se usan flechas de dos vías, pues a pesar de que algunas de ellas padecían de patologías reales y necesitaban de ayuda profesional para tratarse, la psiquiatría las convirtió en conejillos de indias, y ser un tipo de “musas” para el trabajo científico y neurológico las convierte en estos seres curiosos en los que médicos, psiquiatras e investigadores podían retener todo el tiempo que quisieran en hospitales y sanatorios. La única que quizá podría romper con este ir y venir es Bertha Pappenheim, quien, a pesar de su historial clínico y los tratamientos a los que se vio sometida, logró retomar una vida normal encaminada al altruismo;

empero, es indudable que, al menos mientras era tratada, vivió condiciones de experimentación alimentadas por organismos psiquiátricos. Es por esto que se encuentra encerrada en un cuadro, como una posible ruptura del rizoma.

Figura 1



Las artistas resultan ser la clase más compleja, pues existe el dilema de si la creatividad y la sensibilidad que tiene un artista va necesariamente acompañado de demencia, o si ésta los impulsa a crear cosas. Historias polémicas, excéntricas y deprimentes han rondado las de muchos pintores, escritores, actores, etc., como Van Gogh, Virginia Woolf, Edvard Munch, David Foster

Wallace, Silvia Plath y Ernest Hemingway sólo por mencionar algunos, pero la realidad es que la lista de genios creativos con enfermedades mentales es muy extensa.

En *Augustine. Mi otra ficción* se recopila la historia de algunas pintoras, escritoras, diseñadoras y una actriz. Lo más interesante aquí es que, por ejemplo, a algunas de ellas su arte las llevó a enloquecer mientras que, para otras, el arte fue su salvación. Camille Claudel quería ser artista desde muy joven y, en su caso, fue su familia y el amor lo que la llevó a desvariar y lo que finalmente la conduciría a un hospital psiquiátrico (por órdenes de su madre y su hermano), es por ello que la flecha sale de la institución familiar, y luego continúa hasta la institución psiquiátrica. El caso de Leonora Carrington es un tanto similar, pues su padre es quien la encierra en un psiquiátrico por sus supuestas conductas anormales, por lo que la línea empieza en la familia y pasa por la pintora para llevarla a un manicomio. Greta Garbo no estuvo sujeta a un enclaustramiento rodeada de médicos; sin embargo, pasó voluntariamente gran parte de su vida sin salir y manteniendo su privacidad al máximo y, como se explora en el capítulo que abarca los males, la autora propone que la bella actriz pudo haber tenido problemas que devienen de su alcohólico progenitor y de un amor que la cambió toda. La raya que conecta con esta mujer está un poco diluida para indicar que es una posibilidad (tanto en la ficción como en la realidad) que su comportamiento no se desprendiera de estos eventos precisamente, pues aunque Bonilla así lo hace parecer, la historia de su desaparición repentina del cine y de la vida pública fue y sigue siendo un misterio.

Mary Barnes representa la antítesis del arte transformado en patologías, pues ella, enferma de esquizofrenia, llega al psiquiatra voluntariamente para que la curen con terapias alternativas en donde le hacen hipnosis de regresión para llegar a estados primarios. Al no poder caminar, vestirse, comer o bañarse sola, la paciente empieza a pintar las paredes con su propio excremento y después

comenzaría a hacer óleos impresionantes. En su caso, pintar la salvó mejor que cualquier medicamento o doctor y la flecha de doble vía está representando que llegó a una institución psiquiátrica debido a sus condiciones mentales, y saldría de ahí en condición de artista.

Finalmente se encuentra Marie Laurencin, la ruptura y antítesis más grande de todo el texto. La narradora explica que si esta mujer se encuentra en la narración no es por haber estado loca, o porque la hayan vuelto loca, sino todo lo contrario, que aun teniendo conflictos de identidad al no saber quién era su padre, casarse con un extranjero y terminar viviendo fuera y lejos de casa, nunca enloqueció: “sin siquiera saber su edad, determinada por el Mal de Padre, ¿cómo no presentar síntomas innombrables? Y sin embargo, no los presentó... según la Historia, que desde su corazón y con sus manos, tal vez los pintó” (Bonilla, 2012: 117). La pintora y diseñadora francesa aparece hasta el último del grupo de artistas, pero en un cuadro (al igual que Bertha Pappenheim), puesto que representa un quebrantamiento en el rizoma y funge como una “línea de fuga o desterritorialización como dimensión máxima según la cual, siguiéndola, la multiplicidad se metamorfosea cambiando de naturaleza” (Deleuze y Guattari, 2004: 47). Este cambio de naturaleza es el de una mujer que, teniendo tanto en común con las otras, no es como ellas y logra separarse de ese destino. La intención de este personaje es dejar abierta la posibilidad de no desequilibrarse o dejarse desequilibrar por ninguna organización patriarcal que tenga intenciones de hacerlo.

Repasando este primer plano, encontramos el principio de conexión y heterogeneidad al unir la locura, el poder, las instituciones y los tres grupos de mujeres unos con otros. Éstas no se conectan directamente con la locura y el poder; sin embargo, lo hacen con las instituciones, que a su vez, se alimentan de la locura y el poder. También está presente el principio de multiplicidad,

tomando en cuenta que todo esto se relaciona con los males del segundo plano, que crea una forma tridimensional.

El poder (patriarcal) tiene absoluto control sobre los padecimientos mentales de las mujeres; a lo largo de la historia, la locura se ha utilizado para crear más poder, ya que todo lo que no encaje en un sistema “funcional” conveniente para el patriarcado, se ha reducido a nombrar y diagnosticar a su antojo. Como se observa en las “locas” (aunque unas lo estuvieran de verdad y otras no) del texto posmoderno de Bonilla, la familia, apoyada de doctores, psiquiatras y científicos, consiguen convertir a estos seres humanos en meros objetos de estudio o de “colección” en hospitales o sanatorios.

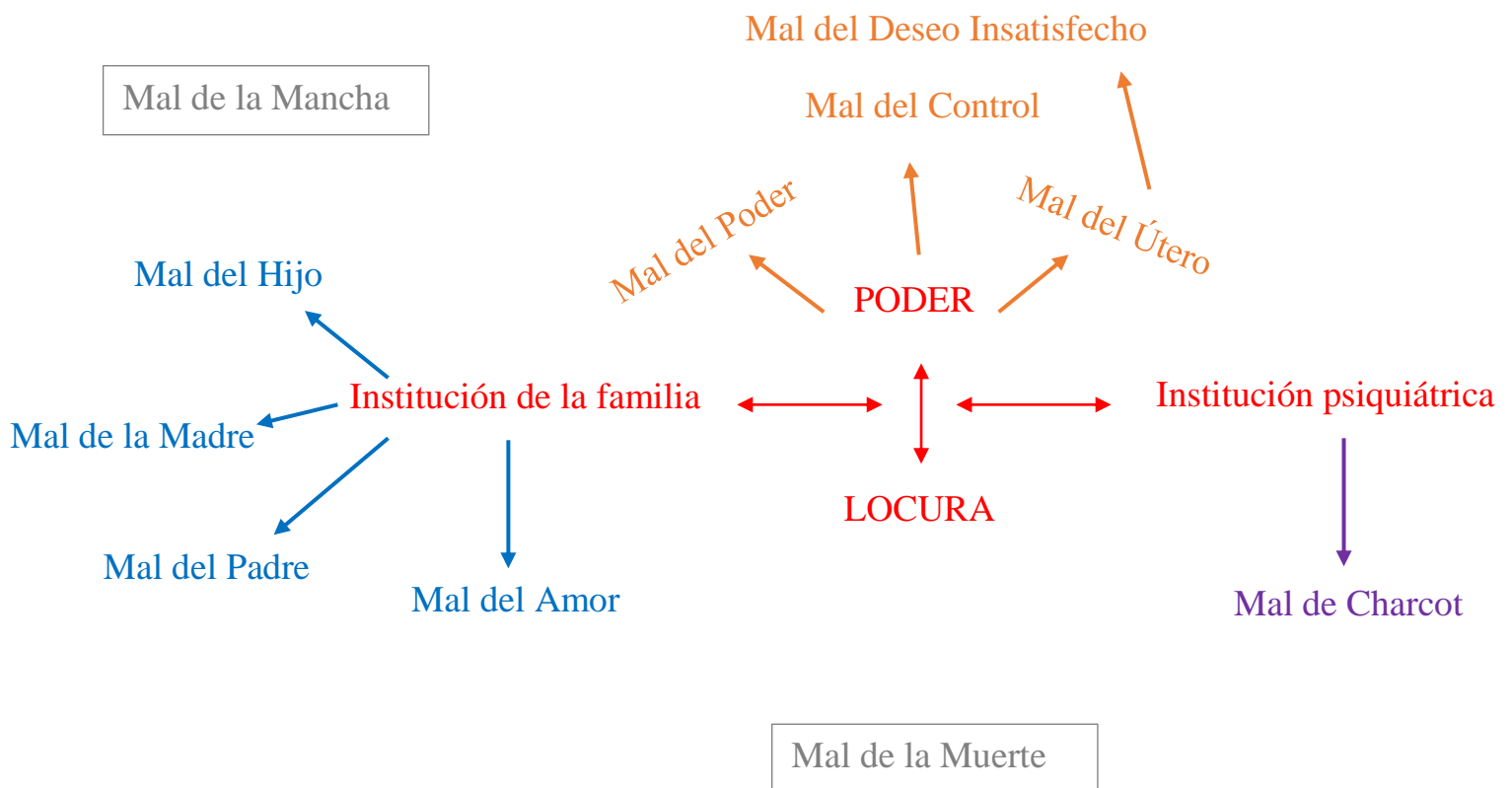
En el siguiente esquema (figura 2), se explica el vínculo de los Males, las instituciones, el poder y la locura, teniendo en cuenta que los Males son más bien las representaciones carnales, ideológicas y sociales de todo lo anterior. Es decir, los Males son las formas que toma el poder para manifestarse, aunque esto no precisamente quiere decir que siempre hayan sido (o que sean) visibles, puesto que, como se ha visto hasta ahora, es la parte que se ha tratado de invisibilizar en las historias de estas mujeres.

Tal como se plantea en el capítulo de los Males, estos son la estrategia literaria de mayor relevancia en la obra de Bonilla ya que representan nuevos nombres y posibilidades que las limitantes de la psiquiatría le han brindado a la mujer (y a la mente del ser humano en general) durante siglos, pues no olvidemos el postulado de Foucault que expresa su inconformidad con un sistema que trata a criminales, prostitutas, prófugos y muchos más como locos, los encasilla con este título y los trata como apestados (ver 2 y 2.1). Sin embargo, si el mundo es un lugar injusto con los hombres “locos”, ¿cómo no lo sería con las mujeres, con quienes de por sí ya es injusto,

aún sin el título de locas? Nombrar las causas, y no las exclusivas de la mente, abre nuevos caminos para la libertad, la duda y la justicia.

Los Males sujetos al poder son el Mal del Poder, el Mal del Control, el Mal del Útero y de éste se desprende el Mal del Deseo Insatisfecho. Estos se encuentran ahí debido a su universalidad, es decir, que son los que todas las mujeres de la novela (y de la historia) padecen. El Mal del Poder, aunado al Mal del Control, refieren al dominio que se ha ejercido alrededor de la locura. El Mal del Útero también deviene del poder directamente, ya que éste hace alusión al simple hecho de ser mujer, de tener un útero, razón que guía al Mal del Deseo Insatisfecho, pues siendo una fémina, es de esperarse que el deseo sexual no pueda expresarse libremente y que, nuevamente, éste deba ser controlado para mantener a las mujeres a raya a partir de su sexualidad, la cual es producto de una cultura que culpabiliza el deseo y únicamente avala la reproducción.

Figura 2



Por otro lado, el Mal de Charcot se desprende de la institución psiquiátrica, puesto que fue el neurólogo francés quien determinó conceptos de la histeria en mujeres como Augustine. Este mal, así como su nombre, se describe minuciosamente en el capítulo de los Males. Final y lógicamente, todos los otros males se desprenden de la institución de la familia, al llevar nombres de relaciones familiares y conyugales: Mal del Padre, Mal del Hijo, Mal de la Madre y el Mal del Amor. Este último podría bien juntarse con la locura o el poder directamente también, debido a que es un malestar que afecta a muchas mujeres y parece ser algo único en ellas, es preferible dejarlo con lo familiar, igualmente debido a la relación existente con el Mal del Padre.

A manera de ruptura están el Mal de la Mancha, que corresponde a Elisabeth de Baviera, y el Mal de la Muerte, alusivo a Camille Claudel. Ambos, igual que en el caso de Bertha Pappenheim y Marie Laurencin, se encuentran dentro de un cuadro indicando su separación de la “estructura” principal. Dichos males son autónomos debido a que no significan una generalidad en la locura de las mujeres exhibidas en la novela.

Los dos planos anteriores se unifican en el último diagrama que representa el rizoma de manera global. En éste se unifican la queja social y la capacidad literaria para deconstruir los preceptos de demencia que han regido nuestro mundo desde hace siglos, sobre todo tratándose de la locura femenina, que ha consistido en enloquecerlas para justificar acciones ilegales y encubrir atrocidades históricas con el pretexto de que han sido “necesarias” dadas las condiciones de las locas.

En el rizoma completo (figura tres) se muestran la figura 1 como fondo y la figura 2 encima de ella. Para diferenciar las conexiones de las locas con las instituciones y de las locas con los Males, estos últimos se representan con líneas punteadas, partiendo del mal y terminando en la mujer o mujeres correspondientes, y las líneas son del color de los grupos de mujeres (azul para

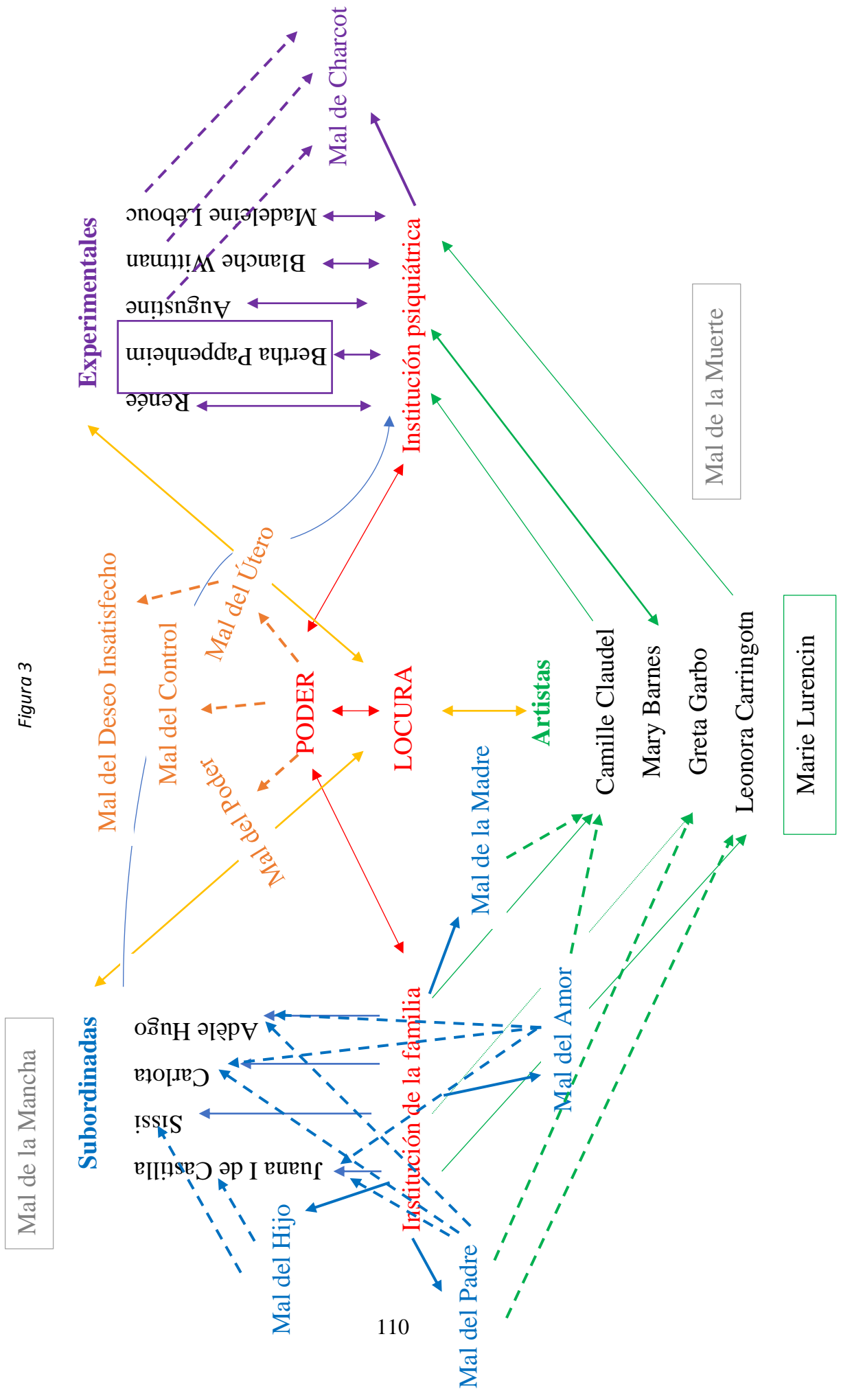
subordinadas, verde para artistas y morado para experimentales). Esto quiere decir que de un mismo mal pueden aparecer líneas de colores diferentes, según las mujeres que lo padezcan. Para los Males Universales, también se usan líneas punteadas para expresar que se trata del mismo plano. Las rupturas, de dos males y dos personajes, siguen estando dentro de cuadros.

El rizoma en *Augustine. Mi otra ficción* es un ciclo (aunque no por ello se refiere a una forma circular ni mucho menos) vicioso en el que el poder y la locura se hacen crecer mutuamente, estos alimentan a las instituciones, éstas le dan un papel importante a los males, y los males le dan aún mayor poder a las instituciones, las cuales se lo devuelven directamente al poder patriarcal y todo esto se completa con los ejemplos de estas mujeres históricas que están sujetas a la familia y la psiquiatría, así como lo están de un dominio general debido a su locura, o bien, que el mismo poderío les provoca su demencia para poder mandar en sus organismos dominantes principales.

Como se puede observar, cumpliendo con las bases de un rizoma, la locura y el poder son, efectivamente, la razón de ser de todo en el texto posmoderno; no obstante, no simbolizan un centro (aunque en la imagen lo esté) o una raíz que se expande en un árbol y varias ramas, sino que se forma a partir de otras raíces, o más bien tallos, que pueden ser las instituciones y los Males. En tal caso podría decirse que hay tres tallos principales: la locura junto con el poder, la institución psiquiátrica y la institución de la familia, lo cual significa un crecimiento horizontal, justo como lo hace un jengibre en la tierra, que es uno de los ejemplos más claros de rizoma en la naturaleza.

“En Biología, un rizoma es un tallo subterráneo con varias yemas que crecen de forma horizontal emitiendo raíces y brotes herbáceos de sus nudos. Los rizomas crecen indefinidamente” (Vincetti, 1972). Esta formación es exactamente la que se genera en la novela, con sus tres tallos o yemas principales recién mencionados, así como sus brotes, que serían los males y raíces que serían las locas. *Augustine. Mi otra ficción* es una ingeniosa narración que trae a cuenta la

importancia de nuevas perspectivas en historias conocidas, así como en conceptos arcaicos que tenemos de la locura, sus orígenes, diagnósticos y tratamientos.



Conclusiones

La locura femenina en *Augustine. Mi otra ficción* es la develación literaria de un constructo social basado en una evidente diferencia de género, que tiene como fin controlar a las mujeres a través del confinamiento, de su sexualidad, de la estigmatización de sus creencias, pensamientos y acciones. Como se demuestra a lo largo de esta investigación, este dominio se ejercita para que instituciones como la psiquiatría y la familia se mantengan en el poder y puedan seguir dictaminando las conductas adecuadas para una sociedad “cuerda” sospechosamente patriarcal, todo ello en un interesante texto posmoderno.

La hipótesis de este trabajo de investigación es que la novela propone la existencia de una locura femenina social creada por institutos androcéntricos, y esto se sustenta por medio de las estrategias y recursos literarios desarrollados por María Bonilla, en donde cada género utilizado por la autora tiene una función específica en el relato. El teatro, por ejemplo, es el más importante en cuanto a la reescritura de la locura de estas mujeres, pues si bien algunas prácticas teatrales se utilizaron por los primeros neurólogos como método de “curación” para los alienados, en *Augustine. Mi otra ficción* éste se usa para curar el estigma de las mujeres y les brinda una voz propia para hablar de ellas, desde ellas.

Por otro lado, el género narrativo tiene la intención de resaltar que la “locura femenina” es algo que cualquier mujer, no únicamente las recopiladas en el texto, pudo haber sufrido de esta etiquetación y/o cautiverio en cualquier contexto histórico o regional, esto gracias a su narradora que parece incluirse en el relato de todas las demás y hablando de las mujeres en general como si ella fuera la representación de las mujeres de manera universal y atemporal. Esta narradora homodiegética con doble función (de personaje y testigo) crea un relato entramado entre sus

intervenciones personales, las aclaraciones históricas o biográficas y su inclusión en las dolencias de otras mujeres, como un fin empático para el lector incluso.

En cuanto a las preguntas de investigación sobre la elección de las mujeres del texto, sus semejanzas y sus relaciones en el relato entre ellas, la locura y las instituciones en el texto, es notorio que existen patrones y ciertas similitudes en las “locas” en *Augustine. Mi otra ficción*. Aunque la autora podría ser la única que diera cuenta de su elección, en la propuesta de esta tesis se exponen las causas sociales y culturales semejantes entre las mujeres, las cuales se desarrollan en la creación de tres grupos principales en el primer capítulo: las artistas, las experimentales y las subordinadas. Las artistas tienen en común las desgracias, presiones e imposiciones familiares principalmente, sin embargo, tres de ellas (Camille Claudel, Mary Barnes y Leonora Carrington) también vivieron experiencias bastante destructivas en hospitales psiquiátricos. En el grupo de las subordinadas, todas se ven afectadas por más de una relación familiar o amorosa y todas vivirían recluidas de cierta forma, aunque de ellas Adèle Hugo fue la única interna y la Emperatriz Sissi se auto recluyó en lugares lejanos a su esposo y su familia política. Finalmente, en el grupo de las experimentales, Augustine, Renée, Blanche Wittman, Bertha Pappenheim y Madeleine Lebouc, todas representaron (en su época) un avance, descubrimiento o experimentación en el área de la psiquiatría a costa, claro está, de su integridad como seres humanos.

Es importante resaltar que en cada grupo existe una excepción (aunque la de las subordinadas no es tan obvia como las otras dos), por ejemplo, en las experimentales sería Bertha Pappenheim, la única que pudo encausar su “locura” en servir a los demás y en luchar por las causas en las que creía; en el grupo de las artistas está Marie Laurencin quien, de hecho, es la antítesis de todas las mujeres en la obra, pues siendo artista y padeciendo de algunos males como el Mal del Padre. Nunca estuvo internada o fue estigmatizada; finalmente en el grupo de las

subordinadas, Sissi podría ser la que se sale de la norma al recluirse voluntariamente por su propio bienestar.

Es importante destacar que *Augustine. Mi otra ficción* no se trata de una novela histórica o un texto histórico de ningún tipo, pues como se ve en este trabajo de investigación, lo crucial es la locura construida a través de los personajes literarios. Esto puede parecer contradictorio ya que se retoman datos históricos constantemente, sin embargo, no hay que olvidar que este análisis parte de las mujeres de la novela y solamente se complementan las cuestiones sociales con fuentes biográficas de éstas y con acontecimientos psiquiátricos o de locura (desde una perspectiva social y de género) que merece la pena rescatar, ya que con esto se explica la locura femenina que devela el texto posmoderno. Si bien todo parte de personajes reales, el texto y sus mayores aportes son literarios. El objetivo principal de esta tesis es demostrar que la novela propone que la locura ha servido como método de control hacia las mujeres, precisamente partiendo de estos personajes y ficcionalizándolos a través de diferentes estrategias narrativas y creando una red compleja.

Según lo anterior, y como se explica a lo largo de esta investigación, María Bonilla no seleccionó a las mujeres del texto analizado al azar, debido a los factores sociales, culturales, e incluso temporales (salvo Juana I de Castilla) que comparten. Además, tal como se menciona en el segundo capítulo, la locura en todas estas mujeres tiene una visión o un trasfondo regional ubicado en Europa, principalmente con nociones de lo que era la locura a partir del siglo XVIII en donde las prácticas como el teatro y el internamiento estaban a la orden del día en psiquiátricos, sanatorios y manicomios. Desde Juana I de Castilla hasta Leonora Carrington, la narrativa tiene la clara intención de relacionarlas, ya sea por los males o por las instituciones a las que se vieron sujetas.

Partiendo de uno de los objetivos, que era identificar las estrategias narrativas en la novela, la configuración literaria de las mujeres históricas es posible gracias a la paráfrasis, que resignifica personajes históricos en ficticios. Lo más importante es que dicha reconstrucción propone nuevos significados y lecturas (y también escrituras femeninas) de un tema frecuentemente desarrollado por hombres en puestos de poder como los médicos. Por un lado, se muestra una escritura femenina, desde la reconfiguración de las mujeres como personajes que hablan por ellas mismas desde su experiencia; por otro lado, está la escritura feminista que muestra el trasfondo institucional patriarcal que evidencia la autora por medio de la narradora, los poemas y las recopilaciones y adaptaciones históricas de las biografías, hospitales y médicos como Charcot. Bonilla logra escribir otra cara de un tema trabajado desde la mirada masculina (también en la literatura y el cine) innumerables veces, así como resignificar las causas y motivos de las “enfermedades mentales” de personajes femeninos que conocemos en nuestra cultura popular únicamente por su etiqueta de “locas”, sin cuestionarnos sus vidas desde una perspectiva de género.

El aporte más relevante de toda la obra es que María Bonilla Picado le ofrece la oportunidad a Augustine, Camille Claudel, Leonora Carrington, Blanche Wittman, Juana I de Castilla, Carlota Amelia, Bertha Pappenheim, Madeleine Lebouc, Elisabeth de Baviera, Renée, Adèle Hugo, Greta Garbo, Mary Barnes y tal vez inclusive a Marie Laurencin, de reincorporarse en el sistema de poder desde el otro lado, es decir, sus biografías estuvieron impregnadas del Mal del Poder, el poder de dominación, pero los personajes literarios les abren el camino en la historia para ubicarse del lado del *poder de liberación* que otorga la literatura. Al escribir una mujer (además con una consciencia feminista) sobre mujeres, se permiten nuevas lecturas y análisis de lo que éstas y las

mujeres en general han padecido a manos del poder patriarcal; *Augustine. Mi otra ficción* busca convertir en sujetos a las “locas” históricas que hemos conocido como objetos todo este tiempo.

Otra cuestión de suma importancia es la reconfiguración de la “locura femenina” que, en vez de llamarse por patologías o enfermedades como depresión, ansiedad, histeria o epilepsia, se significan gracias a la propuesta de los Males del texto, ya que estos funcionan como dispositivos epistémicos que explican ciertos comportamientos femeninos ignorados o invisibilizados por las instituciones patriarcales que resalta la autora, siendo estos el principal recurso literario. De modo que la novela propone un diagnóstico más bien social para los malestares de estas mujeres, pues, ya fueran ciertos o no, a Bonilla le interesa develar las causas socioculturales que llevaron a estas mujeres a sus condiciones y encierros conocidos y contados por la historia oficial.

Augustine. Mi otra ficción no presenta una narrativa tradicional, sino una posmoderna que carece de linealidad en el relato y del seguimiento de un canon de género literario. El mayor aporte de la presente investigación, que es el último de los objetivos, es el desentrañamiento de un rizoma de los personajes, la propuesta social, histórica y feminista de Bonilla y los males, con el fin de presentar un diseño comprensible y didáctico para explicar de la mejor manera posible la complejidad narrativa del texto y sus relaciones diegéticas con la evidente propuesta social y feminista de Bonilla. El rizoma puede realizarse gracias a que el objetivo general y los otros tres objetivos particulares (ver introducción), se cumplen a lo largo de la tesis, desde las estrategias literarias hasta la locura femenina como una forma de control social y patriarcal. Este rizoma muestra los aspectos más importantes de la novela y los relaciona en una estructura que sobrepasa una ramificación o linealidad, por lo que es más conveniente esta figura que podría mirarse desde cualquier punto de partida y seguiría manteniendo el sentido de todos los elementos de la novela.

El “qué” más importante de la novela es la locura femenina ficcionalizada, la que se configura con todo lo dicho en este trabajo de investigación. La cohesión de algunas ciencias sociales, los estudios de género y la literatura en Bonilla se leen de manera sencilla, pero empática y reflexiva, lo cual es un evidente propósito en su obra en general.

Los resultados de esta investigación resultan satisfactorios, no sólo en cuanto a los propósitos cumplidos y demostrados, sino en cuanto a la importancia de poder hablar de temas difíciles o estigmatizados, como la locura, por medio de la literatura y con una propuesta didáctica que resulte interesante y útil para entender de mejor manera un texto posmoderno lleno de historia como el de Bonilla, con el objetivo de sensibilizar, dudar, cuestionar y pensar en nuevas escrituras de nuestro mundo.

Lo siguiente se expresa en primera persona ya que se rescatan las experiencias personales y aprendizajes de la autora en el proceso de esta investigación:

De manera personal, esta investigación fue un desafío, además de académico e intelectual, emocional, ya que cuestionarse sobre temas difíciles e incluso algo tabúes en México como la locura (donde se tienen prejuicios como que acudir al psiquiatra o psicólogo es estar loco o desequilibrado) tuvo ciertas repercusiones emocionales e incluso mentales en algunas ocasiones. La locura siempre ha sido un tema de mi interés, sobre todo cuando se presenta en literatura o cine y, por ciertas experiencias médicas personales, pude suscribir a muchas de las cosas que investigué en este proceso, así como me identifiqué con varias de las afirmaciones que hacía la narradora en la novela.

Las cuestiones feministas en esta investigación también resultaron provechosas para mi formación académica y como ser humano, puesto que llevo algunos años interesada en los estudios

de género y este proceso fue de gran ayuda para comprobar que tener una perspectiva de género es útil siendo mujer en un país que aún tiene un largo camino que recorrer en esta lucha. También aprendí que es una responsabilidad social expandir estos conocimientos y esta ideología que tiene como fin último brindarle derechos humanos básicos a un grupo que ha vivido en desigualdad desde hace siglos.

Personalmente, lo que más me apasiona de la literatura, y uno de los motivos por los que elegí esta carrera universitaria, es su capacidad de transformar el mundo y sus problemas reales en algo al alcance de todos, es decir, lo social detrás de las obras literarias es algo que siempre he encontrado fascinante y creo que *Augustine. Mi otra ficción* es la combinación perfecta de lo social y lo artístico. Además, tuve la oportunidad de conocer a la autora, quien me dijo que ella padeció del Mal de Charcot y en ese momento sentí una conexión aún más especial con este texto, pues sé que hay mujeres fuertes y valientes escribiendo sobre sus historias y sus verdades, y eso me inspira de sobremanera.

De esta novela aprendí que es posible librarse de nuestros malestares y librar a otros también, sólo se necesita pluma y papel.

Referencias

- Alonso de Santos. (2007). *Manual de teoría y práctica teatral*. Madrid: Ed. Castalia.
- Basaglia, F. (1983). *Mujer, locura y sociedad*. Puebla: UAP.
- Beristáin, H. (1995). *Diccionario de retórica y poética*. Ciudad de México: Ed. Porrúa.
- Bonilla, M. (2012). *Augustine, mi otra ficción*. San José: Ed. Mirambell.
- _____ (2012). *La novela femenina contemporánea: la reescritura del imposible en la erótica de la invisibilidad y el silencio, estaciones de un viaje hacia uno mismo*. San José: Ed. Alicac.
- Borges, J. L. (2012). "El Aleph". En *El Aleph*. Ciudad de México: Random House.
- Burin, M., Moncraz, E. y Velázquez, S. (1991). *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*. Ciudad de México: Paidós.
- Carabí, A. y Segarra, M. (2000). *Nuevas masculinidades*. Barcelona: Icaria.
- Cooper, D. (1979). *El lenguaje de la locura*. Madrid: Ed. Ariel.
- _____ (1985). *La muerte de la familia*. Madrid: Ed. Ariel.
- Deleuze, G. y Guattari, F., (2004). *Rizoma. Introducción*. Ciudad de México: Ediciones Coyoacán.
- Foucault, M. (2015). *Historia de la locura en la época clásica I*. Ciudad de México: Ed. FCE.
- _____ (2014). *Historia de la sexualidad. 3. La inquietud de sí*. Ciudad de México: Siglo XXI editores.

- García, A. (2003). "La Biblia no ama a las mujeres". En Piña, C. (Ed.). *Mujeres que escriben sobre mujeres (que escriben)*. Buenas Aires: Biblos.
- Gómez, F. (1996). *El lenguaje literario. Teoría y práctica*. Madrid: Ed. EDAF.
- Guzmán, G. (2010). *Construyendo la herramienta perspectiva de género: como portar lentes nuevos*. Ciudad de México: Universidad Iberoamericana.
- López, A. (1995). "Justificación teórica: Fundamentos feministas para la crítica literaria". En *Sin imágenes falsas, sin falsos espejos. Narradoras mexicanas del siglo XX*. Ciudad de México: Colegio de México.
- Lyotard, J.F. (1987). *La condición postmoderna. Un informe sobre el saber*. Madrid: Ed. Cátedra.
- Millet, K. (2017). *Política sexual*. Madrid: Cátedra.
- Mizrahi, L., (2003). *Las mujeres y la culpa. Herederas de una moral inquisidora*. Buenos Aires: Grupo Editor Latinoamericano.
- Molina, C. (2011). *Dialéctica feminista de la ilustración*. Ciudad de México: Siglo XXI Editores.
- Monsiváis, C. (1975). "El sexismo en la literatura mexicana". En Urruta, E. (comp.). *Imagen y realidad de la mujer*. Ciudad de México: Septentas.
- Montero, R. (2017). *Historias de mujeres*. Ciudad de México: Ed. Debolsillo.
- Pérez-Rincón, H., (2015). *El teatro de las histéricas. De cómo Charcot descubrió, entre otras cosas, que también había histéricos*. Ciudad de México: FCE.
- Pimentel, A. (2014). *Relato en perspectiva*. Ciudad de México: Siglo XXI Editores.

Secreto, C. (2008). “La travesía de los géneros: el espacio de la reescritura”. En Piña, C. (Ed.). *Literatura y posmodernidad. Teorías y lecturas críticas*. Buenos Aires: Ed. Biblos.

Bibliografía

Garrido, M. (Dir.). (2009). *El lenguaje literario. Vocabulario crítico*. España: Ed. Síntesis.

Vegetti, S. (ed). (2002). *Psicoanálisis en femenino*. Madrid: Editorial Síntesis.

Mesografía

Balbuena, F. (2009). “Marguerite Séchehayé, una pionera en el estudio psicoanalítico de la esquizofrenia”. *Revista de la Asociación Española de la Neuropsiquiatría*. 29 (1).

Consultado el 17 de marzo de 2019 en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352009000100009

“Biografía María Bonilla Picado”. Consultado el 10 de octubre de 2019 en:

<https://mariabonilla.com/biografia/>

Cirlot, L. y Manonelles, L. (coords). *Procesos creativos y trastornos psíquicos*. Consultado el 17 de marzo de 2019 en:

[https://books.google.com.mx/books?id=Lq7-](https://books.google.com.mx/books?id=Lq7-xEhPthkC&pg=PA65&lpg=PA65&dq=madeleine+lebouc&source=bl&ots=vI0zspXFO1&sig=ACfU3U24eux0qErFi5Qcto5JtFudcv7bfA&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi9--SHs4DhAhUEOawKHelcBUM4ChDoATACegQIBBAB#v=onepage&q=madeleine%20lebouc&f=false)

[xEhPthkC&pg=PA65&lpg=PA65&dq=madeleine+lebouc&source=bl&ots=vI0zspXFO1&sig=ACfU3U24eux0qErFi5Qcto5JtFudcv7bfA&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi9--SHs4DhAhUEOawKHelcBUM4ChDoATACegQIBBAB#v=onepage&q=madeleine%20lebouc&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=Lq7-xEhPthkC&pg=PA65&lpg=PA65&dq=madeleine+lebouc&source=bl&ots=vI0zspXFO1&sig=ACfU3U24eux0qErFi5Qcto5JtFudcv7bfA&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi9--SHs4DhAhUEOawKHelcBUM4ChDoATACegQIBBAB#v=onepage&q=madeleine%20lebouc&f=false)

Delahanty, G. “Bertha Pappenheim: cura de conversación, sociabilidad de la soledad”.

Consultado el 18 de marzo de 2019 en:

https://querencia.psico.edu.uy/revista_nro3/guillermo_delahanty.htm

Diccionario del Español de México. Consultado el 29 de agosto de 2019 en:

<https://dem.colmex.mx/>

Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. Consultado el 29 de agosto de 2019

en: dle.rae.es

Fayanas, E. (2018). “Camille Claudel: la gran escultora ninguneada”. Consultado el 17 de marzo

de 2019 en:

<https://www.nuevatribuna.es/articulo/historia/camille-claudel/20180214143028148554.html>

Fontenla, M. (2008). “¿Qué es el patriarcado?” en *Diccionario de estudios de género y*

feminismos. Ed Biblos. Consultado el 29 de agosto de 2019 en:

<http://www.mujaresenred.net/spip.php?article1396>

Giménez-Roldán, S. (2016). “Historia clínica de Blanche Wittman y crisis psicogénicas no

epilépticas en la actualidad”. *Neurociencia y tecnología*. 4 (4). Recuperado de:

http://nah.sen.es/vmfiles/abstract/NAHV4N42016122_129ES.pdf

“La realización simbólica: diario de una esquizofrénica”. (2009). Consultado el 18 de marzo de

2019 en:

<http://www.lasangredelleonverde.com/la-realizacion-simbolica-diario-de-una-esquizofrenica/>

“Louise Augustine” consultado el 17 de marzo de 2019 en:

http://www.artandpopularculture.com/Louise_Augustine

“Locura de amor. Adèle Hugo (1830-1915)”, (2013). Consultado el 17 de marzo de 2019 en:

<https://www.mujiresenlahistoria.com/2013/02/locura-de-amor-adele-hugo-1830-1915.html>

“Marie Laurencin: biography and legacy”. Consultado el 18 de marzo de 2019 en:

<https://www.theartstory.org/artist/laurencin-marie/life-and-legacy/>

“Memorias de abajo” (2017). Consultado el 17 de marzo de 2019 en:

<https://elcultural.com/Memorias-de-abajo>

Mendo, C. (1990). “Muerte de la Divina. La leyenda de Greta Garbo acabó rodeada del mismo misterio que inspiró toda su vida”. *El país*. Consultado el 17 de marzo de 2019 en:

https://elpais.com/diario/1990/04/17/cultura/640303211_850215.html

Nieto, C. (2018). “La leyenda eterna de Sissi”. *El Mundo*. Consultado el 17 de marzo de 2019 en:

<https://www.elmundo.es/cultura/2018/09/10/5b955b0546163f36998b4629.html>

Saldías, P. y Lora, M.E. (2006). “Síntoma conversivo en la histeria”. *Ajayu*. 4 (2). Recuperado el 28 de octubre de 2019 en:

<http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v4n2/v4n2a5.pdf>

Queralt del Hierro, M. (2017). “Todos contra Juana la Loca”. *La Vanguardia*. Consultado el 18 de marzo de 2019 en:

<https://www.lavanguardia.com/historiayvida/edad-moderna/20170721/47311141772/todos-contra-juana-la-loca.html>

Torn, A. (2012). "The carnival of Kingsley Hall". *The psychologist*. 25 (9). Recuperado de:
<https://thepsychologist.bps.org.uk/volume-25/edition-9/looking-back-carnival-kingsley-hall>

Vásquez, A. (2011). "La posmodernidad. Nuevo régimen de verdad, violencia metafísica y fin de los metarrelatos". *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*. 29 (1).

Recuperado de:

<http://revistas.ucm.es/index.php/NOMA/article/view/NOMA1111140285A/25665>

Anexos

Anexo 1

A continuación se presentan las fichas biográficas de las mujeres de la novela con fotografías y por orden alfabético. Esta información se recopiló de fuentes electrónicas como artículos académicos, de revistas y notas de periódicos principalmente, dada la dificultad de encontrar libros o artículos físicos de algunas de ellas en México. Todo lo que aquí se presenta es un resumen de las fuentes que se encuentran en la mesografía (principalmente) y las referencias, y se le dio prioridad a los datos que se mencionan en el texto posmoderno de Bonilla.



ADÈLE HUGO (1830-1915)

-Fue la quinta y última hija del escritor Victor Hugo.

-Tuvo una infancia tranquila salvo por los auto exilios de su padre, los problemas que éste tenía con su madre que le era infiel y la muerte de su hermana mayor ahogada en el Sena.

-En 1855 un oficial llamado Albert Pinson le propuso matrimonio pero ella lo rechazó, aunque después se arrepintió y comenzó a perseguirlo a los lugares a donde lo llevaba su trabajo, como a Irlanda o a Nueva Escocia en Canadá.

-Se dice que Adèle Hugo padecía esquizofrenia y del síndrome de erotomanía.

-Victor Hugo la encerró en una institución mental por los años 1860 y permanecería ahí hasta su muerte, siendo la única hija de Victor Hugo que lo sobrevivió.



LOUISE AUGUSTINE GLEIZES (1861-¿?)

-Ingresó a la Salpêtrière el 21 de octubre de 1875 a los 14 años.

-De los 6 a los 13 años estuvo en el convento de las monjas en la Ferté-sous-Jouarre.

-Tenía ataques en donde le dolía el vientre del lado derecho y después de ser violada por Monsieur C. (que era amante de su madre) sus ataques se agudizan día y noche e incluso llega a perder la consciencia y a sentir su brazo derecho paralizado.

-Además de la violación de Monsieur C. Augustine sufrió violencia en su casa debido a los conflictos entre sus padres

-En la Salpêtrière era fotografiada y analizada públicamente durante 5 años por Jean-Martin Charcot, quien analizaba sus

múltiples ataques de histeria en los que tenía visiones, convulsiones y desfallecimientos.

-En 1880 escapó de la Salpêtrière vestida de hombre y no se supo nada más de ella



MARIE “BLANCHE” WITTMAN (1859-1913)

-Su madre murió cuando tenía 4 años y su padre era muy violento. Ella trabajaba como costurera desde los 13 años.

-Ingresó a La Salpêtrière en 1877 a los 18 años.

- Fue conocida como “La reina de las histéricas”.

-Sufría de ataques epilépticos, ataques de histeria, convulsiones, delirios y tuvo un retardo en aprender a hablar cuando era una niña.

-En el hospital se le hizo hipnosis con audiencia conformada por otros médicos, se le puso un compresor de ovarios y se le administraron choques eléctricos con la máquina de Ramsden.

-Estuvo unos años fuera de La Salpêtrière y cuando regresó en 1889 fue para trabajar en el laboratorio fotográfico con Albert Londe, en donde estaría expuesta a la radiación y se le tendrían que amputar ambos brazos (y tal vez una pierna).

-Blanche Wittman se hizo famosa por el cuadro *Une leçon critique a la Salpêtrière* de André Brouillet incluido en el Anexo 2.



BERTHA PAPPENHEIM “ANNA O” (1859-1936)

-La muerte de sus dos hermanos y la de su padre en su infancia fueron traumáticas para ella y, según sus reportes clínicos, tenía una obsesión incestuosa con su padre.

-A los 21 años, Bertha padecía alucinaciones de serpientes negras, parálisis, sonambulismo, se comunicaba sólo en inglés (siendo el alemán su lengua materna) y pasaba de la tristeza a la euforia.

-Fue atendida por Joseph Breuer y realizó en ella el método catártico por primera vez, el cual es considerado como el precursor del psicoanálisis. Es recordada como la persona que facilitó este método y avances en él.

-Fue internada en el Sanatorio Bellevue en 1882 en donde permanecería dos o tres años y donde le aplicarían dosis

de morfina todos los días.

-Después de “curarse” se volvió feminista y luchó por los derechos de las mujeres y dirigió un orfanato para niñas desamparadas.



CAMILLE CLAUDEL (1864-1943)

-En 1881 entra a la Academia de Arte con 17 años.

-Camille conoció a August Rodin en la Académie Colarossi y en 1884 comenzó a trabajar en su taller, así como su relación amorosa.

-Camille fue la modelo para muchas esculturas de Rodin y ayudó al escultor a crear muchas de sus piezas; sin embargo, se cree que Rodin se robó mucho de su trabajo. Fue una relación tormentosa en la que Rodin incluso la hizo abortar.

-Al notar que Rodin no dejaría a su pareja, Rose Beuret, Camille da por terminada la relación y se auto-recluye en su taller unos años. Un tiempo después “enloquece” y comienza a destruir sus propias obras.

-Cuando su padre muere en 1913, su madre y su hermano la encierran en un hospital psiquiátrico con un diagnóstico de “manía persecutoria y delirios de grandeza”. Pasó los últimos 30 años de su vida encerrada y cuando murió la enterraron en una tumba sin nombre por el desinterés de su hermano, Paul Claudel.



CARLOTA DE MÉXICO (1840-1927)

-Contaba con un sinfín de títulos nobiliarios y fue educada en geografía, política, historia y arte, además de que hablaba 5 idiomas.

-En 1857 contrajo matrimonio con Maximiliano de Habsburgo, convirtiéndose en Archiduquesa de Austria.

-Después de que los conservadores mexicanos le pidieran a Maximiliano ser Emperador de México, él y Carlota llegaron a Veracruz en 1864 y se instalaron en el Castillo de Chapultepec en la Ciudad de México.

-Carlota impulsó el país de muchas maneras, pero las discrepancias con Maximiliano y el no poder concebir generaron problemas entre la pareja y él le fue limitando su participación política.

-A partir de 1867, después de la ejecución de Maximiliano, y hasta su muerte en 1927, Carlota pasó su vida encerrada, primero en el Castillo de Miramar, luego en el Castillo de Tervuren y finalmente en el Castillo de Bouchot en Bélgica, donde moriría de neumonía.



GRETA GUSTAFSSON “GARBO” (1905-1990)

-A la edad de 14 años fallece su padre y deja sus estudios para comenzar a trabajar en una barbería y luego en un almacén del cual sería la cara de la publicidad en carteles y “comerciales” de su natal Suecia.

-Gracias a la publicidad fue descubierta por un director de cine y después por otro, Mauritz Stiller, quien le pondría su nombre artístico y gracias a quien ella pudo ir a EU a trabajar.

-Era conocida como “la divina” y “la mujer que no ríe”.

-Hizo cine mudo y sonoro en Suecia, Alemania y EU.

-En el apogeo de su carrera y con sólo 36 años, Garbo se retira de la vida pública y viviría encerrada en su casa en

Nueva York hasta su muerte sin dar entrevistas y sin asistir a eventos públicos de ningún tipo.

-Se rumoraba mucho sobre su bisexualidad y sus relaciones amorosas con Dolores del Río, Marlene Dietrich y Mercedes de Acosta.



ISABEL DE BAVIERA (SISSI) (1837-1898)

-Contrajo matrimonio en 1854 con su primo, el Emperador Francisco José de Viena.

-Sissi y Francisco tuvieron cuatro hijos, de los cuales su primogénita, Sofía, falleció a los dos años por tifus lo cual provocaría una fuerte depresión en la Emperatriz.

-La suegra de Sissi, Sofía de Baviera, apartó a Sissi de sus hijos ocupándose de su crianza y educación, razón por la cual Sissi tendría muchos problemas con su suegra y la estricta vida en la corte le resultaría agobiante.

-Durante el conflicto de la guerra austro-prusiana y el convenio del imperio austrohúngaro, Sissi pasaba largas temporadas de viaje y lejos de la vida

pública.

-Tenía una gran obsesión por la belleza, era anoréxica, bulímica, vigoréxica y pasaba dos o tres horas al día cuidando su cabello.

-En 1889 muere su hijo y heredero al trono, el archiduque Rodolfo, en donde se “suicidó” con su amante. Este evento se conoce como el crimen Mayerling y se cree que fue un asesinato.

-Sissi se retiró definitivamente de la corte y se dedicó a viajar y en 1898 un anarquista italiano la asesina en Ginebra



JUANA I DE CASTILLA “LA LOCA” (1479-1555)

-Fue hija de los Reyes Católicos, Fernando II de Aragón e Isabel I de Castilla y al morir sus hermanos y su sobrino, Miguel de la Paz, ella heredaría todos los reinos de Castilla y Aragón.

-En 1496 contrajo matrimonio con Felipe “el Hermoso”, archiduque de Austria, con quien tendría seis hijos y por quien desarrollaría unos celos enfermizos y patológicos.

-Felipe nunca estuvo contento con que Juana tuviera todo el poder y en 1505 se firma la concordia de Salamanca que establece un gobierno conjunto entre Juana, Felipe y Fernando el Católico.

-En 1506 muere Felipe por una peste y este evento provoca en Juana su “locura” pues Felipe murió en Castilla y dicen que Juana no se separó del féretro en la travesía de casi 8 meses para llegar a Granada donde Felipe quería ser enterrado.

-En 1507 Juana le cede el trono a su padre y éste la encierra en Tordesillas etiquetándola como loca. Con tal de que los seguidores de su gobierno no se levantaran en su contra, la mantuvo en condiciones deplorables las cuales la orillaron a hacer huelgas de hambre y tener arranques de ira, lo que convenció a la población de que era incapaz de gobernar y cuando su padre murió, su hijo Carlos I también la mantuvo encerrada hasta su muerte.



LEONORA CARRINGTON (1917-2011)

-Fue pintora, escultora y escritora surrealista.

-Conoció a Max Ernst y tuvo una relación varios años con él antes de que lo llevaran a un campo de concentración en la Segunda Guerra Mundial. Esto y la guerra en general tuvieron consecuencias en la salud mental de Leonora.

-Leonora huyó a España y su padre la encerró en un hospital psiquiátrico en Santander, lugar que inspiraría “Memorias de abajo” en donde habla de eventos desafortunados como las inyecciones de cardiazol que le ponían por la fuerza.

-En 1941 escapó del hospital y llegó a Lisboa, donde pidió asilo en la Embajada de México, donde conoció al poeta Renato Leduc con quien se casó ese año y quien la ayudó a migrar a México en 1942. Se divorciaron en 1943.

-En 1944 conocería a su segundo esposo Emérico Weisz y durante esta época se rodearía de pintores surrealistas como André Bretón, Remedios Varo, Alice Rahon, etc.



MADELEINE LÉBOUC (1853-1918)

-Provenía de una familia rica a la que renunció para entrar a la orden franciscana y dedicarse a trabajar con pobres y enfermos.

-Su nombre real era Pauline Lair Lamotte pero lo cambió a Madeleine al entrar a la orden.

-En una Navidad siente una fuerza extraña que la hace caminar de puntillas y a partir de entonces experimentará trances extáticos y se lastimará a ella misma.

-Llegó a la Salpêtrière en donde fue atendida por el doctor Pierre Janet quien le practicaba hipnosis.

-Está muy relacionada con el misticismo católico y su doctor la relacionó con Teresa de Ávila (1515-1582), quien enfermó gravemente desde temprana edad y tenía alucinaciones y experiencias místicas por lo cual fue llamada “patrona de las histéricas”.



MARIE LAURENCIN (1883/1885-1956)

-Fue la hija ilegítima de Alfred Toulet y lo descubrió hasta que tenía 21 años, aunque éste la visitó un par de veces en su infancia.

-En 1903 comenzó a estudiar arte en la Academia Humbert y ahí conoció a varios artistas vanguardistas, principalmente cubistas y se reunía con ellos en Montmartre.

-Tuvo una larga relación con Guillaume Apollinaire y después se casó con el pintor alemán Otto van Waëtjen con quien huyó a España durante la primera guerra mundial y de quien se divorció en 1919 debido a su alcoholismo.

-Su trabajo está lleno de feminidad, pues pintaba a muchas mujeres en colores pastel, pintaba retratos, autorretratos y bailarinas de ballet.

-Se dice que tuvo romances con algunas de las mujeres que pintaba.

-Fue la primera mujer en tener una exposición de pintura sólo para ella.



MARY BARNES (1923-2001)

-Fue enfermera en la Segunda Guerra Mundial en Frankfurt y luego en Londres.

-May padecía de esquizofrenia y ella misma buscó al psiquiatra R.D. Laing para recibir un tipo de terapia diferente.

-Mary llegó a Kingsley Hall (un centro o refugio para personas con enfermedades mentales que buscaban una alternativa de la psiquiatría tradicional) en 1965, en donde viviría hasta 1970.

-R.D. Laing aplicó en ella la terapia de “regresión”

para que “creciera” nuevamente con buena salud mental. Durante su regresión ella era tratada como un bebé a quien vestían, daban de comer con mamila, bañaban, cargaban a todos lados, e incluso se llenaba de sus propios excrementos y comenzó a pintar con ellos.

-Se le dio pintura y óleo y comenzó a crear grandes piezas de arte que se expusieron en varios museos, y así fue como siguió pintando por el resto de su vida.

- Escribió un libro sobre su esquizofrenia junto al psiquiatra Joseph Berke mientras estuvo en Kingsley Hall.

RENÉE (¿?)

-Renée fue una paciente esquizofrénica de la psicoanalista suiza Marguerite A. Séchehaye.

-Renée fue tratada por medio del método de la “realización simbólica” de la doctora Séchehaye que consiste “en hacer participar al enfermo de la relación terapéutica, de un modo presimbólico y mágico, proponiéndole símbolos que compensen sus necesidades infantiles frustradas. Lejos de exigir un esfuerzo de adaptación al enfermo a la situación conflictiva, le propone otra realidad más dulce, más soportable, como primera etapa a superar”.

-Renée fue tratada con este método durante muchos años y supuestamente curada de su esquizofrenia en edad adulta.

-Antes de llegar con la doctora Séchehaye, Renée fue tratada por 15 psiquiatras aproximadamente.

-Renée tenía frustraciones por ser una hija no deseada, por percibirse insuficiente para su madre, por el infeliz matrimonio de sus progenitores y además de todo, por los problemas económicos de la familia.

-Doctora y paciente escribieron un libro en conjunto: La realización simbólica y diario de una esquizofrénica en donde en la primera parte la doctora desarrolla su método y sus observaciones, y la segunda parte es el diario de Renée en donde habla sobre sus experiencias como paciente.

Anexo 2

Pintura *Lección clínica en La Sapètrière* (1887) de Pierre Andre Brouillet. Actualmente se encuentra en el Museo de la Historia de la Medicina en París. Este cuadro representa una lección de los martes de Jean Martin Charcot, quien está ubicado a la derecha del cuadro junto a Blanche Wittman en uno de sus ataques histéricos, siendo sostenida por Joseph François-Félix Babinski (1857-1932) neurólogo polaco-francés y asistida por Marguerite Bottard (1822-1906) enfermera en jefe al servicio de Charcot hasta la derecha del cuadro. Del lado izquierdo se encuentran médicos o estudiantes como Paul-Marie-Louis-Pierre Richer (1849-1933), Pierre Marie (1859-1940), Georges Gilles de Tourette (1857-1904), Théodule Ribot (1839-1916) y Jean-Baptiste Charcot (1867-1936) hijo del neurólogo y profesor francés, entre otros.²⁵



²⁵ Información recopilada del texto *El teatro de las histéricas* de Héctor Pérez-Rincón (ver Referencias).