

DEGENERACIÓN, TIENES NOMBRE DE MUJER: GÉNERO Y ENFERMEDAD EN LA CULTURA DEL FIN DE SIGLO XIX-XX

ALBA DEL POZO

Universitat Autònoma de Barcelona, Cos i Textualitat

En este artículo me propongo analizar la relación entre género y enfermedad en dos novelas de la primera década del siglo: la desconocida *Pityusa* (1908) de José María Llanas Aguilaniedo y *Dulce dueño* (1911) de Emilia Pardo Bazán. Se examinará en primer lugar la crisis de fin de siglo como el colapso de una retórica científica en torno a los cuerpos. En segundo, se atenderá a las desestabilizaciones que plantean ambos textos en torno a los discursos médicos que entendían lo femenino como una condición patológica.

PALABRAS CLAVE: Género, cuerpo, enfermedad, literatura española, fin de siglo.

Degeneration is a Feminine Word: Gender and Sickness in Fin de Siècle Culture

In this paper I will analyze the relationship between gender and sickness in two novels from the first decade of the twentieth century: the unknown *Pityusa* (1908), written by José María Llanas Aguilaniedo, and *Dulce dueño* (1911) by Emilia Pardo Bazán. In the first place, I will consider the *fin de siècle* crisis as a collapse of the scientific rhetoric around bodies. In the second place, I will examine how, from their position in the so called *fin de siècle* crisis, both novels destabilize medical discourses that linked femininity with illness.

KEY WORDS: Gender, body, sickness, Spanish literature, fin de siècle.

El período que empieza en el romanticismo y acaba ahora en la desintegración y la anarquía, no ha sido, en su dolorosa magnificencia, sino el desarrollo de un germen morboso, un bello caso clínico.

Emilia Pardo Bazán, *El porvenir de la literatura después de la Guerra*, 1917

Introducción

En 1876, en el popular manual médico *Bosquejos médico-sociales para la mujer*, el Dr. Pulido resumía, a grandes rasgos, la configuración realizada por los

discursos médicos modernos en torno al género femenino. En primer lugar, Pulido señala que la mujer está fabricada con “material tan sensible y delicado, que eleva su irritabilidad a un grado sorprendente” (1876: 5), para preguntarse más adelante por qué el histerismo no sólo afecta a muchachas que han recibido una educación deficiente, sino también a mujeres aparentemente sanas. La explicación es tan simple como significativa: “es preciso admitir que *algo* más poderoso que la esfera social imprime su sello característico a la mujer: ese algo es la textura natural de su cuerpo” (1876: 6). No es ninguna novedad, desde Foucault (2005), afirmar que el discurso médico moderno, desplegado a lo largo de todo el siglo XIX, configura lo femenino como una diferencia anatómica absoluta (Laqueur, 1994) en la que la salud y la masculinidad se articulan en lado opuesto y hegemónico al de la feminidad y la patología. Como apunta el Dr. Pulido, la mujer sana parece ser, en algunos textos médicos, un oxímoron en sí mismo (Sánchez, 2003: 87), en tanto que su predisposición biológica no sólo la acerca a la naturaleza, sino que, valga la redundancia, la predispone como un ser naturalmente enfermo, “una categoría biológica, a veces patológica, única [y] poco susceptible de variedad” (Ortiz, 1993: 109).

Sin embargo, mi objetivo aquí no es el leer la medicina decimonónica como un bloque monolítico que ejerce un poder unidireccional en la configuración del género. Si bien es innegable su dimensión disciplinaria en cuanto a la configuración de la diferencia, me interesa plantearla como un discurso discontinuo e inestable, cuya complejidad va más allá de un modelo binario de subversión o victimización de lo femenino (Vreettos, 1995: 47, Sánchez, 2003: 89-90). Así, el esfuerzo patologizador del Dr. Pulido y sus semejantes no tiene por qué entenderse como un texto absoluto frente al cual solo queda rebelarse o someterse sino que, al tratarse de un discurso fundamentalmente narrativo, abre la posibilidad a todo tipo de reescrituras y reapropiaciones. En primer lugar, repararé algunas de las metáforas médicas más comunes respecto al género, resituándolas en el marco discursivo de un final de siglo en el que se problematizan los discursos de producción de verdad científica. En segundo, analizaré dos textos literarios de principios del siglo XX —*Pityusa* (1908) de José María Llanas Aguilaniedo y *Dulce dueño* (1911) de Emilia Pardo Bazán— que reelaboran la feminidad enferma desde el modernismo finisecular.

Las teorías en torno a la degeneración resultan ser uno de los ejes principales a través del cual se construye la relación entre el género y la enfermedad en la segunda mitad del siglo XIX. Según Morel —uno de sus principales impulsores— ésta se define como una “*déviation maladie du type primitif ou normal de l’humanité*” (Morel, 1857: 15). Es decir, el sujeto degenerado se construye desde el discurso médico como un cuerpo desviado de un ideal de normalidad, marcado además por la salud y la masculinidad (Jago, 1998: 307). De hecho, en su misma formulación van a quedar muy explícitas las metáforas de género, cuando otra autoridad en la materia como Valentin Magnan describa al

degenerado como un ser impresionable e impulsivo, dependiente de sus instintos y físicamente débil (Magnan, 1893: 107-134), rasgos sospechosamente similares a la extraña textura con la que el Dr. Pulido componía la biología femenina.

Este paradigma, según el cual “degeneración es feminización” (Kirkpatrick, 2003: 91), adquiere hacia finales de siglo un estatus tan hegemónico que desbordará las fronteras del discurso médico, extendiéndose hacia otros ámbitos como el de la producción cultural. Sin duda el ejemplo más paradigmático al respecto se trata de *Degeneración*, un *bestseller* publicado en 1892 por el médico austrohúngaro Max Nordau en el que, siguiendo la estructura de un manual de medicina, diagnostica de degenerado a gran parte del arte europeo:

el médico, singularmente el que se ha dedicado al estudio especial de las enfermedades nerviosas y mentales, reconoce al primer golpe de vista en la disposición de espíritu “fin de siglo”, en las tendencias de la poesía y el arte contemporáneos, en la manera de ser de los creadores de obras místicas, simbólicas, “decadentes”, y en la actitud de sus admiradores [...], el síndrome [sic] de dos estados patológicos bien definidos que conoce perfectamente: la degeneración y la histeria. (Nordau, 1902: 27-28)

Por un lado, esta virulencia de los ataques antimodernistas encarnados por Nordau indica como la producción literaria finisecular no sólo plantea una renovación formal, sino que establece una subversión respecto a un sistema de poder asentado sobre la objetividad y la producción de verdades de los discursos científicos (Litvak, 1990: 111; Cardwell, 1995: 115 y ss.). La amenaza de la feminización, por otro lado, apunta hacia un fin de siglo caracterizado por la desestabilización de las taxonomías sobre los cuerpos: el género y la enfermedad se revelarán de esta manera como límites movibles, a menudo más vinculados a la subjetividad que a la biología donde los situaba el discurso médico (Showalter, 1990: 3; Robbins, 1995: 137).

En este contexto de crisis del positivismo científico, en el que los dispositivos de normatividad están continuamente puestos en tela de juicio, lo patológico se convierte en una moda literaria que va más allá de la acusación recurrente del antimodernismo (Cardwell, 1995: 95). De hecho, uno de los mayores desafíos que la literatura finisecular plantea a los discursos será el de construir la identidad del héroe del fin de siglo desde la condición patológica. Así, una de las novelas más canónicas de 1902, *Camino de perfección* de Pío Baroja, empieza con su protagonista declarándose enfermo: “es que soy un histérico, un degenerado” (Baroja, 1920: 9). Un año antes, Azorín publicaba *Diario de un enfermo* (1901), que como ya insinúa el título, plantea una afirmación similar: “me devora la fiebre [...] ¿Estoy loco? La cara se me inflama, el cerebro estalla, el cuerpo todo tiembla” (Martínez Ruiz, 2000: 175). La enfermedad también se convierte en materia de reflexión estética en el ensayo *Alma contemporánea* (1899), en el que

José María Llanas Aguilaniedo, después de reconocer e incluirse en “[u]na generación de viejos y agotados, de psicasténicos, de impotentes, de analistas y atormentadores de su yo” (Llanas Aguilaniedo, 1990: 7), reclama un arte terapéutico adecuado a los tiempos. En estos casos y otros casos, el sujeto enfermo deja de entenderse como objeto de disquisición médica, y se convierte en un individuo privilegiado, cuya condición convaleciente lo sitúa en un margen jerárquicamente superior a la salud de la clase media.

Para decirlo claramente: con el modernismo lo que se cuestionaría no sería tanto el concepto de “salud” en sí mismo como la misma oposición fundacional entre lo normal y lo patológico. De este modo, la marca absoluta de la autonomía no consistiría tanto en invertir un orden sino más bien en disolver el juego binario del racionalismo moderno. (Nouzeilles, 1997: 154)

Al revisar la oposición entre salud y enfermedad conviene preguntarse también qué queda entonces del binarismo de género: no sólo por su configuración parecida a la de lo patológico, sino porque, como muestran las afirmaciones de Ángel Pulido, feminidad y patología solían ir de la mano. Para Llanas Aguilaniedo, igual que para gran parte del modernismo (Kirkpatrick, 2003), la feminidad se articula como un tropo artístico: “cada uno de nosotros lleva en sí el instrumento de sus propias alegrías y penas. La mujer es, sencillamente, el arco que hace sonar los diferentes violines con el timbre que a cada cual le es propio” (1990: 233). En el terreno del género, las narrativas finiseculares exponen a menudo una posición contradictoria. Según Rita Felski, aunque el esteta finisecular plantea un revisión de las masculinidad y los límites del género evidente, “paradoxically reinforces his distance from and elevation about women, who are by nature incapable of such intelectual mobility and aesthetic sophistication” (Felski, 1991: 1100).¹ A pesar de que esta afirmación puede discutirse y matizarse, lo cierto es que también resulta aplicable a los tres ejemplos citados —Azorín, Baroja y Llanas— del modernismo hispánico. Sin embargo, lejos de entender la producción cultural del fin de siglo como un bloque monolítico, mi propósito es explorar su compleja variedad. En este contexto de crisis, además, resulta difícil pensar que el género y las relaciones que mantiene con lo patológico resten inalterables. Aunque es imposible ofrecer un panorama completo de estas estructuras, quiero detenerme en el análisis de dos

¹ Showalter también señalaba esta paradoja como central en la cultura de fin de siglo, al apuntar como “strongly anti-patriarchal sentiments could also coexist comfortably with misogyny, homophobia, and racism” (Showalter, 1990: 11), incluso en un mismo texto. Asimismo, Kirkpatrick (2003) también examina en su monografía las contradicciones del modernismo español, tan transgresor como a menudo misógino, en el que lo femenino sigue funcionando en muchas ocasiones como una superficie pasiva de inscripción de las fantasías masculinas.

textos literarios de principios del siglo XX que reescriben de forma subversiva el binomio entre enfermedad y género reproducido por el ámbito médico y a menudo por la propia literatura finisecular. ¿Qué ocurre cuando las tesis degeneracionistas se posan sobre el sujeto femenino? Dicho de otro modo, si degeneración es feminización, ¿cómo puede feminizarse lo femenino?

Fantasías fallidas en torno a la histeria: *Pityusa* (1908)

De la corta producción literaria de Llanas Aguilianiedo,² *Pityusa* (1908) es su última novela y, según Broto Salanova (1992: 356), también la más compleja. La trama, que narra un triángulo amoroso entre la Pityusa, Nikko y su tío Tinny, se constituye por un lado a través de numerosos intertextos médicos (Broto Salanova, 1992: 368), y por otro mediante un lenguaje modernista que desautomatiza la retórica positivista y científica de la que bebe el texto. Como en otras novelas de Llanas Aguilianiedo, los tres personajes se articulan como casos clínicos, paradigmáticos cada uno de diversos estados degenerativos: Pityusa es una joven campesina de origen ibicenco que ejerce como prostituta en París y que muestra todos los síntomas de la histeria. Por su parte Nikko y Tinny, sobrino y tío respectivamente, se presentan como cosmopolitas aristócratas *fin de race*. Mientras Nikko se configura como un degenerado feminizado, débil y pasivo, su tío Tinny es descrito como un individuo “cabal, limpio, humeante, práctico en diversiones y en sacar partido a cualquier estado o disposición de las cosas” (Llanas Aguilianiedo, 1958: 1184). Así, frente a Nikko como degenerado de nacimiento, su tío, en principio sano, parece haber agotado sus energías por culpa de diversos excesos —sobre todo venéreos— que señalan la configuración de la salud según los parámetros del ahorro burgués, como un bien que no debe dilapidarse. En París, Nikko conoce a la joven y le ofrece regresar con él a Menorca y disponer de su herencia: aunque Pityusa acepta, pronto lo sustituirá por su tío Tinny. Éste, en un último intento por procurarse una mujer para la vejez, intentará someterla mediante hipnosis a un dominio absoluto que, sin embargo, va a propiciar un desenlace fatal.

Además de la sugerente lectura que plantea la novela en torno a las masculinidades, me interesa centrarme en las reformulaciones que realiza Pityusa respecto a su configuración como histérica y prostituta, dos características que en la literatura médica solían ir de la mano. El propio Llanas Aguilianiedo había tratado años antes esta cuestión desde el punto de vista de la sociología criminal, en un volumen escrito con Bernaldo de Quirós que, bajo el título de *La mala vida en Madrid* (1901) no vacila en señalar los “estigmas de degeneración física y

² Incluye *Del jardín del amor* (1902), *Navegar pintoresco* (1903) y *Pityusa* (1908), además de algunos cuentos publicados en prensa, el ensayo *Alma contemporánea* y el estudio de criminología escrito con Bernaldo de Quirós *La mala vida en Madrid* (1901). Para un completo estudio bibliográfico sobre el autor remito a la monografía de Broto Salanova (1992).

psíquica incontestables” (Bernaldo de Quirós y Llanas Aguilaniedo, 1901: 244) que presentaba cualquier prostituta. Sin embargo, entre *La mala vida* y *Pityusa*, además de unos siete años, media también una crisis de fin de siglo que había acabado con las promesas de conocimientos científicos absolutos en torno a los cuerpos. Así, mientras en el ensayo de criminología se mantiene una voz aséptica, estructurada en torno a la narrativa del caso clínico y a la creencia en el poder mimético de la fotografía sobre los cuerpos, en la novela se va a realizar un proceso contrario, en el que una prosa demorada estiliza hasta lo imposible la representación de lo natural y se indaga en la interioridad psicológica de los personajes. Lejos de resolverse o generar conocimiento clínico alguno, Pityusa va a encarnar el desafío que supuso la conceptualización del cuerpo histérico para la psiquiatría, “capaz de escapar a las reglas del método anatómico, y de la denominada ‘doctrina de las localizaciones’ [...], la histeria supone, en esencia, un golpe paradójico de monumentales dimensiones asestado a la inteligibilidad médica” (Didi-Huberman, 2007: 99).

Esta escritura crítica y a la vez dependiente del discurso médico se acentúa especialmente en la relación entre Pityusa y Tinny. Ambos personajes pueden leerse como una metáfora perfecta de la encrucijada entre género, discurso médico y crisis de fin de siglo: como histérica, la joven no es sólo un amenazante objeto de disquisición médica, sino que también se articula como un objeto de deseo codiciado por tío y sobrino. Tinny, además, va a mantener con ella un romance organizado en torno al binomio médico/paciente: para controlar a la joven decide emplear diversas técnicas psiquiátricas: “De los dos procedimientos conocidos para aturdir, el desplazamiento acelerado o la multiplicación de discordes impresiones sin cambiar de lugar, Tinny usaba y abusaba, proponiéndose desvanecer el ser antiguo de la joven y despertar en ella uno distinto de su hechura exclusiva” (Llanas Aguilaniedo, 1958: 1324). Y de entre todas las herramientas que ofrecía la psiquiatría como promesa para dominar las volátiles feminidades enfermas, destaca, por méritos propios, la hipnosis:³

³ Al igual que con la fijación de las metáforas más populares de la histeria, fue Charcot, con la ayuda de Pierre Janet, quién sistematizó a partir de la década de los 80 el uso de la hipnosis con fines médicos en el hospital de la Salpêtrière. Eso le valdría las críticas de Hyppolite Bernheim, otro de los grandes teóricos en torno a la hipnosis, cuyo enfrentamiento se conoce en la historia de la psiquiatría por la polémica entre la Escuela de Nancy (Bernheim) y la Escuela de París (Charcot). La divergencia radica en que, para Charcot, la sugestión era únicamente aplicable sobre individuos histéricos. Según Bernheim, en cambio, era un ejercicio que se podía realizar con el entrenamiento adecuado sobre cualquier sujeto predispuesto. Véase al respecto López Piñero y Morales Messeguer (1970), especialmente los capítulos IX, X y XI. Más allá de estos debates, textos como el de Llanas Aguilaniedo muestran que la cuestión había traspasado los muros de la Salpêtrière y los debates especializados para incorporarse al ámbito de la producción cultural, sea la novela modernista, la producción erótica o el espectáculo de feria.

Conocía Tinny el gran partido que de la sugestión puede obtenerse, y se propuso emplearla como medio para aniquilar la voluntad de Pityusa.

Pasados pocos días, no ya el silabeo monótono de la lectura, sino un gesto imperioso, una impresión violenta, el sentido intrincado de un concepto, eran bastante para revertirla, dejándola sin expresión, anestesiada y el espíritu ausente.

Tinny ordenábale marchar, y ella obedecía.

—¡Vuelve!

Vacilaba un momento, volviendo a continuación como un mecanismo, con cadencia artificiosa de autómeta. (1958: 1330)

Es bien sabido que la conjunción entre histeria e hipnosis resultaba más que sugerente fuera del propio ámbito médico: la constitución de la mujer histérica en un cuerpo vacío que puede rellenarse con múltiples significados (Clúa, 2007; Hustvedt, 1998) y la posibilidad de lograr el control absoluto sobre un cuerpo femenino eran demasiado tentadoras como para quedar limitadas a los muros del psiquiátrico. Sin embargo, las fantasías de Tinny respecto al control de la joven van a verse bruscamente interrumpidas por la propia Pityusa. Igual que las famosas histéricas de la Salpêtrière,⁴ Pityusa pondrá en duda la manipulación de Tinny al planificar una venganza que produce una serie de dudas más que razonables sobre las promesas de control absoluto sobre los cuerpos. Mientras Tinny cree que la joven se ha convertido en una autómeta a su mando, ésta mantendrá su propia autonomía respecto a lo que está ocurriendo: “Todo ello le producía atolondramiento, llantos y un deseo frenético de acabar cuando antes, como quiera que fuese. [...] Era pronto. No respondía la venganza al suplicio” (1958: 1340). Pityusa desborda, por lo tanto, su condición de objeto de deseo y de escrutinio científico, para ejercer su capacidad de sujeto deseante y subversivo, puesto que según el narrador “la volvía loca todo asomo de coacción” (1958: 1317). La acción se precipitará en las últimas páginas de la novela: Tinny prepara una fiesta en honor a Pityusa planeada como última y definitiva humillación para subyugarla, en la que despliega todo el arsenal del imaginario psiquiátrico del momento, consistente en el uso de la sinestesia, excitantes como el alcohol y el

⁴ Si hay un caso paradigmático de espectacularidad de lo patológico en los discursos médicos del XIX es el de Charcot y su equipo del hospital psiquiátrico de la Salpêtrière, cuyo fruto más evidente son los cuatro volúmenes de la *Iconographie Photographique de la Salpêtrière* (1878-1880), así como los veintiocho tomos posteriores que forman la *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière* (1888-1918). El médico francés Jean-Martin Charcot dirigió como *médecin en chef* el hospital desde 1862 hasta su muerte en 1893, junto con un amplio equipo de ayudantes y discípulos destinado a estudiar todas las manifestaciones relativas a la histeria en las pacientes internadas en el centro. Véanse los trabajos citados de Hustvedt (2011) y Didi-Huberman (2007) y el de Beizer (1994).

tabaco y la hipnosis como gran colofón del proceso. El evento termina con Pityusa desmayada bajo el influjo de un sueño profundo, del que no despierta hasta el día siguiente poseída por una imperiosa necesidad de venganza. Acto seguido, asesina a Tinny, que duerme en la habitación de al lado, clavándole un pasador de pelo en el ojo: “Dominando un grito que sentía serpear por sus fibras, hundió con fuerza el alfiler en el cristal del ojo. [...] Sentía aún en las falanges doloridas la impresión de aquellas resistencias, de los nervios y tabiques que atravesó para llegar hasta el cerebro, el temblor de aquel torso sacudido entre sus manos al fulminarle” (1958: 1349). Al asesinar a Tinny por el ojo, Pityusa no solo rompe una relación de dominio, sino que escenifica un proceso generalizado en el fin de siglo: la celebración de la mirada como fuente de saber y dispositivo de control deviene un proyecto imposible que se vuelve contra sí mismo. En primer lugar, porque la imbricación entre deseo y cientificidad deja en evidencia la dimensión cultural del discurso médico, imposibilitando su legitimación como vehículos de saber objetivo. En segundo, Pityusa se muestra como una moderna Galatea en rebelión, al demostrar que no está dispuesta a convertirse tan fácilmente en la autómatas con la que sueña su amante. El asesinato por el ojo, además, colapsa la metáfora panóptica del conocimiento sobre los cuerpos, pero también la del deseo que a menudo acompaña la mirada del poder. En consecuencia, el anular el órgano soberano del conocimiento y del placer, Pityusa realiza un acto de resistencia ante todo un dispositivo de control destinado a convertirla en un cuerpo disciplinado, carne de manicomio, o, como mucho, en una dócil muñeca tutelada por Tinny.

***Dulce dueño* (1911)**

A pesar de que la novela de Llanas Aguilaniedo plantea una serie de fisuras en torno a los discursos médicos y su posibilidad de control sobre los cuerpos, Pityusa no parece salirse de un paradigma que insistía en la peligrosidad de la femineidad enferma. Al fin y al cabo, la joven se convierte en una asesina para terminar huyendo rumbo a París. La novela de Emilia Pardo Bazán, en cambio, llevará a cabo una reescritura en la que se va a poner en duda la propia elaboración discursiva de la histeria femenina.

En *Dulce dueño* (1911), Natalia Mascareñas narra su devenir vital: debido a un golpe folletinesco del destino, recibe de forma inesperada una herencia que la eleva a una posición económica desahogada. A partir de este momento, decide cambiar su nombre por el de Lina en honor a Santa Catalina, cuyo relato hagiográfico abre la novela, y pasa a tomar posesión de sus recién adquiridas comodidades materiales, inaugurando un proceso de disfrute hiperestésico del lujo al modo de otros dandis finiseculares. Esta es, de hecho, la parte más comentada de la novela, puesto que muestra de forma más evidente el devenir de un personaje femenino centrado en el desarrollo y la exploración de su propia identidad. Así, Lina invertirá su nueva fortuna en reconstruirse como individuo,

un proceso que pasa por la experimentación y la manipulación corporal a través de los objetos de lujo, y que la convierte en una dandi femenina que va a llevar a cabo una indagación en el yo a través de la estética y el refinamiento.⁵ Dado que estoy haciendo referencia a las escenas más conocidas de la novela, no me quiero detener en exceso en ello: me interesa más su recorrido posterior, en el que después de tres relaciones infructuosas, llega a la conclusión de que los hombres solo la quieren por su dinero, renuncia a su fortuna y reconoce en Dios a su único esposo. Finalmente, su tío logra declararla incapaz para hacerse con su fortuna, por lo que Lina es recluida en un manicomio, lugar desde donde escribe el relato de su vida que constituye la novela. La multiplicidad de lecturas y el desacuerdo crítico que ha generado esta última parte del texto⁶ viene dada, en mi opinión, porque Lina se configura en relación a múltiples tópicos finiseculares sobre la feminidad tomados tanto del discurso médico como del literario: la psiquiatría lee su misticismo como una neuropatía, pero el modernismo lo reinterpreta a la luz del héroe neurasténico (y masculino) de la decadencia. Sin embargo, al incorporar una perspectiva de género, la novela realizará también una crítica en torno a la misoginia de ambos discursos.

Como señala Bieder, una de las claves de *Dulce dueño* es la voz narrativa en primera persona, que además de marcar distancias respecto a las novelas anteriores de Pardo Bazán, evita identificar a Lina con la locura “hasta descubrir, al final, que su voz emana del asilo, institución que subraya la doble —o triple— marginación de la mujer que resiste las demandas del patriarcado” (Bieder, 2002: 16). De este modo, el diagnóstico de histérica queda muy abierto, elemento que me parece fundamental a la hora de entender el texto desde una posición resistente a los discursos médicos.

Desde esta perspectiva, el gran logro —y reto— del personaje será la desarticulación de la histeria como un dispositivo de patologización de la feminidad para convertirla en un marco identitario al que Lina, en su proyecto de actualización del misticismo, decide ajustarse. Ante las insistencias de su padre biológico por plantar batalla legal y sacarla del manicomio, la joven le pide

⁵ De hecho, la relación intertextual con el breviario decadentista por excelencia *À rebours* (1884) escrito por J. K. Huysmans ha sido ampliamente señalada, del mismo modo que la configuración del personaje como un dandi finisecular que incorpora la perspectiva de género. Véanse los trabajos de Bieder (2002), Charnon-Deutsch (2006) Kirkpatrick, (2003) o Clúa (2006), que examinan diversos aspectos en torno a esta cuestión.

⁶ Por ejemplo, Kirkpatrick afirma que “en última instancia Pardo Bazán no está dispuesta a cuestionar la existencia de un fundamento último de significado” (2003: 127); Charnon-Deutsch habla de un “exasperante final” (2006: 326) y afirma que “es imposible celebrar su terca rebelión” (2009: 277); y Mayoral, en el prólogo a la edición moderna del texto, señala “que el mayor fallo de la novela está en esa transformación final del personaje” (1989: 39). Desde otra perspectiva, en cambio, trabajos como los de Bieder (2002), Clúa (2006) y Pitarch (2006) leen el final de Lina como un acto de resistencia.

que desista, puesto que, desde el punto de vista de los dispositivos de regulación de la feminidad, es difícil replicar su diagnóstico.

Don Genaro querido, no haga usted tal. Mire usted que no hay cosa más verosímil que esto de mi locura. Si usted no me quisiese tanto, haría coro, diciendo que estoy... Me toqué la frente con el dedo. [...] Los médicos están de buena fe. De la mejor fe. Son personas dignas, respetables. Yo comprendo su error, que, dentro de su concepto científico, no es error probablemente. (1989: 289-290)

Lina entiende a la perfección el funcionamiento de la discursividad científica como un paradigma productor de verdades según el cual ella es una histérica: no niega las afirmaciones de los médicos, pero las relativiza al situarlas dentro de un concepto científico ambiguo, que ya no está vinculado de forma automática a la objetividad absoluta. Al narrar su propia biografía, el personaje produce un paradigma de resistencia y reapropiación respecto al esquema de patologización habitual, dejando como imposible su clasificación definitiva dentro del binomio entre salud y enfermedad y despojando a la histeria de su dimensión física, al trasladarla al ámbito de las ficciones de la identidad. Este diagnóstico imposible se hace evidente, además, al poner bajo sospecha los motivos médicos de su reclusión en el manicomio, motivados por razones más económicas que psiquiátricas.

En ese sentido, *Dulce dueño* lleva hasta sus últimas consecuencias el epígrafe que encabeza este artículo, puesto que al articular la vida de Lina en ese bello caso clínico al que se refiere Pardo Bazán, se está reapropiando del caso como una narrativa vinculada al poder, desplazándolo al terreno de la estética, la subjetividad y la construcción del yo. De esta manera, en vez de presentarse como un objeto patológico asentado sobre el detalle antropométrico —un caso, al fin y al cabo— Lina se autorrepresenta de tal modo que impide su conversión en un objeto del saber —un diagnóstico concluyente—, colapsando el binomio taxonómico entre salud y enfermedad al hacer imposible su clasificación definitiva.

La indagación en el yo que permite el misticismo de la protagonista se enmarca por su parte en otro de los grandes tópicos de la literatura finisecular, como es la búsqueda del ideal, y que también sitúa a Lina en relación directa con el héroe neurasténico del modernismo. La literatura finisecular, en ese sentido, está poblada de nuevos conversos cuya religiosidad desafía tanto el utilitarismo burgués como los discursos de patologización de la psiquiatría.⁷ La diferencia

⁷ El fin de siglo está, de hecho, lleno de grandes conversos al catolicismo, como Bourget —y la conversión del filósofo positivista Adrien Sixte al final de *Le disciple* (1889)— y Huysmans, en cuyo caso es más conocida la invocación a Dios con la que Des Esseintes cierra *À rebours*. Para las reactualizaciones religiosas en el fin de siglo español véase Celma Valero (1993).

fundamental en el caso de *Dulce dueño* es que incorpora a esta crisis una perspectiva de género: las preocupaciones de Lina no son únicamente las del héroe decadente, sino también las de la mujer nueva (Bieder, 2002). Así, a diferencia de otros personajes del fin de siglo como los mencionados Osorio, Azorín y Des Esseintes, el proceso de búsqueda del ideal que Lina lleva a cabo acaba en el manicomio. El personaje comprueba, de esta manera, como los procesos de divinización que realiza el modernismo con la feminidad resultan inoperativos a la inversa, siendo un esposo divino la única opción de gestionar el deseo al margen del sistema de dominación institucionalizado que encarna el matrimonio.

Esta doble relación intertextual, con el modernismo y con los discursos médicos, se hace patente en el misticismo como tema específico de la psiquiatría finisecular. De hecho, *Degeneración* incluía el misticismo literario en las locuras artísticas contemporáneas, basándose en las investigaciones del propio discurso médico (Hustvedt, 2011: 213 y ss), que catalogaría el misticismo dentro de la sintomatología de la histeria:

Ya no quedan profetas, ni extáticos, ni visionarios, ni endemoniados, ni estigmáticos, ni místicos de ninguna clase; ahora no hay más que sugestionados e histéricos. Sí, no nos cansamos nunca de repetirlo: los místicos son verdaderos enfermos, como los criminales de nacimiento lo son también, y por tanto creemos, con todos los que al estudio de la psicología patológica se dedican, que el misticismo debe ocupar un capítulo importantísimo en esa gran ciencia que trata de las enfermedades del alma. (Zamacois, 1893: 100)

El razonamiento de Zamacois no deja lugar a dudas: el misticismo, como la criminalidad, es una lesión que requiere de la correspondiente intervención médica. En el racionalismo moderno no hay terreno para manifestaciones divinas: paradójicamente, eso va a suponer que la condición visionaria del héroe ya no la otorga la divinidad, sino la patología. En la novela, la propia Lina realiza una reflexión parecida, pero desde una posición desligada de la fe positivista que sustenta el texto de Zamacois: “¡Época miserable la nuestra, en que el bello granate de la sangre eficaz no se cuaja ya, no brilla! [...] ¡Edad menguada! ¡No poder ser mártir!” (1989: 280). A pesar de que la afirmación de Lina es similar — ya no hay santos/as, ni mártires—, se plantea desde una posición enunciativa muy distinta: mientras Zamacois se identifica con el sistema de verdades médicas, Lina se anuncia como un sujeto en crisis que rechaza la discursividad científica.

El personaje se sitúa, por lo tanto, en una posición de doble otredad: como mujer, no puede acceder al espacio privilegiado del héroe neurasténico y termina en un manicomio; como sujeto finisecular, es sometida a un proceso de patologización que regula su desprecio por la sociedad convencional. Así, a pesar de la relación entre neuropatía y misticismo, las heroínas histéricas no parecían

poder alcanzar la perspectiva privilegiada del héroe enfermo fin de siglo. En el caso de ellas, discute Pardo Bazán, sólo cabía esperar un diagnóstico cuyo destino último fuese el manicomio. Paradójicamente, a pesar de que la condición patológica de lo femenino predispone a la mujer para el misticismo (Mazzoni, 1996: 35), es el hombre el que accede al ámbito de la creación y de la intelectualidad. De este modo, al reproducir la actitud del artista finisecular — desprecio por la vulgaridad burguesa, comportamiento excéntrico, rechazo de las convenciones sociales— Lina pone en evidencia la misoginia de parte del modernismo, que si bien planteaba una revisión transgresora de muchos esencialismos, a menudo mantenía, como señalaba Felski, una férrea distinción de género. Al reapropiarse de toda esa amalgama discursiva, Lina realiza por lo tanto un acto de resistencia y denuncia: no sólo colapsa desde el lenguaje la construcción discursiva de la enfermedad, sino que, a su vez, deja en evidencia otros textos literarios que le negaban a la mujer la capacidad que posee Lina para convertirse y escribir su propia identidad.

Apunte final: el discurso médico como espacio de construcción identitaria

Estas dos reescrituras configuran una pequeña pero muy significativa parte de las complejas relaciones que establece la cultura finisecular entre el género, la enfermedad y los discursos del poder. La crisis de fin de siglo, en ese sentido, plantea la desestabilización de todo un sistema de saber y poder en el que el género posee una importancia cabal. Plenamente enmarcados en ese contexto, ambos textos construyen el discurso médico como un marco identitario donde reapropiarse de la doble condición de otredad que suponía la patología y la feminidad.

El marco del discurso médico se revela de este modo como mucho más complejo que un bloque monolítico de poder unidireccional: paradójicamente, es en parte gracias a su hegemonía que puede ser reapropiado y reescrito por textos como los analizados. A su vez, ambas novelas participan también de una literatura finisecular marcada por la crisis del positivismo y la revisión de los dispositivos ideológicos asociados: sin embargo y a diferencia de otros exponentes literarios más canónicos, Pardo Bazán y Llanas Aguilaniedo incorporan el género de manera directa, explorando y reescribiendo el camino que mediaba entre la feminidad y el manicomio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baroja, Pío (1920), *Camino de perfección (pasión mística)*. Novela, Madrid, Rafael Caro Editor.
- Beizer, Janet (1994), *Ventriloquized Bodies: Narratives of Hysteria in Nineteenth-Century France*, Cornell, Cornell UP.

- Bernaldo de Quirós, Constancio y José María Llanas Aguilaniedo (1901), *La mala vida en Madrid. Estudio psico-sociológico con dibujos y fotograbados del natural*, Madrid, B. Rodríguez Serra.
- Bieder, Maryellen (2002), “Divina y perversa: la mujer decadente de *Dulce dueño* de Emilia Pardo Bazán”, *Perversas y divinas: la representación de la mujer en las literaturas hispánicas: el fin de siglo y/o el fin de milenio actual*, Meri Torras, Carme Riera e Isabel Clúa (eds.), Puzol, Excultura: 7-19.
- Broto Salanova, Justo (1992), *Un olvidado: José María Llanas Aguilaniedo. Estudio biográfico y crítico*, Huesca, Instituto de Estudios Altoaragoneses.
- Cardwell, Richard (1995), “Médicos chiflados: medicina y literatura en la España de fin de siglo”, *Siglo Diecinueve*, 1: 91-116.
- Celma Valero, M^a Pilar (1993), “La adaptación de la herencia cristiana: el mesianismo finisecular”, *Proyección histórica de España en sus tres culturas: Castilla y León, América y el Mediterráneo. Volumen 2.*, Eufemio Lorenzo Sanz (coord.), Valladolid, Junta de Castilla y León, 275-283.
- Charnon-Deutsch, Lou (2006), “‘Tenía corazón’: *Dulce dueño* de Emilia Pardo Bazán”, *Arbor: Ciencia, Pensamiento y Cultura*, CLXXII, 719: 325-336.
- Clúa, Isabel (2006), “Las hijas bastardas de Descartes: el dandysmo y artificialización política del cuerpo y la identidad”, *Corporizar el pensamiento. Escrituras y lecturas del cuerpo en la cultura occidental*, Meri Torras (ed.), Pontevedra, Mirabel: 93-113.
- (2007), “El cuerpo como escenario: actrices e histéricas en el *fin de siècle*”, *Dossiers Feministes*, 10: 157-172.
- Kirkpatrick, Susan (2003), *Mujer, modernismo y vanguardia en España (1898-1931)*, Madrid, Cátedra.
- Felski, Rita (1991), “The Counterdiscourse of the Feminine in Three Texts by Wilde, Huysmans, and Sacher-Masoch”, *PMLA*, 106, 5: 1094-110.
- Foucault, Michel (2005), *Historia de la sexualidad. 1. La voluntad del saber*, trad. Ulises Guinázú, Madrid, Siglo Veintiuno.
- Hustvedt, Asti (1998), “Science Fictions: The Future Eves of Villiers de l’Isle-Adam and Jean Martin Charcot”, *The Decadent Reader*, Asti Hustvedt (ed.), Nueva York, Zone Books: 498-518.
- (2011), *Medical Muses. Hysteria in Nineteenth-Century Paris*, Londres et. al., Bloomsbury.
- Jagoe, Catherine (1998), “Sexo y género en la medicina del siglo XIX”, *La mujer en los discursos de género: textos y contextos en el siglo XIX*, Alda Blanco, Catherine Jagoe y Cristina Enríquez de Salamanca (eds.), Barcelona, Icaria: 305-367.
- Laqueur, Thomas (1994), *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*, Madrid, Cátedra.

- Llanas Aguilianedo, José María (1990), *Alma contemporánea. Estudio de estética* [1899], ed. Justo Broto Salanova, Huesca, IEA.
- (1958), *Pityusa* [1908], *Las mejores novelas contemporáneas. Tomo III*, Joaquín de Entrambasaguas (ed.), Barcelona, Planeta: 1167-1351.
- López Piñero, José María y José María Morales Messeguer (1970), *Neurosis y psicoterapia. Un estudio histórico*, Madrid, Espasa Calpe.
- Magnan, Valentin (1893), *Leçons cliniques sur les maladies mentales faites a l'asile clinique (Sainte-Anne)*, París, Bureaux du Progrès Médical.
- Martínez Ruiz, José “Azorín” (2000), *Diario de un enfermo* [1901], ed. Francisco J. Martín, Madrid, Biblioteca Nueva.
- Mayoral, Marina (1989), “Introducción”, *Dulce dueño*, Emilia Pardo Bazán, Madrid, Castalia: 7-44.
- McCarren, Felicia (1995), “The ‘Symptomatic Act’ Circa 1900: Hysteria, Hypnosis, Electricity, Dance”, *Critical Inquiry*, 21, 4: 748-774.
- Morel, Bénédict Augustin (1857), *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles, et morales de l'espèce humaine: et des causes qui produisent ces variétés maladives*, París, J.B. Ballière.
- Nordau, Max (1902), *Degeneración*, Nicolás Salmerón (trad.), Madrid, Fernando Fé.
- Pardo Bazán, Emilia (1989), *Dulce dueño* [1911], Marina Mayoral (ed.), Madrid, Castalia.
- Pitarch, Pau (2006), “Las armas del martirio: una lectura del misticismo en *Dulce dueño* (1911) de Emilia Pardo Bazán”, I. Calero y V. Alfaro (eds.), *Las hijas de Eva: historia, tradición y simbología*, Málaga, Diputación de Málaga: 183-195.
- Pulido, Ángel (1876), *Bosquejos médico-sociales para la mujer*, Madrid, Impr. Víctor Saiz.
- Ortiz, Teresa (2006), *Medicina, historia y género: 130 años de investigación feminista*, Oviedo, KRK Ediciones.
- Robbins, Ruth (1995), “‘A Very Curious Construction’: Masculinity and the Poetry of A.E. Housman and Oscar Wilde”, *Cultural Politics at the Fin de Siècle*, Sally Ledger y Scott McCracken (eds.), Cambridge, Cambridge UP: 137-159.
- Sánchez, Dolores (2003), *El discurso médico de finales del siglo XIX en España y la construcción del género. Análisis de la construcción discursiva de la categoría “la mujer”*, Tesis doctoral, Granada, Universidad de Granada.
- Showalter, Elaine (1990), *Sexual Anarchy: Gender and Culture at the Fin de Siècle*, Nueva York, Penguin Group USA.
- Vrettos, Athena (1995), *Somatic Fictions. Imagining illness in Victorian Culture*, Stanford, Stanford UP.

Zamacois, Eduardo (1893), *El misticismo y las perturbaciones del sistema nervioso*, Madrid, [s.n.].

