

CENTROAMERICANA

30.1

Revista semestral de la Cátedra de
Lengua y Literaturas Hispanoamericanas

Università Cattolica del Sacro Cuore
Milano – Italia



EDUCatt

2020

CENTROAMERICANA

30.1 (2020)

Direttore

DANTE LIANO

Segreteria:

Simona Galbusera

Dipartimento di Scienze Linguistiche e Letterature Straniere

Università Cattolica del Sacro Cuore

Via Necchi 9 – 20123 Milano

Italy

Tel. 0039 02 7234 2920 – Fax 0039 02 7234 3667

E-mail: dip.linguestraniere@unicatt.it

Centroamericana es una publicación semestral dedicada a la divulgación del conocimiento en los campos de la lengua, de la literatura y de la cultura de los países de Centroamérica y de las Antillas. Asimismo, la Revista se propone fomentar el intercambio de ideas entre autores y lectores, propiciar el debate intelectual y académico y presentar el espíritu multicultural de un área rica de historia, cultura y literatura. Acepta trabajos escritos en español, italiano, inglés y francés.

La Revista puede consultarse en: www.centroamericana.it

Comité Científico

Arturo Arias (University of California – Merced, U.S.A.)

Astvaldur Astvaldsson (University of Liverpool, U.K.)

Dante Barrientos Tecún (Université de Provence, France)

† Giuseppe Bellini (Università degli Studi di Milano, Italia)

Beatriz Cortez (California State University – Northridge, U.S.A.)

† Gloria Guardia de Alfaro (Academia Panameña de la Lengua, Panamá)

Gloriantonia Henríquez (CRICCAL – Université de la Nouvelle Sorbonne, France)

Dante Liano (Università Cattolica del Sacro Cuore, Italia)

Werner Mackenbach (Universidad de Costa Rica)

Marie-Louise Ollé (Université Toulouse – Jean Jaurès, France)

Alexandra Ortiz-Wallner (Freie Universität Berlin, Deutschland)

Claire Pailler (Université Toulouse – Jean Jaurès, France)

Emilia Perassi (Università degli Studi di Milano, Italia)

Pol Popovic Karic (Tecnológico de Monterrey, México)

José Carlos Rovira Soler (Universidad de Alicante, España)

Silvana Serafin (Università degli Studi di Udine, Italia)

Michèle Soriano (Université Toulouse – Jean Jaurès, France)

Periodicidad: semestral

Junio-Diciembre

La pubblicazione di questo volume ha ricevuto il contributo finanziario dell'Università Cattolica sulla base di una valutazione dei risultati della ricerca in essa espressa.

© 2020 **EDUCatt** - Ente per il Diritto allo Studio Universitario dell'Università Cattolica

Largo Gemelli 1, 20123 Milano - tel. 02.7234.22.35 - fax 02.80.53.215

e-mail: editoriale.dsu@educatt.it (produzione); librario.dsu@educatt.it (distribuzione)

web: www.educatt.it/libri

ISBN: 978-88-9335-691-6

Actas del IX Coloquio-Taller de la Red Europea
de Investigaciones sobre Centroamérica
(RedISCA)

IDENTIDADES HERIDAS.
EL DISCURSO DEL CUERPO EN LAS ARTES
CENTROAMERICANAS

SARA CARINI - MICHELA CRAVERI
(COORDS.)

Milano, 8 – 10 de noviembre de 2018
Università Cattolica del Sacro Cuore

Cada autora o autor es responsable de sus opiniones.

ÍNDICE

CARLOS AYRAM

*El vuelo de la manca, la escritura con el pie. Gaby Brimmer
y Lorenza Böttnner: autorialidades corporales e impugnación
al campo cultural en América Latina.....*7

DANTE BARRIENTOS TECÚN

*El mundo del cuerpo / el cuerpo del mundo en la poesía centroamericana
contemporánea* 33

EMILIE BOYER

*Cuerpo y naturaleza. El protagonismo del medio ambiente
en «Waslala» de Gioconda Belli y «Azul maligno» de César Rodríguez
Indiano.....* 57

ÓSCAR GARCÍA

Melitón Barba: de la medicina a la ficción..... 81

SANDRA GONDOUIN

*El cuerpo en «Puente adentro» de Arnoldo Gálvez Suárez.
Una lectura crítica desde el concepto de ‘transliteratura’.....* 107

EMANUELA JOSSA

Devenir intensamente. Los cuerpos en tránsito de Jacinta Escudos..... 137

ANDREA PEZZÉ

El médico frente a la barbarie. «Pedro Arnáez» de José Marín Cañas..... 163

CARLA RODRÍGUEZ CORRALES

*Cuerpo femenino: ¿cuerpo nihilista? «Vacío» y la construcción social
de la locura.....* 185

JOSÉ PABLO ROJAS GONZÁLEZ

*Sida y homosexualidad en los cuentos «Antes y ahora»
y «Carpe diem» de Alfonso Chase.....* 203

ROCÍO ZAMORA SAUMA

El documental performativo. Cuatro experiencias centroamericanas..... 235

Instrucciones a los autores..... 261

Normas editoriales y estilo..... 261

Sobre el proceso de evaluación de «Centroamericana» 263

Política de acceso y reuso..... 264

Código ético..... 264

CUERPO FEMENINO: ¿CUERPO NIHILISTA?

«*Vacío*» y la construcción social de la locura

CARLA RODRÍGUEZ CORRALES

(Universidad de Costa Rica/Universidad Autónoma de Barcelona)

Resumen: El cuerpo no constituye meramente una materialidad, una posesión, un medio de intercambio que posibilita la interacción con el ‘otro’; el cuerpo es, por demás, un texto en el cual se inscriben los significados culturales. Así, los cuerpos nunca ‘son’ por sí mismos, sino a partir de discursos, construcciones sociales y prácticas performativas: mandatos, etiquetas, creencias, sistemas normativos y de control (religión, leyes, moral, medicina). Partiendo de dicha premisa, este estudio pretende aproximarse al texto dramático costarricense *Vacío* (2010) de Roxana Ávila y Ailyn Morera para establecer un diálogo entre el modo de configuración imaginario-discursivo del cuerpo femenino y la construcción cultural de la locura y la maternidad.

Palabras claves: Cuerpo femenino – Locura femenina – Maternidad – Construcción cultural de la locura – Costa Rica.

Abstract: «*Female Body: Nihilist Body? Emptiness and the Social Construction of Madness*». The body does not merely constitute a materiality, a possession; a means of exchange that enables interaction with the ‘other’; the body is, on the other hand, a text in which cultural meanings are inscribed. Thus, bodies never ‘are’ by themselves, but from discourses-social constructions and their performative practices: mandates, labels, beliefs, normative and control systems (religion, laws, morals, medicine). Starting from this premise, this study aims to approach the Costa Rican dramatic text *Vacío* (2010) by Roxana Ávila and Ailyn Morera, to establish a dialogue between the imaginary-discursive mode of configuration of the female body and the cultural construction of madness and motherhood.

Keywords: Female body – Female madness – Motherhood – Cultural construction of madness – Costa Rica.

Preámbulo: ¿por qué «Vacío»?

La palabra dicha o escrita es poder. Su carácter performativo encarna, posiciona, estigmatiza. Así: la denominación 'loca' al recaer sobre un cuerpo ya sea 'femenino' o 'feminizado' lo convierte ineludiblemente en objeto. El cuerpo demencial se vuelve ajeno, su desequilibrio y peligrosidad lo convierten en motivo de control, escrutinio, aislamiento. Ahora bien, si concebimos la locura como construcción social, los factores y condiciones que la determinan serán tan variados como múltiples a través del tiempo. Esto significa que cualquier aproximación a ella deberá circunscribirse a su propio contexto.

Partiendo de lo anterior este estudio se detiene a analizar las conexiones existentes entre cuerpo femenino-locura-maternidad a partir de la obra de teatro costarricense *Vacío*¹ de Roxana Ávila Harper² y Ailyn Morera Ugalde³, llevado a escena en el año 2010 por el Teatro Abya Yala⁴ y el Teatro Universitario de la Universidad de Costa Rica.

¹ Estrenada en el año 2010, en el Teatro Universitario de la Universidad de Costa Rica, San José; en el 2011, se presentó en el Teatro de la Aduana, San José; en el 2012, en la Sala Bertolt Brecht en La Habana, Cuba, en el marco del Festival de Teatro Latinoamericano de la Casa de las Américas y, nuevamente en el 2012, en España, en el 27º Festival Iberoamericano de Teatro de Cádiz. Véase página oficial del Teatro Abya Yala: <www.teatro-abyayala.org/node/165>.

² Codirectora del Teatro Abya Yala, directora, actriz, investigadora, dramaturga y catedrática de Teatro de la Universidad de Costa Rica. Entre sus obras se hallan: *Negra* (2009), de Denise Duncan; *El mundo cuenta* (2008); *Cenizas* (2006), obras cortas de Beckett; *Vestido de novia* (1996) de Nelson Rodríguez; *Romerillo en la cabeza* (1994) de Antonio Orlando Rodríguez.

³ Fundadora del Teatro Archipiélago, dramaturga, directora, investigadora, guionista, actriz. Algunas de sus obras son: *Las princesas azules* (2010); *El laberinto de las mariposas* (2008); *Folie à deux de Natacha y el Lobo* (2007); *Dicen las paredes* (2006); *Qué lindas que son las ticas, pero solo las lindas* (2003).

⁴ La Asociación Cultural para las Artes Escénicas Abya Yala, fundada en 1991, conforma una compañía costarricense de teatro independiente, cuyos montajes se caracterizan por ser el resultado de la creación tanto investigativa como colectiva. Su trabajo posee clara influencia de la propuesta antropológica-teatral de Eugenio Barba y Odin Teatret, la cual consiste en problematizar/desnaturalizar los discursos y las prácticas sociales dominantes.

Vacío constituye una forma alternativa de teatralidad: fusiona el cabaret, la música popular⁵, la danza contemporánea, el baile de salón, el canto, la acrobacia. Carece de personajes, aunque en ella participan doce actrices. Posee una estructura fragmentada, donde historias, canciones, silencios se traslapan. Muchas cosas suceden en el escenario al mismo tiempo y los espectadores son parte de éste. No existe un escenario tradicional. En el espacio de la escena varias mesas con sus respectivas sillas se disponen para ser ocupadas por el público. A un lado se encuentra el rincón instrumental; al otro, el rincón de las actrices-cantantes con sus respectivos micrófonos. Sumado a ello, un micrófono central cuelga del techo, cerca de una jaula suspendida, donde permanece una actriz-acróbata.

La propuesta conforma teatro investigativo, su temática y espacio se basan en la investigación de Mercedes Flores González⁶. De allí que la obra incorpore fuentes como: historiales clínicos, gacetas médicas, publicidad y códigos civiles de la época, así como fragmentos de cartas escritas por las internas a sus parientes. Sumado a ello, posee intertextos y referencias a trabajos teóricos y literarios de autoras cuales Eunice Odio, Lydia Davis, Gioconda Belli, Victoria Sau, Michel Foucault.

La apuesta de *Vacío* se centra en presentar de qué modo en la práctica psiquiátrica del hospital Chapuí (Costa Rica), en el período 1890-1950, la locura femenina⁷ estuvo asociada al ejercicio de la maternidad⁸. Recurre a

⁵ La obra posee más de 20 canciones populares en español, inglés, portugués; todas interpretadas en vivo, a excepción de una. Entre ellas se hallan: *Cómo fue*, Benny Moré; *Amanecí otra vez*, Chavela Vargas; *Bésame mucho*, Consuelo Velázquez; *Historia de un amor*, Carlos Almarán; *Volver*, Carlos Gardel; *Cucurucucú paloma*, Tomás Méndez; *Toda una vida*, Antonio Machín; *Eso es imposible*, Ray Tico.

⁶ M. FLORES GONZÁLEZ, *Locura y género en Costa Rica (1910-1950)*, Editorial Universidad de Costa Rica, San José 2011.

⁷ Otras investigaciones acerca del estudio de la locura en Costa Rica que convendría revisar son: *Locura y género en Costa Rica (1910-1950)* de Mercedes Flores González (2011) y *En el hospital psiquiátrico. El sexo como (lo) cura*, de Isabel Gamboa Barboza (2009).

⁸ Véase el estudio de Ileana D'Alolio, "El discurso literario costarricense sobre enfermedad mental y locura femenina (1890-1914)", *Diálogos. Revista Electrónica de Historia*, 5 (2005), 1-2,

registros y fuentes históricas que recopilan las vivencias de las madres, abuelas y bisabuelas encerradas allí, así como a otros discursos que definieron el contexto de la época y conspiraron, de algún modo, para asegurar el control y la permanencia de estas mujeres en este centro psiquiátrico. El viaje hacia el pasado propuesto por *Vacío* procura, desde el presente, reivindicar sus cuerpos, su maternidad, su memoria y exige reflexionar en torno a los modos de control ejercidos por la medicina y el Estado sobre los cuerpos de las mujeres.

Coordenadas contextuales: hacia una noción de locura

La acción de *Vacío* se circunscribe al contexto de finales del siglo XIX e inicios del siglo XX, período en el cual Costa Rica consolida, a partir del café, una economía agroexportadora, que logra no sólo centralizar el poder económico, sino también el poder político de la burguesía, cuyo interés en la cultura extranjera, el liberalismo y la masonería la conducen a liderar un proyecto civilizador basado en reformas positivistas que procuraron conciliar la modernización y el progreso económico con el ideario del orden social. Este último aspecto resulta clave para este estudio: ¿de qué modo el Estado liberal ‘moldea’ al sujeto social para tornarlo ‘compatible’ con sus intereses económicos?, ¿cómo estos sujetos ‘se vuelven’ modernos? Veamos, el progreso prolongado hacia lo social se homologó a civilizar/difundir/validar los valores burgueses y capitalistas (vinculados a la higiene, salud y trabajo)⁹; propósito que no sólo implicó educar, sino también controlar, sanear, y por qué no decirlo, ‘limpiar’ la sociedad.

pp. 1-31, en <revistas.ucr.ac.cr/index.php/diálogos/article/view/6234> (consultado el 10 de agosto de 2018). En especial: *El Combate* (1914), Eduardo Calsamiglia; *Los huérfanos* (1910), Daniel Ureña; *La loca de la Avenida Central* (1899), Manuel Argüello Mora.

⁹ «Este intento de estructuración implicaba la creación de una filosofía jurídica desarrollada en los códigos penales, por medio de la cual se intentó promover una sociedad disciplinada en el trabajo, en las leyes y en la moral requeridas por el capitalismo agrario» (FLORES GONZÁLEZ, *Locura y género en Costa Rica*, p. 53).

Como parte de las reformas liberales que alrededor de 1880-1914 promovieron la creación de una red institucional de control social¹⁰, a partir de cárceles, hospitales, asilos, programas de asistencia a pobres y vigilancia de los sectores populares, en 1890¹¹ se funda el Hospital Nacional de Locos, denominado luego Asilo Chapuí¹². Esta institución médico-psiquiátrica se articuló desde el organicismo, postura ideológica que, unida al nacionalismo orgánico, sostuvo que la decadencia física y moral de la sociedad, materializada en mujeres y hombres endebles a las pasiones, provenientes de los sectores populares, requería perentoriamente la moralización, la vigilancia, la protección.

Aun cuando el Asilo Chapuí fue, en su momento, la única institución a nivel nacional y centroamericano dedicada a la atención de los ‘enfermos de la razón’, el tratamiento de anomalías mentales no representó su labor exclusiva. Su intervención caritativa-asistencial le permitió no sólo desempeñar una función asilar, sino también represiva, al operar sobre las transgresiones sociales y genéricas debido a que «el grado de cultura que ha alcanzado la República reclama la fundación de un asilo nacional de locos, que a la mayor brevedad posible, proporcione abrigo y asistencia a los que vagan por los

¹⁰ En la esfera de la salud pública conviene incluir: la Escuela de Obstetricia (1899), la Casa de Maternidad (1900), la Escuela de Enfermería (1916), la Escuela de Enfermería y Obstetricia para mujeres (1920), la Policía de Higiene y el Departamento de Sanidad Escolar (ambas en 1914), la Subsecretaría de Higiene y Salud Pública (1922), la Ley de Protección de la Salud Pública y la Ley del Servicio de Asistencia Pública (ambas en 1923), la Agencia Principal de Policía de Higiene y Salubridad (1925), la Secretaría de Salubridad Pública y Protección Social (1927).

¹¹ Antes de esta fecha, Flores González registra en 1833 la apertura del lazareto general, espacio de proscripción social para sifilíticos avanzados y leproso en estado de indigencia y en 1845 la fundación del Hospital San Juan de Dios y la Junta de Caridad de San José. «Hasta esa fecha las actividades curativas en el país habían sido asumidas por curanderos, empíricos y matronas, a través de la medicina herbolaria, tradicional y familiar» (FLORES GONZÁLEZ, *Locura y género en Costa Rica*, p. 51).

¹² También recibió el nombre de Hospital de Insanos. Su fundación tuvo lugar durante la administración del ex presidente Bernardo Soto (1886-1890).

caminos sin protección de ningún género, y con peligro para la tranquilidad de los habitantes» (Decreto XXVI de la República de Costa Rica, 1885)¹³.

Surge en este punto una interrogante clave: ¿desde dónde y cómo se definía la locura en el contexto del Asilo Chapuí? Al respecto, conviene señalar que sus prácticas psiquiátricas estuvieron fuertemente influenciadas por los discursos médicos franceses y alemanes, los cuales a través del tiempo operaron a partir de tres paradigmas: alienación mental (siglo XIX), enfermedades mentales (las dos primeras décadas del siglo XX) y estructuras psicopatológicas (desde los años 30 hasta los 70)¹⁴. En cuanto a la categoría de alienación mental, desarrollada por el médico francés Phillippe Pinel (1745-1826), ésta supuso una enfermedad única de cuatro estadios: manía, melancolía, demencia e idiotismo, cuyo tratamiento consistió en recibir asistencia médica para curar el órgano enfermo (cerebro) y recibir tratamiento terapéutico moral (disciplina del cuerpo y equilibrio de la mente):

Esta mezcla se evidenciaría a través del funcionamiento interno de las instituciones asilares, donde prevalecían dos directrices centrales: la clasificación meticulosa de las personas internadas –criterios técnicos de evaluación– y la terapia moral, donde operaba la vigilancia y un régimen de tareas cuya finalidad era estimular la mente y la disciplina del cuerpo¹⁵.

Llama la atención cómo, a inicios del siglo XX, organicismo y alienismo (provenientes del discurso médico-psiquiátrico) se reencuentran con el higienismo (discurso liberal) para consagrar la herencia como causa general de

¹³ M. RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, *Reseña histórica. Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí y Torres*, Caja Costarricense de Seguro Social, Comité Premios Institucionales, San José 1991, p. 11.

¹⁴ El desarrollo de la psicofarmacología trajo consigo el abandono de la clasificación de las enfermedades, para dar paso a la categorización de las conductas y su respectivo tratamiento.

¹⁵ FLORES GONZÁLEZ, *Locura y género en Costa Rica*, p. 69.

las enfermedades¹⁶. Dentro de esta lógica, el pauperismo, la vagancia, la prostitución, el alcoholismo (‘vicios sociales’) podían ser combatidos por medio del saneamiento hereditario. La radicalización de esta postura justificó la incorporación al asilo de diversos procedimientos: aislamiento, aplicación de purgantes, hidroterapia, fármacos sedantes e hipnóticos, inducción al coma, electrochoque, inyecciones de azufre, inoculación, convulsoterapia. Estas intervenciones operaban muchas veces desde la amenaza y el castigo, pretendían aniquilar cualquier vestigio de resistencia hacia la práctica médica, controlar y erradicar comportamientos, prácticas y actitudes trasgresoras. Se trataba de un totalitarismo médico moderno¹⁷ avalado socialmente.

Habiendo alcanzado una gran sofisticación, la psiquiatría de fines del siglo XIX se desinteresó del sujeto y lo abandonó a tratamientos bárbaros donde la palabra no tenía valor alguno. Prefiriendo así la clasificación de las enfermedades a la escucha del sufrimiento, se hundió en una especie de nihilismo terapéutico¹⁸.

Como parte de este paradigma, causas asociadas al ‘desequilibrio’ y la falta de autocontrol: exceso de trabajo, pasión sexual, masturbación, alta frecuencia de relaciones sexuales, género y caracteres sexuales femeninos fueron considerados como etiología fisiológica de desórdenes mentales:

[Existían muchos] prejuicios médicos sobre el funcionamiento de la corporalidad femenina como fuente natural de la nerviosidad psíquica: histerismo, puerperio, pubertad, menopausia y embarazo (...). Las orientaciones psiquiátricas

¹⁶ «En nuestro manicomio, cuando entra un enfermo con las formalidades de ley, se le toma el peso y todos los datos se consignan en la historia clínica correspondiente; insistimos principalmente en sus antecedentes hereditarios y personales» (Dr. Alvarado, Asilo Chapuí, 1929, citado por FLORES GONZÁLEZ, *Locura y género en Costa Rica*, p. 94).

¹⁷ «Resulta inevitable asociar (...) estas brutales intervenciones con el contexto europeo que había atravesado las sangrientas guerra civil española y las dos guerras mundiales. Una época impregnada de totalitarismos y violencias (...), producía técnicas científicas igualmente abominables» (FLORES GONZÁLEZ, *Locura y género en Costa Rica*, p. 119).

¹⁸ E. Roudinesco citado en *Ivi*, p. 120.

organicistas prevalecientes durante la transición al siglo XX distorsionaron los procesos vitales de la corporalidad femenina, al adjudicarles connotaciones intrínsecamente anómalas a su funcionamiento, que derivaban en patologías mentales transitorias o permanentes¹⁹.

De acuerdo con lo expuesto, el determinismo bio-social predominante en el discurso y práctica psiquiátricas concibió la locura como una patología orgánica, manifestación inequívoca de la decadencia moral y racional y la degeneración hereditaria; por tanto, una dislocación del orden, una amenaza al ideario liberal de sujeto 'moderno'-patriarcal adherido a la disciplina del sistema productivo-laboral-doméstico. Por ello, aun cuando existía una nosología de los desvíos psíquicos, existían otros criterios (quizás de mayor peso) que definieron desde la ideología liberal, conservadora y patriarcal quiénes merecían atención médica. Sin duda alguna, tanto el discurso como la práctica psiquiátrica funcionaron en concordancia con la búsqueda progresista de quienes, desde el poder, anclaron las funciones genéricas tradicionales para lograr así tanto la productividad en el mundo doméstico (mujeres) como en la esfera pública (hombres).

En esta línea, el ordenamiento liberal y la eugenesia perfilaron la corporalidad femenina como receptáculo reproductivo y figura clave en el saneamiento físico-moral de la población; es decir, su existencia tuvo relevancia como madre más que como sujeto. La sacralización materna desvinculó a la mujer de lo social, su realidad se redujo al cumplimiento cabal de su función reproductiva. Aquellas mujeres que transgredieron o no asimilaron dicho imaginario cargaron consigo el estigma 'loca' y, en consecuencia, debieron someter sus cuerpos al escrutinio médico. La exigencia/control hacia las mujeres cobró mayor fuerza debido a otros factores contextuales: el auge de los movimientos feministas, la reivindicación de los derechos ciudadanos y la inserción laboral de las mujeres, que desde la mirada patriarcal, se asoció al caos y debilitamiento de la división genérica tradicional.

¹⁹ *Ivi*, p. 75.

Mujer > madre > loca

Las coordenadas contextuales trazadas hasta este momento son puestas en escena en *Vacío* en forma polifónica, cual *collage* de historias (dichas-cantadas-escritas)²⁰. La obra conformada por tres actos articula discursos, voces y tiempos distintos.

El primer acto se ubica en el pasado, tanto las actrices como el público se encuentran en un manicomio-cabaret, donde las internas allí recluidas son habladas desde las prescripciones médico-científicas. La obra inicia con la apertura del Hospital Chapuí, institución que ejerce control sobre los cuerpos-mentales-comportamientos de las mujeres²¹ ‘enfermas’, propósito teñido tanto de valor político como de cariz espiritual-religioso:

Hoy 4 de mayo, en el centro de la capital, se ha inaugurado un costoso edificio al que se le asignó la misión de restaurar la salud a la parte más desgraciada de la sociedad, el enfermo de la razón. Este edificio que pudiera llamar templo estará consagrado al culto de la virtud más sublime, la caridad. San José, 1890²².

Pronto el espectador advierte que los cuerpos-objeto de todas esas mujeres que actúan-hablan-bailan-cantan en *Vacío* portan consigo el estigma de la locura asociado a causas materno-femeninas. A través de los diferentes casos clínicos referidos en la obra, es claro que la única valía de las mujeres es ejercer la maternidad, quien se rehúsa a cumplir con ello, se resiste, o lo hace mal, debe tratarse y permanecer recluida. Por este motivo será recurrente continuar un embarazo aun en condiciones de alto riesgo (aborto, muerte) y en contextos de

²⁰ En el trascurso de la obra, las actrices reparten a los espectadores, dispuestos en sus mesas, cartas escritas por las internas del Asilo Chapuí. Este recurso acompaña y complementa la puesta en escena.

²¹ Conviene aclarar que aun cuando el Hospital Chapuí recibió tanto a hombres como mujeres, la obra teatral *Vacío* se centra únicamente en los casos de las mujeres allí internadas por causas asociadas a la maternidad y al comportamiento femenino dictado desde la norma patriarcal.

²² R. ÁVILA HARPER – A. MORERA UGALDE, *Vacío*, guion dramático (versión digital), 2010, acto I, en: <www.teatro-abyayala.org/sites/default/files/vacio.pdf> (consultado el 17/06/2018).

precariedad y dependencia económica. La presión para ejercer la maternidad será tan aguda que llegará incluso a provocar severos quebrantos de salud física y psíquica:

Para muchas de las mujeres internadas devenir madre significaba la premonición de una desgracia inevitable en la muerte del hijo o de su condición de mujer deseante. En el límite de tolerancia de esta abrumadora realidad, los nuevos embarazos o partos podían desencadenar estupor u odio hacia sus entonos relacionales más inmediatos²³.

Ello se evidencia en dos líneas de la obra:

Ha tenido doce partos, cinco hijos vivos, siete mueren de eclampsia infantil. Hace como diez años, estando amamantando [sic] un niño se trastornó [por la primera vez]. Hace tres años se trastornó por la segunda vez [por las mismas circunstancias] (amamantaba un niño). Ahora hace cuatro meses que se trastornó por tercera vez. (También daba pecho a un niño) Causa: puerperio, herencia. Historial clínico 9425, 1907²⁴.

Salió embarazada y abortó a los seis meses. Fue arrojada de la casa paterna y vivió maritalmente algunos meses con un individuo pero este se cansó y la abandonó, pasó a vivir con la abuela y allí empezó [hace cinco meses] a dar muestras de un desequilibrio mental. Historial Clínico 9730, San José, 1913²⁵.

Mención aparte demanda el caso de una madre internada en el Asilo Chapuí, cuyo hijo, producto de un ciclo de abuso-violación, no se encuentra bien de salud:

Hoy dio a luz a un niño que no se encuentra bien desarrollado (...) ella había antes declarado que su tío V.M., debe ser el padre del chiquillo (...) ahora

²³ FLORES GONZÁLEZ, *Locura y género en Costa Rica*, p. 288.

²⁴ ÁVILA HARPER – MORERA UGALDE, *Vacío*, p. 4. Las citas del texto dramático *Vacío* poseen la enumeración por páginas de acuerdo con el guion digital facilitado por las autoras, mas éste no se encuentra ni editado ni publicado.

²⁵ *Ivi*, p. 9.

confiesa que primero fue el propio padre de ella R.C. que tuvo que ver con ella y por eso se enojó la madre mucho, después fue el dueño de la Taquilla del Garabito que primero le regaló unos confites y en seguida la llevó adentro, después también el tío V.M. y por último el otro tío R.P., todos le hicieron eso. Historial clínico 9210²⁶.

En congruencia con esta imagen de madre venerada, una mujer podía ser recluida en el manicomio porque se alegrara en su contra faltas que corrompían esa adscripción, o bien que evidenciaran pulsiones hostiles que alteraran la socialización: comportamiento inmoral, cero dominio de la ira, deseo erótico incontrolado, rebeldía, agresividad (asociada a los ciclos menstruales). Muchas de estas 'faltas' se asociaron con las mujeres pertenecientes a los sectores populares: prostitutas, sirvientas, obreras; lo cual concuerda no sólo con la idea liberal de 'saneamiento', sino también con la práctica psiquiátrica: la mayoría de mujeres ingresadas al nosocomio pertenecían a dicha clase social. ¿Congruencia sistémica, acaso? «Las mujeres fueron encerradas en el Asilo por ejercer la prostitución, por ser coquetas o 'desaforadas', por ser desobedientes o malcriadas, porque sus esposos querían deshacerse de ellas»²⁷:

Histérica en sumo grado, [no ha presentado síntomas de enfermedad mental determinada] solamente llora y se queja de su suerte, acusando a su amante de haberla sacado de su casa prometiéndole matrimonio. Historial Clínico 9442, Histeria, 1900²⁸.

Se casó a los 16 años (...) no presenta manifestaciones eróticas, el acto sexual le inspira repugnancia y le produce dolor en la región útero-ovárica [datos del marido]. Se trata más bien de una histérico-neurasténica que de una verdadera alienada, caprichosa, malhumorada. Historial Clínico 9507, 1913²⁹.

²⁶ *Ivi*, p. 6.

²⁷ FLORES GONZÁLEZ, *Locura y género en Costa Rica*, p. 288.

²⁸ *Ivi*, p. 6.

²⁹ *Ivi*, p. 8.

Parece que ella ha sido muy mala y arrastrada en la calle y la mala vida es la causa de la histeria. Historial clínico 9041³⁰.

El 29 de junio dio a luz una niña. Tres días después principió a excitarse, y quiso que su esposo hiciese *uso de ella*. Como su esposo se opuso, pues no lo creía conveniente, principió ella con un resentimiento que se convirtió ocho días después en un ataque de furia³¹.

Claramente las experiencias de las mujeres consignadas en la obra *Vacío* evidencian cómo la noción de locura femenina se tejió a partir de elementos sociopolíticos ligados al esquema moral genérico, la herencia, la clase social (precariedad), el progreso. La práctica psiquiátrica operó desde la deshumanización del sujeto. Las causas emocionales-subjetivas-sociales de los 'desequilibrios' no tuvieron lugar en los diagnósticos médicos, no fue relevante si los cuerpos desgastados por los embarazos-partos recurrentes no resistían más las exigencias patriarcales; si habían enfrentado abandono; si habían sido abusadas, violadas. Nada de eso se contó. La mujer loca (trasgresora, opuesta a la disciplina productiva) perdió su autonomía (al menos la que podía tener en su espacio doméstico), se convirtió en cuerpo-objeto de la ciencia y la moral.

Ahora bien, el discurso médico no fue el único que modeló o controló el cuerpo femenino, la publicidad y el Estado, a través de la educación, apostaron por ello. El II acto de *Vacío* recupera discursos externos al psiquiátrico, donde prevalece el totalitarismo epistemológico sobre el cuerpo femenino y sus prácticas: lactancia materna, cesárea, belleza, salud. Así, un anuncio sobre leche en polvo intenta persuadir a las mujeres de no amamantar a sus hijos³². Mientras tanto, un boletín de puericultura

³⁰ *Ivi*, p. 18.

³¹ *Ivi*, p. 13.

³² «Nos preocupamos por la mujer ¡Guacatela con tu leche! ¡Ahora el mundo es más feliz! / ¡Guacatela con tu leche! ¡Gracias a la vaca *chic*! / [*Canto de niño*] Guárdate ese pecho, no ofrezcas más que la nueva leche, yo quiero tomar. / La mejor leche en polvo para el crecimiento sano de tu niño. / Nueva Leche *Chic* lleva y gánate una cafetera MUUUU... / [*Canto*]

introducía un mandato médico-sanitario, sustentado en el saber absoluto de los médicos y la obturación de la capacidad racional femenina: «Escúchalo bien mujer / El consejo del que sabe / en salud y educación / el doctor es el mejor/ Ustedes son ignorantes / Él les va a recomendar / No inventen ninguna cosa / Sólo el médico sabe pensar»³³. De este modo, la alienación epistémica «allana el terreno» para imponerles a las mujeres cómo parir. La cesárea es el método recomendado. Ya lo advirtieron: «[n]o inventen ninguna cosa». Nada de parteras, nada de parto natural.

En esta línea llaman la atención los ‘argumentos’ referidos para intentar convencer e imponerles a las mujeres el sometimiento a la intervención quirúrgica. Por un lado se halla la desmitificación del dolor como validación femenino-materna: «[p]repárate bien mujer a parir sin dolores»; «[I]a cesárea es sin sufrir (bum, bum)»³⁴ y, por otro, la referencia a la ‘elegancia’ y modernidad del procedimiento: «[c]ambia que llegaron tiempos mejores / Es más dulce a la vista, señora no se resista»; «(...) y queda de lo más *chic*»³⁵.

Vacuidad femenina

El III acto de *Vacío* presenta un giro en forma y contenido con respecto al resto de la obra. En cuanto a la forma constituye un monólogo polifónico. Un yonotras (hija) se refiere a un tú (madre), a quien, inicialmente, le lanza una serie de reproches asociados a demandas³⁶, estos alternan con el rezo de duplas mordaces de antiletanías (antiepítetos femeninos tradicionales).

¡Guacatela con tu leche! Ahora el mundo es más feliz. / ¡Guacatela con tu leche! ¡Gracias a la vaca *chic*! (ÁVILA HARPER – MORERA UGALDE, *Vacío*, acto II, p. 18).

³³ *Ibidem*.

³⁴ *Ivi*, p. 20.

³⁵ *Ibidem*.

³⁶ «¿Para dónde vas? ¿Con quién vas? (...) / ¿A qué hora volvés? (...) / ¿A qué hora es tu cita? ¿A qué hora salís? (...) / ¿Dónde estás? (...) / ¿Con quién estabas? (...) / ¿A qué hora volviste? (...) / ¿Qué hacés? ¿Qué lees? ¿Qué estás pensando? ¿Dónde estás, ahora mismo, Madre?» (*Ivi*, acto III, p. 22).

Madre con mancha
Madre corrupta
Madre insolente
Madre admirable³⁷

Madre del mal consejo
Madre destructora
Virgen digna de compasión
Virgen poderosa
Virgen infiel
Ideal de ambigüedad³⁸.

Respecto al contenido, la voz enunciativa busca reconocerse en la imagen preconstruida por los discursos repasados en el acto I y II, para luego renunciar a ella, reconciliarse con su madre y comenzar a ser (madre e hija). En este sentido, el III acto implica una doble resignificación: la propia y la materna; doble en el tiempo, también: presente y pasado. El yo enunciativo no puede reconfigurarse a sí misma, sin antes reencontrarse con el pasado ancestral, con su madre. Durante ese proceso, la voz enunciativa reconoce de qué modo la imposición del silencio, la violencia y el poder masculinos han condicionado su vida y la historia ancestral de las mujeres. Cómo las prescripciones de 'ser mujer' han sido heredadas generación tras generación y cómo la existencia femenina ha quedado reducida a una función aprendida, a un destino impuesto.

Mi madre me mintió y a su vez su madre le mintió,
Prisioneras, cómplices, ambiguas³⁹.

Has sido reducida al silencio. Te cerraron la boca con un pene o un hijo.
Después te han hecho hablar un lenguaje que no es el tuyo para convencerte de
enviar a tus hijos a la escuela, a la iglesia, al ejército, al asilo, a la cárcel, a la muerte⁴⁰.

³⁷ *Ivi*, pp. 21-22.

³⁸ *Ibidem*.

³⁹ *Ivi*, p. 21.

⁴⁰ *Ivi*, p. 22.

Mi madre no es la Madre, mi madre está en función del padre⁴¹.

No podés amarme madre, porque estás condicionada a no amar a las mujeres⁴².

El hallazgo anterior conduce al yo enunciador hacia el descubrimiento del vacío y el nihilismo existentes tras el rostro loable de la maternidad. Este destello de conciencia le permite crear una identificación con su madre, lo cual se transforma en aceptación y deseo de devolverle el lugar arrebatado por el patriarcado y sus condicionamientos.

El vacío... la mujer no existe. Esta es la falta que llevamos.

Y ahora soy tan igual a vos, madre. Si supieras todo lo que de vos he odiado, ahora lo descubro en mí.

Quien nos ha hecho esclavas no ha sido el hijo, sino el padre.

Quiero reencontrarte y ponerte en tu lugar... (...)

Hiciste lo que pudiste... arrastrando hijos sin saber para qué, ni para quién; rodeada de ollas, de niños, de horarios y prohibiciones, del que dirán⁴³.

Dicho reconocimiento y gratitud otorgados a su madre se prolongan hacia todas las mujeres-madres, sobre todo aquellas que cargaron o cargan consigo el peso del estigma social y la exclusión. La obra en sí misma se convierte en tributo no sólo a las internas del Asilo Chapuí desde su fundación hasta el presente, sino también a la maternidad. La voz enunciativa reconoce que todas las madres desde o a pesar de sus distintas realidades y condiciones hicieron o han hecho lo que han podido.

Amemos a la madre

A las madres prostitutas

A las que se fugaron

A las infanticidas, a las locas

Aquí estoy madre para abrazarte. Hiciste lo que pudiste⁴⁴.

⁴¹ *Ibidem*.

⁴² *Ivi*, p. 23.

⁴³ *Ivi*, pp. 23-24.

⁴⁴ *Ivi*, p. 24.

El cierre de la obra es categórico: cuando el velo que cubre a la sacratísima madre cae y queda el *Vacío*... por fin... la madre es madre y la hija es hija. La letanía final implora: «Cordera de diosas / Que quitas el pecado del mundo (...) / ¡No nos des paz!»⁴⁵, ello equivale a seguir en la lucha, a resistir ante el vacío.

A modo de cierre. Cuerpo femenino: ¿cuerpo nihilista?

Hasta aquí: el análisis-diálogo propuesto revela por demás de qué modo los discursos y significados culturales construyen los cuerpos, en este caso femeninos, e intentan su borramiento-anulación en pro de ordenes estructurales-ideológicos concretos: liberalismo y patriarcado. Desde una coherencia tan despiadada como conveniente ambos paradigmas conspiran con la praxis médica para elevar la condición-función-decisión de la maternidad como la única forma de ser/estar de los cuerpos femeninos. Esto es: la mujer es madre, la mujer no es mujer; sino será puta (abierta al placer y a la sexualidad) o loca (perturbada, agresiva, rara). Tras de sí solo está el vacío, la nada.

Los cuerpos femeninos representados en *Vacío* trascienden el nihilismo en el cual se hallaban sumergidos y desde el presente son resignificados y recordados. Tácitamente la obra plantea que no es posible sostener o defender una noción distinta de 'madre', sin antes volver al pasado, reconciliarse con las madres ancestrales, recordar, reconocer la historia y las realidades de las mujeres que nos precedieron. Sería como edificar sobre escombros. Por esta misma razón, el espacio escénico no es tradicional, los asistentes no son espectadores, son parte de... Así, en el III acto, cuando tiene lugar el diálogo polifónico, todas las madres parecen ser convocadas: las madres internadas hace más de un siglo en el Asilo Chapuí, las madres espectadoras, las madres de los asistentes. Todas sin excepción. La puesta en escena persigue prolongar su acción más allá de las paredes del teatro, más allá de la duración del espectáculo.

⁴⁵ *Ivi*, p. 25.

La admirable apuesta de *Vacío* le permite conjugar desde el arte aproximaciones y cuestionamientos que atraviesan nuestros cuerpos y géneros. Hoy, a casi diez años de su estreno, cuando en Costa Rica se continúa discutiendo abiertamente sobre la legalización del aborto y la venta de la píldora ‘del día después’, la reflexión propuesta por *Vacío* al despertar la memoria y la conciencia históricas, exhorta a romper desde el arte y la resistencia cotidiana la vacuidad y el nihilismo que han determinado la existencia de los cuerpos femeninos.

Bibliografía

- Alvarenga Venutolo, Patricia. *Identidades en disputa: las reinventaciones del género y la sexualidad en la Costa Rica de la primera mitad del siglo XX*, Editorial Universidad de Costa Rica, San José 2012.
- Ávila Harper, Roxana – Morera Ugalde, Ailyn. *Vacío*, guion dramático (versión digital), 2010, en <www.teatro-abyayala.org/sites/default/files/vacio.pdf>.
- D’Alolio, Ileana. “El discurso literario costarricense sobre enfermedad mental y locura femenina (1890-1914)”, *Diálogos. Revista Electrónica de Historia*, 5 (2005), 1-2, pp. 1-31, en <revistas.ucr.ac.cr/index.php/dialogos/article/view/6234>.
- Flores González, Mercedes. *La construcción cultural de la locura femenina en Costa Rica (1890-1910)*, Editorial Universidad de Costa Rica, San José 2007.
- Flores González, Mercedes. *Locura y género en Costa Rica (1910-1950)*, Editorial Universidad de Costa Rica, San José 2011.
- Gamboa Barboza, Isabel. *En el hospital psiquiátrico. El sexo como (lo) cura*, Editorial Universidad de Costa Rica, San José 2009.
- Grillo Rosanía, Roxana. “Feminidad y raciocinio: la construcción social de la locura”, *Revista Crisol*, 2004, 11, pp. 52-54.
- Herrero-Martín, Rosana. “*Vacío* una propuesta performática”, *Revista Cuadernos de Literatura del Caribe e Hispanoamérica*, 2013, 18, pp. 195-210.
- Morera Ugalde, Ailyn – Ávila, Roxana. “*Vacío*”, *Conjunto. Revista de Teatro Latinoamericano*, 2011, 160-161, pp. 38-59.
- Ramírez Achoy, Jéssica. “Herir la imaginación de la enferma”, *Revista de Historia*, 2014, 70, pp. 261-265.
- Rodríguez Jiménez, Manuel. *Reseña histórica. Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí y Torres*, Caja Costarricense de Seguro Social, Comité Premios Institucionales, San José 1991.

Sau, Victoria. *El vacío de la maternidad: madre no hay más que ninguna*, Icaria, Barcelona 1995.

Sontag, Susan. *La enfermedad y sus metáforas*, Editorial Taurus, Madrid 1996.

Teatro Abya Yala. *Vacío*, puesta en escena (16 de julio de 2013) en <<https://vimeo.com/70402628>>.

EDUCatt
Ente per il Diritto allo Studio Universitario dell'Università Cattolica
Largo Gemelli 1, 20123 Milano - tel. 02.7234.22.35 - fax 02.80.53.215
e-mail: editoriale.dsu@educatt.it (produzione); librario.dsu@educatt.it (distribuzione)
web: www.educatt.it/libri
ISBN: 978-88-9335-691-6

ISSN: 2035-1496



€ 15,00