



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

COLEGIO DE LINGÜÍSTICA Y LITERATURA HISPÁNICA

ANÁLISIS DEL PODER EN *LA MUJER QUE CAYÓ DEL CIELO* DE VÍCTOR HUGO RASCÓN BANDA

Tesis profesional que para obtener el título de
Licenciad en Lingüística y Literatura Hispánica

presenta:

Josué Daniel Cantorán Viramontes

Directora de Tesis:

Dra. Raquel Graciela Gutiérrez Estupiñán



Puebla, Pue., abril de 2014

Agradecimientos

A mi familia, mis padres y hermanas, por todo su apoyo

A la Dra. Raquel Gutiérrez Estupiñán por dirigir esta tesis con paciencia y espíritu crítico

A todos mis profesores del Colegio del Lingüística y Literatura Hispánica por todos los conocimientos que me transmitieron, y en especial a la Mtra. Alma Corona Pérez y al Mtro.

Francisco Javier Romero Luna por leer este trabajo con interés

A todos mis amigos que en algún momento escucharon avances de esta investigación

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
 CAPÍTULO 1	
EL PODER EN <i>LA MUJER QUE CAYÓ DEL CIELO</i>.....	12
1.1 Sobre el relato y los textos dramáticos.....	15
1.2 Exposición del argumento de la obra.....	20
1.3 Problemática de investigación: el poder.....	24
1.4 La marginación del pueblo rarámuri.....	28
 CAPÍTULO 2	
LA PSIQUIATRÍA COMO FORMA DE PODER.....	33
2.1 Definición de antipsiquiatría.....	35
2.2 Definición(es) de la locura dentro y fuera de la antipsiquiatría.....	39
2.3 El destino de la locura: el hospital psiquiátrico.....	46
2.3.1 Aleatoriedad entre médico-paciente.....	49
2.3.2 Irrelevancia del discurso nosográfico.....	51
2.3.3 El caso de la medicación.....	52
2.4 Estrategias de poder en el hospital psiquiátrico.....	54
2.4.1 Desequilibrio del poder.....	54
2.4.2 Reutilización del lenguaje.....	55
2.4.3 El ordenamiento de las necesidades.....	57
2.4.4 El enunciado de la verdad.....	59

CAPÍTULO 3

IDENTIDAD Y SUBJETIVIDAD COMO RESISTENCIA AL PODER..... 64

3.1 Definicion(es) de género..... 69

3.2 Definicion(es) de identidad y subjetividad..... 78

3.3 Los monólogos de Rita como estrategia de subjetividad política..... 89

3.4 “Yo no maté coyote”: Rita como sujeto nómade..... 95

CONCLUSIONES.....101

BIBLIOGRAFÍA.....104

Los extraños-conquistadores (*chavochi*)
dicen “Tarahumara”,
no saben decir *rarámuri*, los pies-corredores

José Vicente Anaya, *Híkuri*

INTRODUCCIÓN

La producción literaria del dramaturgo chihuahuense Víctor Hugo Rascón Banda (Uruachi, Chih., 1948-Ciudad de México, 2008) destaca no solo por la cantidad de obras que escribió, sino igualmente por la variedad de temas de interés social que abordó en ellas: desde las problemáticas de pobreza y marginación que viven los indígenas de su natal Chihuahua (como en *Voces en el umbral*, su primera obra, de 1978), hasta cuadros biográficos de personajes relevantes en el ámbito cultural mexicano (*Tina Modotti*, basada en la vida de la afamada fotógrafa italiana radicada en México, de 1983), pasando inclusive por la situación de violencia que ha azotado a Ciudad Juárez por más de una década, hechos que han despertado la indignación de la comunidad internacional (*Hotel Juárez*, 2006).

Desde sus primeros textos, Rascón Banda se adscribió a la corriente conocida como Nueva Dramaturgia Mexicana, representada por autores y autoras que publicaron textos y estrenaron puestas en escena entre 1960 y 1980, y entre los que destacan figuras tan importantes en el contexto de la literatura nacional como son Emilio Carballido, Luisa Josefina Hernández, Vicente Leñero y Hugo Argüelles, influidos todos por la presencia de uno de los más grandes impulsores de la dramaturgia en México: Rodolfo Usigli.

Esta corriente de autores jóvenes proveyó de un nuevo dinamismo al teatro mexicano por las novedosas características de su escritura: una especial preferencia por el lenguaje coloquial, por un realismo moderno que abordaba temas de trascendencia social antes ignorados por el teatro mexicano, así como una estructura cronológica no lineal de los textos, siendo esta última una de las características que dotaron a este movimiento literario de identidad propia.

Sin embargo, estos autores también sufrieron, al menos en un primer momento, el rechazo de las altas cúpulas del teatro mexicano. Según lo recuerda Guillermo Schmidhuber en su ensayo “Nueva dramaturgia mexicana” (1984), los más reconocidos directores teatrales y actores de la época se negaban a montar textos escritos por estos autores mexicanos, por considerarlos “anacrónicos” y de poca valía. De acuerdo con Schmidhuber, ello orilló a muchos de estos nuevos dramaturgos a ver sus obras representadas únicamente por compañías de teatro estudiantiles o independientes.

Más tarde, empero, gracias en gran medida al reconocimiento de la crítica y la audiencia, la mayoría de estos autores logró posicionarse de buena manera dentro del ámbito teatral mexicano y convertirse en un fuerte impulso del mismo, que muchas veces había sido considerado como elitista y carente de trascendencia social.

En este contexto aparece la obra que es objeto de esta investigación: *La mujer que cayó del cielo* (2000) de Víctor Hugo Rascón Banda, la cual es una de las obras más tardías de este escritor. Cuando esta obra fue montada y publicada, Rascón Banda ya contaba con un sólido prestigio en el ámbito cultural mexicano, por lo que ha sido representada, hasta la fecha, al menos en dos países diferentes.¹

Para el momento de la publicación de la obra, Rascón Banda ya había obtenido numerosos reconocimientos por su escritura, como el “Ramón López Velarde” (1979), el “Juan Ruiz de Alarcón” (1993), el “Rodolfo Usigli” (1993), e incluso el Premio “Juan Rulfo” para primera novela, por su texto narrativo *Contrabando* (1990).

¹ En la edición impresa del texto, publicada por la casa editorial Escenología AC y la cual fue utilizada para el presente estudio, se especifica que la obra se montó en México por el director Bruno Bert y en Costa Rica por la actriz y directora María Bonilla. Años más tarde, aproximadamente en 2007, la obra volvió a ser montada en México bajo la dirección del estadounidense Barclay Goldsmith.

Además de sus galardones, Rascón Banda había ya fungido como funcionario público en diversas dependencias culturales del Estado, tales como asesor del Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (CONACULTA) y como colaborador en la creación del programa cultural para el gobierno del expresidente Vicente Fox.

La producción de la puesta en escena de *La mujer que cayó del cielo* en México estuvo coordinada por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) y el Fondo Nacional para la Cultura y las Artes (FONCA). La dirección estuvo a cargo de Bruno Bert y el papel protagónico fue representado por la reconocida actriz Luisa Huertas.

En Costa Rica, la producción corrió a cargo de varias compañías importantes a nivel nacional, incluidas la Compañía Nacional de Teatro y la Escuela de Artes Dramáticas. María Bonilla fungió a la vez como directora y protagonista de la puesta en escena.

El interés que tuve por este texto surgió en un primer momento de la historia que cuenta, la cual, en palabras del propio autor, “está basada en un hecho real ocurrido en Kansas” (9). Considero que *La mujer que cayó del cielo* expone de forma brutal una de las problemáticas más vigentes en nuestro país: el rezago social y económico que sufren los pueblos indígenas, así como el desinterés de los aparatos políticos y de la propia sociedad civil por coadyuvar en proveerlos de mejores condiciones sociales. En palabras de Bonilla, *La mujer cayó del cielo* “es un grito de inconformidad [del autor] a su momento histórico” (11).

Al hacer uso de una historia que ocurrió realmente, imagino que Rascón Banda intentó hacerse eco de las muchas historias de rezago social que los rarámuris² viven día a

² Aquí y en lo sucesivo utilizaré la palabra “rarámuri” en lugar de “tarahumara”. Explicaré por qué. La mayor parte de los nombres con que nombramos los mestizos a los indígenas (los exónimos,

día en la Sierra Tarahumara, situación que será expuesta con mayor amplitud en el Capítulo 1 de este trabajo.

Además de lo anterior, considero que la construcción de todos los aspectos estilísticos de la obra es sumamente ejemplar. Si bien el texto está basado en hechos reales, el autor logró trasladar los “hechos” a un texto dramático bien construido y bien logrado, sin arrancarle por ello su carácter crítico y de denuncia.³

Pese a que sufrió de leucemia desde 1994, la muerte de Víctor Hugo Rascón Banda, el 31 de julio de 2008, no dejó de ser sorpresiva, puesto que hasta en los últimos años de su vida continuó escribiendo y promoviendo aguerridamente el teatro y la cultura en México. En las conferencias que impartía con frecuencia, se hacía evidente la pasión que el dramaturgo sentía por el arte teatral y lo motivado que se sentía al presenciar ejercicios escénicos –tanto profesionales como independientes– a lo largo del país.

Considero, en ese sentido, que el estudio y la relectura crítica de la obra de este autor es una tarea urgente para los estudiantes de Literatura de este país. La crítica literaria de textos dramáticos mexicanos continúa siendo insuficiente, por lo que es necesario comenzar a retomar a estos autores que han sido, de alguna u otra manera, excluidos de los cánones de la academia literaria.

dirían los antropólogos) no son los mismos con que ellos se autonomban (endónimos). En las últimas décadas, muchos grupos indígenas han emprendido acciones políticas para reivindicar sus endónimos y exigir que desde fuera se les llame así. Tal es el caso de los pueblos ngigua (antes popoloca) y wirárika (antes huichol). Si bien hay quienes afirman que el uso de los endónimos obedece a una postura de corrección política, considero que es una forma más de reivindicar los usos y costumbres propios de cada pueblo.

³ Sólo para acotar, agregaría que mi opinión no es compartida por todos. El crítico de teatro estadounidense Egon Fredler, que presenció la puesta en escena durante su gira por Uruguay, critica duramente a Rascón Banda por un supuesto maniqueísmo en la historia. “De un lado está la inocente ‘salvaje’ que no es tal y del otro lado están los ‘gringos’, tontos y arrogantes, que sólo son capaces de darle nocivos remedios que la enloquecen realmente” (Fredler en Slaughter 11).

Sin embargo, antes de dar paso al análisis del texto dramático que nos ocupará en esta tesis, será necesario bosquejar en esta introducción la manera en que el mismo será abordado, así como hacer mención de los diferentes enfoques teóricos que deberán entrecruzarse en este ejercicio de crítica literaria para entender con mayor precisión algunas de las problemáticas que *La mujer que cayó del cielo* presenta.

En el Capítulo 1 de esta tesis se realizará una descripción breve de los elementos básicos de la obra, tales como su estructura, sus personajes y su argumento. De igual forma, se realizará una disertación teórica sobre la cuestión del “relato”, problemática que, si bien ha sido estudiada con detalle para los textos narrativos verbales, como cuentos y novelas, no ha sido lo suficientemente abordada en lo que respecta a textos escritos expresamente para ser representados en teatro, con todo y las características y convenciones propias que estos presentan. En este sentido, se hará uso de teorías tan diversas y hasta antagónicas como son las expuestas por Gérard Genette, A.J. Greimas, así como André Gaudreault, siendo este último quien ha dedicado parte importante de su carrera como teórico al estudio de los esquemas narrativos en el cine de los primeros tiempos. En su libro *Cine y literatura: narración y mostración en el relato cinematográfico* (2011), este narratólogo canadiense ofrece un acercamiento al problema del relato en el teatro, lo cual no deberá ser soslayado.

En el Capítulo 2 de la tesis se abordará *La mujer que cayó del cielo* desde la perspectiva de la antipsiquiatría, corriente teórica que surgió en los años setenta como una reacción opuesta a la práctica psiquiátrica tradicional. De tal modo, los autores que se inscribieron a dicha corriente pusieron en cuestión la validez científica y terapéutica de la psiquiatría y, por el contrario, entendieron esta práctica como un ejercicio de poder que se impone a los sujetos cuyo actuar no corresponde a las normas sociales. Puesto que Rita, la protagonista de la obra, es recluida contra su voluntad en un hospital psiquiátrico, las ideas

extendidas por David Cooper, Tomas Szasz y, especialmente, Michel Foucault –en su poco conocido libro *El poder psiquiátrico* (1973-74)–, serán de suma utilidad para el análisis de la situación social que refleja la obra.

En el Capítulo 3, por último, se hará uso de algunos conceptos surgidos de los estudios de género, tales como género e identidad, que darán la pauta para entender el modo en que Rita, pese a estar inserta en una estructura social donde el poder ocupa un lugar esencial, ejerce resistencia a las prácticas subyugantes del asilo psiquiátrico. Serán, entonces, de modo particular, los conceptos de identidad y subjetividad política, entendidos desde el aparato teórico desarrollado por la filósofa feminista australiana de origen italiano Rosi Braidotti, los que nos permitirán entender con mayor eficiencia este problema.

De modo que el paso entre las dos corrientes teóricas sea más parecido al de una continuidad que al de un giro abrupto, también será necesario enfatizar en que las teorías foucauldiana y feminista comparten más rasgos comunes de lo que podría parecer en una primera revisión, de ahí la necesidad de realizar algunas digresiones breves que permitan articular estos enfoques.

Sería importante acotar, desde ahora, que el uso de estas dos corrientes teóricas no es accesorio ni arbitrario. Más aún, la elección de las mismas obedece a la considerable complejidad que presenta *La mujer que cayó del cielo* al abordar una historia de carácter social que solo puede ser entendida al desmenuzarse con el apoyo de más de un aparato teórico.

Una vez desglosado el modo en que se construirá este trabajo de tesis, daremos paso al análisis del objeto de estudio.

CAPÍTULO 1

EL PODER EN *LA MUJER QUE CAYÓ DEL CIELO*



La actriz Luisa Huertas representando a Rita

Foto 1. Tomada de www.tramoyan1.blogspot.com

En el presente trabajo de investigación se realizará un análisis de *La mujer que cayó del cielo*. Este texto, escrito expresamente para teatro por Víctor Hugo Rascón Banda y publicado en 2000 por la casa editorial Escenología AC, se compone de 38 escenas, todas ellas breves, en las que solo aparecen nueve personajes.

Las acotaciones al texto son también breves aunque, en algunos momentos, específicas, como en el ejemplo que sigue:

Se escucha un fragmento de la canción “Lady Lady” de Jose Espósito, seguida de un comercial de la Ford. Vuelven los locutores con sus noticias: la luz se hace poco a poco y observamos la silueta de una mujer tarahumara que sintoniza la radio (23).

La mayoría de las escenas son diálogos entre dos o más personajes, pero también aparecen otras en las que encontramos únicamente un personaje recitando un monólogo. Nueve de ellos son pronunciados por Rita (y seis de estos aparecen con el título “Canción de Rita”) en su lengua originaria, el rarámuri, o en formas mezcladas de esta con español. Agregamos dos ejemplos:

RITA:
Muní sehuá, muní sehuá
sehuala co, sehuala cho,
tosana to, tosana le,
sohuato, sohua la na ba.
Sohueli, sohueli,
sehuala co,
sehuala cho, sehuala cho
tojó, saná, gahuimoba,
tojó, saná (25).

RITA:
Rutuburi de un lado a otro.
Todos, muchos, brazos cruzados.

Rutuburi de un lado a otro.
Todos, muchos, brazos cruzados.
Hermoso, hombre, por cierto
Hermoso, hombre, por cierto (56).

La obra, en general, está escrita en tres lenguas distintas, a saber, español, inglés y rarámuri. En los “Agradecimientos y petición del autor”, apartado ubicado en la versión impresa de la obra, el mismo Rascón Banda solicita expresamente que, durante el montaje, se respeten los textos en la lengua en que están escritos originalmente, ello para dar mayor verosimilitud a la escena y para que el auditor pueda comprender la situación de incomunicación en la que se encuentran insertos los personajes: “La obra debe representarse con los textos en las tres lenguas: inglés, tarahumara y español. El autor agradecerá al director que no se traduzcan. Sólo así se puede hacer sentir al público el conflicto y la tortura por la incomunicación” (9).

La estructura de la obra es, entonces, sugestiva. Se intercalan de forma aleatoria escenas donde los diálogos de los personajes son importantes, otras donde Rita canta para sí misma y otras más donde aparece un tercer personaje, Giner, contando y explicando a la audiencia elementos relevantes de la historia.

Como se mencionó en la Introducción de este trabajo, existe la impresión dentro del ámbito académico de que el texto dramático es de poco interés de estudio, por lo que es necesario dar paso a una breve disertación sobre este tipo de textos literarios que nos permita argumentar que este tipo de construcciones también significan formas narrativas que pueden ser abordadas desde la teoría literaria.

1.1 SOBRE EL RELATO Y LOS TEXTOS DRAMÁTICOS

Al tratarse nuestro objeto de estudio de un texto escrito para teatro, nos enfrentamos con un primer problema metodológico que debemos solventar: la decisión de concebir el texto dramático como un relato o no. El relato puede definirse en su forma más simple como “la representación de por lo menos dos acontecimientos o situaciones reales o ficcionales en una secuencia temporal” (Prince en Pimentel, 8).

Gerald Prince (1982), autor de la definición anterior, no discrimina, en su concepto de relato, uno u otro modo de representar los acontecimientos. Por *modo* entendemos si estos son verbales (orales o escritos), pictóricos, cinematográficos o mixtos (como es el caso de los cómics, también llamados “novelas gráficas”).

Si bien todos los anteriores comparten la característica de representar eventos interconectados, la diferencia radical que existiría entre una novela y una obra de teatro (aunque también una película) es que en la primera la manera en que llegan los eventos representados al conocimiento del receptor es a través de una figura específica que los verbaliza: *el narrador*. A esta característica que tienen ciertos modos de representación (los verbales) se le ha llamado *mediación del narrador* o, llanamente, *mediación*.

Luz Aurora Pimentel, narratóloga mexicana, define el relato como “la construcción progresiva, por la *mediación de un narrador*, de un mundo de acción e interacción humanas, cuyo referente puede ser real o ficcional” (Pimentel 10).

La diferencia entre la definición de Prince, más básica, y la de Luz Aurora Pimentel es simple pero sumamente restrictiva: para Pimentel, como para gran parte de la narratología contemporánea, una condición definitoria del relato es la *mediación*. Siguiendo

a Gérard Genette, los gran mayoría de los narratólogos contemporáneos conciben al narrador “como la *conditio sine qua non* de la narratividad” (Pimentel 13).

Para los relatos verbales, la condición de narratividad es en la mayoría de los casos indiscutible, pues en estos aparece una voz narrativa que cuenta la historia; en muchos de ellos, incluso, este narrador se hace explícito a sí mismo cuando utiliza frases como “les contaré una historia” o similares.

En el caso del teatro, empero, esta cuestión se vuelve un tanto más compleja, puesto que la mediación no es el modo en que se dan a conocer los eventos al público. Como admite el narratólogo canadiense André Gaudreault, “el teatro aparece, desde cierto punto de vista, como el punto ciego de las teorías narratológicas” (58), puesto que son muy pocos los investigadores de la narratología que se han aventurado a realizar estudios detallados de esta problemática en el teatro.

Dice el mismo autor, en su libro *Cine y literatura* (2011), que “no ha faltado algún narratólogo que dé testimonio del estatuto narrativo de la fórmula mágica, o de la receta de cocina, pero la narratología todavía no ha podido abordar satisfactoriamente el arte de Shakespeare y de Molière” (59).⁴

La falta de un consenso en la academia sobre si el teatro podría considerarse o no un relato, deriva en que los estudios sobre este tema sean reducidos. “Si un buen número de los principales narratólogos actuales considera que el teatro es vehículo de relatos, otros se niegan a avanzar en esta dirección, por razones que juzgan primordiales” (Gaudreault 59).

⁴ Sería importante apuntar que esta falta de estudios sobre la narratología en el teatro resultaría un tanto irónica si consideramos que el lugar que ha ocupado este género en la historia de la literatura no ha sido accesorio ni menor. Ya Aristóteles, en su *Poética*, situaba a la tragedia como uno de los géneros superiores, mientras que el crítico literario Harold Bloom ubicó al dramaturgo William Shakespeare como el centro del canon occidental.

Como bien es sabido, el uso de un narrador (un agente que verbaliza la historia) en el teatro es un recurso optativo. En *La mujer que cayó del cielo*, por ejemplo, aparece Giner, un personaje que funciona en algunas escenas como una especie de narrador, puesto que verbaliza parte de los eventos importantes de la trama con el fin de hacerlos llegar a la audiencia, como en el ejemplo que sigue:

GINER:

Las cosas siempre pasan por casualidad. Este es el hospital psiquiátrico de Larned, Kansas. Se encuentra a doscientas millas de Kansas City. [...] Tory Mroz, una joven encargada de este programa, la visitó. Lo primero que notó al revisar el expediente, fue que después de diez años de reclusión no sabían quién era esta mujer, ni de dónde venía, ni qué lengua hablaba (31).

Gracias a la verbalización de Giner podemos conocer varios episodios relevantes de la intriga que construye la obra⁵. Sin embargo, no podríamos decir que esta figura sea propiamente un narrador. Explicaremos por qué.

Si bien su actividad enunciativa nos da a conocer partes de la historia, es más bien la *puesta en escena* de los mismos eventos lo que permite a los miembros de la audiencia conocer, comprender y aprehender la historia. La aparición de Giner, desde la perspectiva de lo narrativo, es realmente accesorio (no así en el aspecto estilístico), ya que el *modo* primario de representación en este objeto de estudio es diferente de la *mediación*.

Por lo anterior, si seguimos solo a Genette, tendríamos que decir que *La mujer que cayó del cielo* no es un relato, pues la presencia de un narrador a lo largo de todo el texto no es explícita. Sin embargo, si tomamos en cuenta las aportaciones de otros teóricos de la

⁵ La presencia en los textos dramáticos de una instancia que verbaliza algunas partes de la intriga no es, sin embargo, un recurso nuevo. Haría falta recordar el coro en los textos del teatro clásico griego para entender que su función sería un tanto similar a la de Giner. En estas obras clásicas, el coro no representaba a un personaje como tal, sino a una colectividad que comunicaba a la audiencia algunas partes de la historia.

narratología, podríamos entender este problema teórico desde una perspectiva un poco más abarcadora.

Citaremos, pues, a A.J. Greimas (1979), quien concibe la narratividad en dos niveles diferentes: las estructuras semio-narrativas (nivel profundo) y las estructuras discursivas (manifestación). Las primeras tienen que ver con una serie de transformaciones que modifican la relación entre dos o más actantes, es decir, elementos inscritos al interior del mundo narrado. Para Greimas, todo relato da cuenta de la transformación de un estado de cosas a otro. No hay narración si no hay cambios en las figuras narradas (en caso contrario hablaríamos, tal vez, de descripción). Y la pura transformación de las cosas, previo a haber sido narradas a través de cualquier *modo*, es lo que este teórico concibe como el nivel profundo.

Cuando estas transformaciones son representadas, hablaremos del nivel de la manifestación. Un término más o menos equivalente es *modo de representación*, que explicamos algunos párrafos arriba. Greimas dice que la manifestación es independiente de la estructura profunda. Es decir, una misma historia puede ser representada de diversos *modos*.

En el mismo sentido se ha pronunciado Gaudreault (2011), aunque con términos un tanto diferentes, pues explica que la narratividad es “esta facultad que poseen algunos textos de ‘dejarse decodificar como narrativos’, y que está presente en todo texto (verbal, escénico, cinematográfico u otro) portador de una historia contada por una instancia cualquiera”.

Además, Gaudreault llama “vehículos semióticos” a los modos de manifestación que pueden utilizarse para representar la historia, y asegura que estos pueden ser “lo escrito, la escena y la película” (38).

El mismo autor agregaría que puede ser considerado narrativo “cualquier enunciado que relate acciones, gestos o acontecimientos que tengan entre ellos una ‘relación de sucesión’ y que desarrollen una ‘relación de transformación’” (69).

Es decir que para Greimas y Gaudreault el *modo* de representación no sería un elemento definitorio para considerar un texto como un relato o no, pues todo aquel que presente eventos interconectados y que dé cuenta de una transformación entre sus actantes debería ser considerado como relato, sin importar si su manifestación es verbal, escénica o de cualquier otro tipo. De tal modo, una obra de teatro, una película, una novela gráfica, una sucesión de fotografías que cuentan una historia o cualquier otro texto, serían relatos, aunque sus modos de representar sean diferentes.

Si tomamos en cuenta las ideas de Greimas y de Gaudreault sobre el relato, podemos llegar, ahora sí, a una conclusión más convincente. *La mujer que cayó del cielo* acusa una estructura semionarrativa, puesto que presenta varios eventos conectados que dan cuenta de varias transformaciones al interior de un mundo narrado. En este caso se trataría la historia de Rita a través de los 12 años de reclusión en un asilo psiquiátrico: desde su captura hasta su eventual liberación, pasando por un buen número de escenas intermedias que presentan lo vivido dentro del hospital.

En ese sentido, podemos decir que *La mujer que cayó del cielo* sí es un relato y que presenta las características que todo relato posee (espacios, figuras, actores, tiempos, etcétera) con la excepción de la *mediación*, aunque insistiríamos que este último, de acuerdo con los últimos dos autores citados, no es definitorio para la concepción de un texto como relato.

Si bien hemos dejado claro que consideramos que el texto dramático sí es un relato, en este punto sería necesario realizar una aclaración, ya que el propio Gaudreault concibe el

texto dramático en su versión escrita como un mero relato verbal: “la obra de teatro en forma escrita (...) no es, desde las perspectivas que desarrollaré aquí, más que una forma de relato textual” (37).

Como se ha mencionado anteriormente, el objeto de estudio de esta investigación es el texto *La mujer que cayó del cielo* en su edición escrita e impresa, y no se tendrá en cuenta la puesta en escena del mismo para este análisis, por lo que, bajo este orden de ideas, diríamos que no cabría duda alguna en que sí consideramos que se trata de un relato.

No obstante lo anterior, el modo de representación de este relato no será un elemento importante de análisis en este trabajo de investigación, puesto que este se centrará en el estudio de sus personajes y las relaciones de poder que construyen entre sí, lo cual da cuenta de una situación social bastante compleja.

La importancia de abordar este problema, entonces, sería la de evidenciar que los textos dramáticos, una de las formas narrativas más antiguas en la historia de la literatura, sigue siendo de poco interés para el estudio académico, al menos en lo que respecta a la narratología, lo cual se refleja en la limitada bibliografía existente al respecto.

1.2 EXPOSICIÓN DEL ARGUMENTO DE LA OBRA

La mujer que cayó del cielo cuenta la historia de Rita, una mujer indígena (rarámuri) que sin razones conocidas llega a Ulysses, una pequeña ciudad en el estado norteamericano de Kansas. La escena III muestra a dos policías que conversan entre sí sobre el momento en que encontraron a la mujer hurgando en unos botes de basura.

Rita es monolingüe. Salvo un poco de español, la mujer únicamente habla rarámuri, la lengua de su pueblo. Cuando los policías la interrogan, ella no logra comprender nada,

por lo cual no responde a sus interpelaciones. Ella no entiende a los policías, que le preguntan reiteradamente su nombre y nacionalidad. Tampoco posee documentos o identificaciones, por lo que se desata una discusión sobre el origen y la situación legal de la mujer.

Al final del interrogatorio, y al no poder descubrir datos importantes sobre Rita, los policías concluyen que la mujer sufre de sus habilidades mentales.

POLICÍA II:
Leave her alone. She is mentally retarded (31).

La escena IV muestra a Rita ya recluida en un hospital psiquiátrico, donde dos médicos continúan interrogándola. Las preguntas de los galenos son las mismas que los policías le hicieron con anterioridad: su nombre, apellidos, nacionalidad, origen, etcétera. Ya con un poco de español, Rita es capaz de contestar, a medias, algunas de las preguntas que los médicos le formulan, pero sus respuestas son siempre insatisfactorias. Al final del interrogatorio, los médicos logran diagnosticar la “enfermedad” de la paciente: esquizofrenia y retraso mental.

DOCTOR I:
This is a case of schizophrenia [sic].
DOCTOR II:
Yes, schizophrenia [sic] and mental retard (37).

Luego de ello, aparecen una serie de escenas (VII, X, XII, XIV, XVI, XVIII, XXI) que muestran la cotidianidad del asilo psiquiátrico. Estas son de suma importancia, como se verá en el siguiente capítulo, y muestran momentos como cuando los médicos discuten sobre el tipo de medicación que Rita deberá tomar, la forma en que los medicamentos le

son suministrados en contra de su voluntad y una escena de singular valor en la que los médicos le intentan enseñar a Rita los nombres ingleses para los días de la semana.

Un poco más tarde, en la escena XXII, se explica que en 1993 hubo un programa social en Kansas que buscaba brindar asesoría legal y resguardo social a pacientes que hubieran estado en asilos psiquiátricos durante más de cinco años (para ese momento, Rita llevaba ya diez años encerrada). Por casualidad, ya que fue a través de un sorteo, Rita logra acceder a los beneficios de este programa y es visitada por una de sus promotoras, Tori Mroz.

GINER:

La mujer repetía siempre una palabra. Taramara. Taramara. Fue entonces cuando Tori habló con Susan Bockrat que trabajaba en Kansas City para la Western Missouri Legal Aid. Tori quería que Susan la ayudara a investigar qué significaba esa extraña palabra. Taramara. Susan, que era de Arizona, recordó que en México había una tribu llamada tarahumara y tuvo un presentimiento. Entonces se acordó que en Phoenix vivía Eduardo Salomón, un profesor, cuyos padres de origen tarahumara habían emigrado a California, hacía muchos años y él hablaba inglés, español y tarahumara. Tori llamó a Eduardo y éste habló por teléfono con la mujer sin nombre y sin lengua (63).

La escena XXIII, que reproduce la llamada telefónica entre Rita y Eduardo, está compuesta por más de 80 diálogos en rarámuri y es seguida por la presentación de Giner (escena XXV), otro de los personajes principales. Miguel Ángel Giner, un trabajador de origen mexicano del Distrito Escolar de Great Bend, se entera de la historia de Rita gracias a su instructor Ted Hamman, el novio de Susan Bockrat, y decide averiguar más sobre ella.

Giner logra conseguir un permiso para visitar a Rita (escena XXVI) en el interior del asilo y luego de varias conversaciones con ella se gana su confianza. Es entonces cuando Rita le cuenta su versión de los hechos (escena XXX), la historia de cómo un

incidente con su marido la orilló a huir de su pueblo⁶. La importancia de esta breve narración es radical para el análisis y se abordará con mayor amplitud en el Capítulo 3 de este trabajo, pero digamos por ahora que es el primer momento en que alguien está dispuesto a escuchar la historia de Rita, que pese a diez años de reclusión no ha olvidado su historia y está dispuesta a transmitirla.

Después de esta escena, se da a conocer que Giner ha informado a las autoridades mexicanas de su caso (escena XXXV), lo cual ha derivado en un proceso burocrático y político complicado.

GINER:

Hay dos instituciones interesadas en ti. La Coordinadora Estatal de la Tarahumara y el Instituto Nacional Indigenista. Se están peleando por ti.

RITA:

No entiende.

GINER:

La CORETA y el INI se están peleando por ti.

RITA:

¿Por mí? ¿Peleando?

GINER:

La CORETA es del gobierno que es del PAN. El INI es del PRI.

RITA:

No conozco PAN. Yo conozco PRI. Verde, blanco y colorado. Yo voto por PRI. No voto, no cobija, no maíz. Comisario es PRI. Comisario se enoja. Voto PRI, dice. Verde, blanco y colorado.

GINER:

La CORETA quiere sacarte de aquí y llevarte a Chihuahua, para meterte en un hospital psiquiátrico de allá.

RITA:

⁶ En el texto de Víctor Hugo Rascón Banda no se detalla cómo llegó Rita desde la Sierra Tarahumara hasta Kansas, un estado alejado a unos mil seiscientos kilómetros de Chihuahua (de acuerdo con la herramienta Google Maps). El recurso de la *elipsis*, que consiste en omitir una parte de la historia, incluso cuando esta pueda ser fundamental, ha sido frecuentemente utilizado por la generación de dramaturgos a la que se inscribe este autor, conocida como Nueva Dramaturgia Mexicana. Su intención es la de permitir al lector o auditor construir sus propias conclusiones sobre algún punto de la intriga que pudiera prestarse a diversas interpretaciones. En su *Diccionario de retórica y poética* (1995), Helena Beristáin explica que la *elipsis* narrativa ocurre “cuando hallamos que se suprime el tiempo de la historia mientras sigue transcurriendo el del discurso” (63). Dicho recurso, al que Beristáin califica como “frecuente y muy efectista”, tiene la finalidad de que “el lector o espectador las imagine (las escenas suprimidas)”.

Hospital no. Hospital no. Yo no mala.

GINER:

El INI quiere llevarte a la sierra, a tu pueblo, pero allá nadie quiere hacerse cargo de ti (86-87).

A lo anterior se aúna que Rita enfrenta en Chihuahua cargos judiciales por el presunto homicidio de su marido y, al final de cuentas, Rita logra regresar a su tierra natal (escena XXVII) pero sólo para ser encerrada de nueva cuenta en un asilo psiquiátrico. La escena que concluye el texto, la número XXXVIII, es una breve narración de Giner.

GINER:

La Navidad pasada fui a Camargo a visitar a mi familia. En el Heraldo de Chihuahua leí un gran reportaje acerca de cómo pasaron la Nochebuena los internos del manicomio local. Venían fotos de viejos y viejas de mirada extraviada. Fui a verlos. El Psiquiátrico de Chihuahua no es el Hospital Larned de Kansas. ¿Así será el infierno? Si quieres conocer realmente un país, visita sus manicomios. Ahí, en medio del abandono, la suciedad y la tristeza, estaba Rita. Sola, ausente, perdida (94).

1.3 PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN: EL PODER

El texto que se describió anteriormente presenta una situación social sumamente compleja. El proceso que envuelve a una mujer indígena monolingüe encerrada en el hospital psiquiátrico de un país extranjero puede dar para múltiples preguntas que podrían ser respondidas desde diversos y hasta disímiles enfoques teóricos.

Considero que es evidente que el problema enfrentado está directamente relacionado con el tema del poder. ¿Qué entenderíamos, pues, con el término “poder”?

En el *Diccionario de sociología* (1995) de Luciano Gallino, este concepto es definido como la “capacidad de un sujeto individual o colectivo, A, de obtener en forma intencional y no por accidente determinados objetivos en una esfera específica de la vida

social, o bien de imponer en ella su voluntad, no obstante la eventual voluntad contraria o la resistencia activa o pasiva de otro sujeto o grupo de sujetos, B”.

En el caso de nuestro objeto de estudio, podríamos encontrar fácilmente que el sujeto A está representado por los policías y los médicos, ya que éstos imponen su voluntad en la vida social que se construye al interior del asilo psiquiátrico. Para decirlo de modo más claro, los agentes de poder de nuestro objeto de estudio imponen su voluntad sobre Rita, es decir, la encierran, la medican y la obligan a participar de una serie de rituales específicos en contra de los deseos de esta mujer, que busca salir del asilo y regresar a su pueblo.

Gallino agrega que el poder funciona en la vida social porque está basado

en la posesión y la amenaza de empleo, de medios capaces de causar un daño, más o menos grave a alguna posesión de B, incluyendo el patrimonio, los afectos, la reputación, las expectativas de compensaciones debidas, las relaciones con terceros, la libertad intelectual y material y, por último, su misma integridad física (707).

Diríamos, no obstante, que en la vida social existen varios tipos de poder, es decir, varios grupos o colectividades sociales que imponen su verdad y su voluntad a otros a través de diversos mecanismos. El ejemplo más claro, y el que ha sido estudiado desde la filosofía y la sociología con mayor amplitud, es el poder del Estado. Sin embargo, el poder que ejercen otras colectividades o instituciones no siempre se manifiesta de la misma forma ni tiene los mismos efectos.

En el libro *El poder psiquiátrico* (2005), de Michel Foucault, este autor asegura que hay una forma específica de poder que ha funcionado de forma ideal en las sociedades occidentales desde hace un par de siglos, y le llama a esta “poder disciplinario”.

Foucault define este concepto como “cierta forma terminal, capilar del poder, un último relevo, una modalidad mediante la cual el poder político y los poderes en general logran, en última instancia, tocar los cuerpos, aferrarse a ellos, tomar en cuenta sus gestos, los comportamientos, los hábitos, las palabras” (59).

Es decir que, para este autor francés, habría una forma particular de poder en la que se busca que el sujeto B cambie incluso el uso y la configuración simbólica de su cuerpo para satisfacer con mayor alcance la voluntad del sujeto A. Foucault arguye que este tipo de poder ya no funciona igual al de un rey intentando imponer sus voluntades a una serie de súbditos, sino que se busca que cada cuerpo funcione en favor de la voluntad de los agentes de poder a través de mecanismos más abstractos y menos observables, pero más rigurosos y de mayor alcance, como la construcción de discursos ideológicos, de instituciones de disciplina (como el Ejército y la escuela), entre otros.

Eso puede observarse claramente en *La mujer que cayó del cielo*. En esta historia no existe una persona específica, como un monarca, que busque en Rita un objetivo o un beneficio fácilmente localizable. Más bien, los agentes de poder buscan que su cuerpo se inscriba a la disciplina que ofrece el asilo psiquiátrico, es decir, a los rituales específicos de encierro, comportamiento y actitudes.

Considero que el problema que trasluce esta obra es sumamente complejo y, por tanto, podría ser abordado desde diferentes enfoques teóricos.

El primero de ellos, y tal vez el más evidente, se relaciona con el problema de la lengua y el proceso que ocurre cuando dos lenguas conviven en un mismo espacio social de modo asimétrico y desigual. Como puede observarse, el hecho de que Rita no hable la lengua hegemónica es fundamental para que sea encerrada. Si bien hay dos lenguas, estas no conviven de forma pacífica: una de ellas busca imponerse sobre la segunda, que es de

inmediato invalidada. En sociolingüística se le ha llamado a este fenómeno social “diglosia”⁷, aquel en que un grupo social impone su lengua (o su variante dialectal) a otras como la más propia, la más respetable y como la única que puede usarse en la esfera pública, excluyendo así a los sujetos que no compartan el mismo registro lingüístico.

La cuestión del lenguaje en *La mujer que cayó del cielo* fue abordada por la académica Stephanie Slaughter en el ensayo “Sueños y pesadillas: traducciones culturales de los Estados Unidos en el teatro mexicano” (2008), incluido en las memorias del XXXVII Congreso del Instituto Internacional de Literatura Iberoamericana.

En este trabajo, la académica de origen norteamericano centró su atención en la problemática del lenguaje en la situación de poder de la obra, y explica que “el idioma juega un papel importante en la traducción de culturas (como ya hemos visto), en parte por el poder que implican (inglés como el idioma de la cultura dominante, luego español y rarámuri como el lenguaje de los oprimidos)” (12).

Además, concuerda con Rascón Banda al afirmar que la utilización de varias lenguas en la obra es una herramienta estilística que podría hacer sentir al auditorio la situación de incompreensión que experimentan los personajes del relato, e incluso “una sensación de alienación en los espectadores, tal vez hasta frustración al no entenderla (a Rita)”, pues es poco probable que los miembros de la audiencia tengan conocimiento de las tres lenguas.

Este recurso, explica la misma autora, es utilizado también por algunos artistas chicanos, quienes en sus *performances* utilizan parlamentos en diversas lenguas para hacer entender a sus espectadores la situación que viven los sujetos migrantes al vivir en el

⁷ Esta definición es una paráfrasis de la que presenta la lingüista mexicana Yolanda Lastra en el capítulo 4 de su libro *Sociolingüística para hispanohablantes: una introducción*, publicado en 1992 por el Colegio de México.

margen que existe entre dos culturas y/o dos lenguas. Al respecto, cita el ejemplo de Guillermo Gómez-Peña, quien “usa el idioma para marginalizar la cultura dominante con performances polívocos que incluyen inglés, español, espanglés, y pseudo-nahuatl que intenta impartir una sensación del espacio fronterizo en el público” (12).

La cuestión del lenguaje sería entonces uno de los más importantes para tomarse en cuenta en este objeto de estudio y se abordará con mayor atención en los siguientes capítulos de esta tesis, aunque desde dos perspectivas distintas y un tanto ajenas a la que utiliza Slaughter, pues se verá más adelante que el aprendizaje de la lengua al interior del espacio psiquiátrico tiene una función de poder muy específica, según explica el filósofo Michel Foucault.

Al respecto, considero que el hecho de que Rita esté encerrada en un hospital psiquiátrico pone de manifiesto que el poder que se le impone es de un tipo muy específico, al que Foucault (2005) llamó “poder psiquiátrico”. Además, los estudios de género darán la pauta para entender cómo Rita logra ejercer resistencia a este poder y mantener intacta su voluntad y su identidad. Es por ello que se tomó la decisión de tomar justamente estos dos discursos teóricos (y no otros) para el análisis aquí presentado.

1.4 LA MARGINACIÓN DEL PUEBLO RARÁMURI

No podemos dar paso al análisis del poder psiquiátrico sin apuntar, al menos brevemente, la situación de marginación en que históricamente se han visto sumidos los pueblos indígenas de México y, muy particularmente, el pueblo rarámuri, lo que desde luego aporta elementos al texto estudiado.

Apartados en la Sierra Tarahumara de Chihuahua, los rarámuris viven en una situación de franca incomunicación con el resto de las poblaciones de la entidad, pues los caminos son de difícil acceso y las diferencias culturales promueven la exclusión y la segregación.

Según explica Juan Cajas Castro, los rarámuris “en su mayoría jamás han salido de su entorno serrano, y lo poco que conocen de ese México que no ven, es que los oprime” (23). El antropólogo colombiano, que se dedicó a estudiar la construcción de la identidad de este grupo étnico en su libro *La sierra tarahumara o los desvelos de la modernidad en México* (1992), explica que los rarámuris difícilmente se conciben a sí mismos como mexicanos, puesto que entienden de esta palabra el poder político que proviene de la Ciudad de México.

Cajas Castro explica que cuando interrogó a los rarámuris con la pregunta “¿son mexicanos”, estos respondieron: “eso mismo dicen, pero más somos tarahumares” (24). Esto evidenciaría la preservación de las construcciones identitarias que conservan los integrantes de este pueblo indígena. Lo anterior puede verse en la obra estudiada cuando Rita enuncia monólogos plagados de elementos ideológicos de su cultura, los cuales serán estudiados con mayor amplitud en el Capítulo 3 de esta tesis.

El difícil acceso a los lugares de origen de los rarámuris, la infertilidad de la mayor parte de las tierras en que habitan y la franca indiferencia de las autoridades locales y federales han ocasionado que por décadas los pueblos rarámuris vivan en situaciones de pobreza cuya agudeza en muchas ocasiones los convierte en tema mediático y obliga a que se emprendan campañas de apoyo humanitario para la región.

Apenas en el verano de 2011, cuando una de las peores sequías en años azotó toda la zona norte de México, diversos medios de comunicación locales y nacionales dieron a

conocer que miembros del pueblo rarámuri emprendían suicidios masivos ante la falta de alimentos. El gobierno de Chihuahua, según documentó el diario *El Universal* en julio de 2011, desmintió estos “rumores”, aunque sí aceptó que la situación en la región era una de las más complicadas que se habían visto en los últimos años.

En un comunicado oficial, citado por el rotativo antes mencionado, se mencionaba lo siguiente:

“Solo el que no conoce la idiosincrasia de la raza Tarahumara, podría creer semejante versión. Su formación en la dureza de la sierra, los hace hombres y mujeres con un temple a toda prueba. El Gobierno de Chihuahua, reprueba la injerencia de gente sin escrúpulos que miente y engaña a personas de buena fe con este tipo de falsa información (sic)” (*El Universal*, “Desmienten suicidios masivos de Tarahumaras”, párr. 2).

La falta de interés de los distintos órdenes de gobierno no es, empero, nueva. En 2009, Zósimo Camacho publicó el reportaje “Sierra Tarahumara: mexicanos en cavernas”, que forma parte de la antología *Morir en la miseria* (2009), misma que es una compilación de textos periodísticos que se centran en los municipios más pobres del país. El propio Camacho indica que Batopilas, municipio al que se dedica su investigación, no era considerado oficialmente un “municipio pobre”, puesto que “los encuestadores enviados por los gobiernos no llegan hasta las recónditas comunidades serranas” (155).

Sin embargo, los testimonios recogidos por el reportero no dejan de ser duros, pues documentó que la gran mayoría de las familias de la región no cuenta con atención médica, educación formal, acceso a agua potable, vivienda e incluso alimentos suficientes: “De manera atropellada, y mediante intérprete o español entrecortado, señalan que no saben de edades, que no han recibido atención médica y que comen solo maíz y frijoles ‘cuando hay’. Generalmente se alimentan de quelites que buscan entre el monte” (155).

Tal vez el problema más grave que se encuentra en la zona de Batopilas, según Camacho, sea el casi imposible acceso a agua potable. Tras entrevistar a una joven madre de un bebé de ocho meses, el periodista dijo de ésta que “ingiere agua de lluvia recolectada de botellas de plástico” (156).

El consumo de agua no potable ocasiona problemas graves de salud en la comunidad descrita por Camacho, pues la mayoría de los menores, y también un buen número de adultos, sufren de “vientres abultados (...) sin que sepan cuál es la causa” (158), además de malestares como “gripa y calentura”, que en la mayoría de los casos son síntomas de enfermedades más graves.

En lo general, las personas se rehúsan a recibir atención médica pues rechazan en lo posible el contacto con personas de origen mestizo, a quienes llaman “chabochi”. Quienes deciden atender sus enfermedades deben caminar en ocasiones hasta 15 kilómetros para llegar al centro de salud más cercano.

Además de afectaciones en la salud, la escasez de agua ocasiona un fenómeno más en la comunidad de Batopilas: el alcoholismo generalizado. De acuerdo con Camacho, es común que rarárumis de todas las edades se mantengan diariamente en estado de ebriedad debido a que “es más fácil conseguir tesgüino⁸ que agua potable” (154). De acuerdo con un testimonio citado en el reportaje, “muchas veces es lo único que hay para llevarse a la panza”.

⁸ El tesgüino es una bebida alcohólica tradicional del norte de México que se produce tras la fermentación del maíz. En el *Diccionario* de la Real Academia Española se define como “Bebida fermentada hecha de maíz, agua y piloncillo” y se aceptan, además de dicha ortografía, las de “tecúin” y “tecuino”. Asimismo, se indica que el origen del vocablo es náhuatl. En otras fuentes (como la edición de *La mujer que cayó del cielo* utilizada para esta tesis) se encontró también la variante “tesgüino”, pero en el presente trabajo se homologará una sola variación ortográfica: “tesgüino”.

La importancia que tiene el tesgüino en la obra estudiada no puede pasar desapercibida, pues es precisamente esta bebida alcohólica la que provocó que Rita sostuviera una pelea con su marido, según ella misma lo comenta en la narración final de su historia (“La gente pelea cuando toma tesgüino”), que más tarde deriva en que esta huya de su pueblo y llegue hasta Kansas, donde finalmente es recluida en un hospital psiquiátrico.

La indiferencia de las autoridades es otro aspecto expuesto en el texto de Camacho, pues se considera que estas solo hacen uso de “paliativos para combatir la miseria” (162), debido a que programas como Procampo no solucionan en lo absoluto los problemas. Si bien los rarámuris tenían derecho –para 2009, fecha de su investigación– a cobrar un cheque de mil seiscientos pesos como parte de dicho programa, la mayoría no lograba recibir efectivamente los recursos, pues “les piden documentos que ni remotamente tienen”, como acta de nacimiento o credencial para votar.

Esta misma situación de marginación social es la misma que se muestra en *La mujer que cayó del cielo*, cuya protagonista debe huir a Kansas, donde es encerrada en un asilo psiquiátrico en el que permanecerá contra su voluntad por doce años. Las vicisitudes a las que se enfrentará Rita al interior del hospital serán analizadas con detalle en el próximo capítulo, en el cual se tomarán como base los estudios realizados por autores inscritos a la corriente teórica conocida como “antipsiquiatría”.

CAPÍTULO 2

LA PSIQUIATRÍA COMO FORMA DE PODER



Los médicos diagnostican a Rita como esquizofrénica y retrasada mental

Foto 2. Tomada de garcia-rodrigo22.blogspot.com

Rita, la protagonista de *La mujer que cayó del cielo*, es encerrada en un hospital psiquiátrico al ser encontrada por policías hurgando en botes de basura. Su conducta de inmediato es catalogada como impropia, por lo que es remitida a un hospital psiquiátrico. ¿Qué significan los asilos psiquiátricos en Occidente?, ¿cuál es su función social?, ¿por qué se cree que las personas llamadas “enfermas mentales” deben ser encerradas en ellos? Estos cuestionamientos han sido abordados desde diferentes enfoques teóricos y por diversas ciencias sociales, e incluso por la propia medicina.

Mientras hay algunos que consideran que la reclusión y la disciplina proporcionarán la curación al paciente, otros opinan, por el contrario, que estos lugares son herramientas de coacción construidas por los agentes de poder para que los sujetos no adscritos a las normas sociales dejen de causar escándalo al resto de los actores sociales.

A esta última opinión se le ha llamado “antipsiquiatría”, y en ella se inscriben varios teóricos que han discurrido sobre el tema desde esta posición crítica, la cual funcionará de forma ideal para intentar comprender la situación en que se encuentra Rita en la obra que analizamos. Daremos paso a una breve descripción de la historia de este discurso, así como a un análisis de los puntos en los que la obra estudiada presente rasgos que se relacionan con lo que los antipsiquiatras dicen al respecto de esta práctica social que consiste en encerrar a algunos sujetos por su comportamiento. Damos paso, pues, a la caracterización de la antipsiquiatría.

2.1 DEFINICIÓN DE ANTIPSIQUIATRÍA

La antipsiquiatría, definida en lo general por Foucault como “todo lo que pone en entredicho, en cuestión, el papel de un psiquiatra encargado antaño de producir la verdad de la enfermedad en el espacio hospitalario” (302), es una corriente teórica que se desarrolló en la segunda mitad del siglo XX.

Influidos por pensamientos tan diversos como el psicoanálisis, la teoría marxista y la filosofía popperiana de la ciencia, los autores de esta escuela realizaron una serie de críticas a la práctica psiquiátrica tradicional, asegurando, entre otras cosas, que ésta carece de fundamento científico, que algunos de los modelos que tomó de la medicina no pueden ser aplicados al estudio del comportamiento humano sin que ello produzca serios problemas metodológicos, y que el diagnóstico o rotulación de los pacientes como “enfermos” y su reclusión en espacios asilares representan formas de violencia y de poder.

Si bien los orígenes de la antipsiquiatría pueden ser rastreados prácticamente desde el surgimiento mismo de la psiquiatría como discurso científico, el texto que inauguró el debate antipsiquiátrico con mayor amplitud académica fue *El mito de la enfermedad mental* (1961) de Thomas S. Szasz (1920).

En este libro, el autor asegura que el mayor problema teórico de la psiquiatría, misma que define como la “ciencia que se ocupa del estudio de la conducta humana” (Szasz 21), es el hecho de que está fundamentada en una concepción historicista de los actos humanos, entendiendo historicismo como “una doctrina según la cual la predicción histórica no difiere en esencia de la predicción física” (18).

Szasz asegura, siguiendo de cerca las ideas de Karl Popper, que en las ciencias duras, tales como la física, la química y la anatomía, los comportamientos y las reacciones

de los objetos estudiados pueden ser determinados y predichos por leyes cuya regularidad es constante, al menos dentro de cierto rango de análisis. Sin embargo, en las ciencias cuyos objetos de estudio son los actos y comportamientos de los seres humanos, la predicción y la construcción de leyes generales produce resultados falaces, y explica por qué: “El factor principal del fracaso del historicismo reside en que en las ciencias sociales enfrentamos una amplia y compleja interacción entre observador y observado. Específicamente, la predicción de un acontecimiento social puede ser la causa de su ocurrencia, o [puede] impedirla” (19).

Por tal razón, Szasz pone en duda la veracidad científica de muchas teorías y conceptos sobre el comportamiento humano surgidas a partir de la psiquiatría y el psicoanálisis, y es contundente al ubicar a la psiquiatría en las categorías de “actividad pseudomédica” (10) y “seudociencia” (15).

En *Psiquiatría y antipsiquiatría*, libro publicado en 1967 y donde fue acuñado el término “antipsiquiatría”, David Cooper (1931-1986) comparte la preocupación de Szasz con respecto a la incongruencia teórica de la psiquiatría y la problemática del sujeto-observador y objeto-observado.

El error más grande de la psiquiatría convencional, de acuerdo con Cooper, consiste en que ha tomado prestados, de manera arbitraria, conceptos y herramientas metodológicas de la ciencia médica. Para Cooper, las ciencias duras se fundamentan en una racionalidad analítica. Esto quiere decir que el sujeto-observador estudia su objeto sin que el acto mismo de observarlo cause perturbación alguna en el comportamiento de este último. En el caso de las ciencias humanas, como la propia psiquiatría, se debe tomar en cuenta que la simple observación altera el comportamiento del objeto observado: “En una ciencia de interacción personal, en cambio, la perturbación mutua entre observador y observado no solo es

inevitable en todos los casos, sino que además esa perturbación mutua suscita los hechos primarios sobre los cuales se basa la teoría” (16).

En ese sentido, Cooper explica, además, reforzando las ideas expuestas por Szasz, por qué los actos humanos no pueden ser rastreados en términos de predicción y probabilidad: “el campo de las acciones humanas puede describirse fácilmente en términos probabilísticos, pero no podemos dejar de considerar la posibilidad de que el sujeto comprenda esta estructuración probabilística del campo en que está situado y, a través de tal comprensión, desestructure ese campo y actúe ‘improbablemente’” (17).

Parafraseando a estos dos autores, diríamos que un sujeto que está siendo estudiado por la psiquiatría bien podría internalizar los conocimientos surgidos a la luz de estos estudios y actuar de forma consciente o inconsciente para asemejarse a ellos, o bien para salirse de los mismos.

Michel Foucault (1926-1984) también señaló la naturaleza pseudocientífica de la psiquiatría en el curso que impartió en el Collège de France entre los años 1973 y 1974, con el título *El poder psiquiátrico*, curso que más tarde fue editado como libro.

En esta obra, el filósofo francés parte de la premisa de que la psiquiatría “funciona como poder antes de funcionar como saber” (18) y hace una descripción histórica del papel de la psiquiatría y de los espacios asilares dedicados a los sujetos catalogados como “locos”. Foucault señala que, si bien la psiquiatría se ha sustentado sobre ciertos discursos científicos (tales como el nosológico⁹ y el etiológico, ambos tomados de la medicina) para

⁹ El discurso nosológico, según lo define el propio Foucault, consiste en la clasificación precisa de enfermedades; en el caso de la psiquiatría, “se trata de describir la locura como una enfermedad o, mejor, como una serie de enfermedades mentales, cada una de las cuales tiene su sintomatología, su evolución, sus elementos diagnósticos, sus elementos de prognosis, etc.”, o más aún, “se trata de constituir una suerte de *analogon* de la verdad médica”.

legitimar su carácter de ciencia, en realidad no existe relación alguna entre éstos y la práctica psiquiátrica.

Los tres textos previamente descritos son considerados los ejes de la teoría antipsiquiátrica y serán la base, además, para el análisis de algunos aspectos de mi objeto de estudio. Sin embargo, es necesario señalar que otros autores han retomado y continuado las ideas de los autores expuestos anteriormente, tales como R.D. Laing (1927-1989), Franco Basaglia (1924-1980) y Franca Ongaro Basaglia (1928-2005).

Las ideas de Franca Ongaro Basaglia serán retomadas en el Capítulo 3 de esta tesis. Sobre Franco Basaglia, esposo de la autora mencionada anteriormente, diríamos que se centró en una crítica del papel que juegan los hospitales psiquiátricos en las sociedades modernas y señaló que en ellos subyace una ideología punitiva, más que terapéutica, y que su papel social está más ligado al de las cárceles que al de los hospitales regulares donde se tratan enfermedades orgánicas.¹⁰

De tal manera, si los antipsiquiatras refutan concebir a la psiquiatría como una rama de la ciencia médica, consecuentemente rechazarán igualmente que los comportamientos humanos considerados como “locura” se sitúen dentro de la categoría de “enfermedad”. Por tal razón, será necesario realizar a continuación una breve revisión de lo que tienen que decir estos autores sobre estos polémicos conceptos.

¹⁰ Para revisar con mayor amplitud las ideas de Franco Basaglia, se recomiendan sus ensayos “La institucionalización psiquiátrica de la violencia” y “¿Psiquiatría o ideología de la locura?”, ambos encontrados en el compendio *Razón, locura y sociedad*, editado en 1978 por Siglo XXI. En el primero, el autor realiza una disertación sobre los hospitales psiquiátricos, y concluye que: “estos institutos [...] sirven no al cuidado sino a la custodia del paciente” (19).

2.2 DEFINICION(ES) DE LA LOCURA DENTRO Y FUERA DE LA ANTIPSIQUIATRÍA

Las llamadas enfermedades mentales son solo metáforas.
Marcela Lagarde (688).

El origen del concepto de “enfermedad mental” puede encontrarse en los estudios sobre la histeria de Jean-Martin Charcot (1825-1893). Neurólogo de profesión, este intentó hacer una clasificación de los diferentes padecimientos neurológicos conocidos hasta sus tiempos, así como los síntomas de cada uno de ellos. En dicha tarea se encontró con el problema de la histeria, un fenómeno más o menos común en su época y contexto social, en el que las personas (la mayoría de ellas mujeres) experimentaban malestares físicos cuyo origen no era orgánico.

Hasta ese momento la histeria no había sido tomada en cuenta en el discurso médico por considerarse sólo como una “simulación” y parecer de poco interés científico, pero Charcot planteó que los padecimientos de los pacientes que estudiaba estaban lejos de ser simulados y situó a la histeria como una “enfermedad”.

Más tarde, las ideas de Charcot serían reforzadas y explicadas con mayor detalle en los *Estudios sobre la histeria* (1893-95), de Sigmund Freud y Josef Breuer, texto que se desarrolló bajo la tesis de que “la sexualidad desempeña un papel principal en la patogénesis de la histeria como fuente de traumas psíquicos y como motivo de la defensa, de la represión” (23).

Como se puede observar, en el trabajo freudiano la histeria comienza a adquirir un tratamiento que se acerca más al concepto médico de enfermedad. Se habla ya de una patogénesis, es decir, del origen de la enfermedad, y se sitúa esta en el trauma sexual. Ya no solo se encasilla a la histeria en la categoría de enfermedad, sino que se busca también asignarle origen, síntomas y tratamiento, como a todas las enfermedades orgánicas conocidas. Se utiliza un discurso que *imita* al discurso médico, en el que se utiliza una jerga de carácter científico.

Las ideas sobre enfermedad mental han evolucionado y ya no se encuentran ligadas de manera tan directa a la histeria, como ocurría en los estudios de Freud. A lo largo de los años consecuentes, los psiquiatras y psicoanalistas han continuado designando como “enfermedades” otras conductas sociales que rebasan la comprensión de la norma social en determinado entorno cultural, haciendo además clasificaciones y taxonomías (la primera de ellas sería la división freudiana de neurosis/psicosis).

A tal grado, incluso, en la actualidad existen manuales donde se enlistan y clasifican de manera detallada todas las “enfermedades mentales”, cada una con sus criterios de diagnóstico y tratamiento.

Estos manuales son los conocidos como DSM, por sus siglas en inglés, o también *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* que, avalados por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), sirven hoy día a casi cualquier psiquiatra para diagnosticar los padecimientos de sus pacientes. En ellos se ha clasificado actualmente una red de diecisiete tipos de enfermedad mental, entre las que destacan los trastornos del estado de ánimo, los trastornos de ansiedad, los trastornos disociativos, los trastornos sexuales y de la identidad sexual, los trastornos de la conducta alimentaria, los del sueño, de la personalidad, y los psicóticos.

Es decir que, en la actualidad, el concepto de enfermedad mental ha evolucionado de forma significativa y sirve como base para el estudio y la práctica psiquiátricas. Cabe argumentar, además, que un psiquiatra estudia primero medicina, por lo que su preparación científica le confiere socialmente la habilidad de realizar diagnósticos al propio estilo de los médicos que estudian enfermedades orgánicas.

Sin embargo, los autores de la antipsiquiatría consideraron que, desde su origen charcotiano, el concepto de “enfermedad mental” se había formulado en términos incongruentes, ya que, como se mencionó anteriormente, intenta explicar fenómenos de la conducta humana (sociales) en términos de la ciencia médica.

En *El mito de la enfermedad mental*, Szasz dijo de este concepto que, “si bien pudo haber sido útil en el siglo XIX, hoy está desprovisto de valor científico y es, desde una perspectiva social, nocivo” (9). Szasz concibe las llamadas “enfermedades mentales” como cierta “forma especial de conducta comunicacional” (25), por lo que veía a la histeria como “un modo de comunicación que se realiza por medio de quejas y signos corporales (...), una forma especial de la conducta como utilización de signos” (26).

Parafraseando a este autor, podemos decir que algunos sujetos expresan su subjetividad o sus preocupaciones a través de estrategias alternativas; puede ser a través de dolores, conductas diversas y formas específicas de relacionarse con su entorno. En ocasiones, estos sujetos pueden ser aquellos a quienes, históricamente, se les ha negado el acceso al discurso. Si bien la psiquiatría ha rotulado estas formas comunicacionales no normadas como “enfermedades”, la antipsiquiatría se resiste a que este término médico sea utilizado también en estos contextos.

En *Psiquiatría y antipsiquiatría*, a su vez, Cooper asegura que lo que se conoce como “enfermedad mental” no es en realidad una enfermedad, ya que no presenta un

cuadro de síntomas observables y verificables, como en el caso de cualquier enfermedad física. En la enfermedad mental, los síntomas son más bien “todo lo que provoca en la familia una ansiedad insoportable acerca de la conducta de los hijos” (37-38).

Para el mismo autor, la locura, particularmente lo que se designa como “esquizofrenia”, lejos de ser un problema médico,

es una situación de crisis microsocia en la cual los actos y la experiencia de cierta persona son invalidados por otros, en virtud de razones culturales y microculturales (por lo tanto familiares) inteligibles, hasta el punto de que aquella es elegida e identificada de algún modo como ‘enfermo mental’, y su identidad de ‘paciente esquizofrénico’ es luego confirmada (por un proceso de rotulación estipulado pero altamente arbitrario) por agentes médicos y cuasimédicos (14).

Cooper critica, entonces, que la psiquiatría haya realizado a lo largo de un centenario esa clasificación tan pormenorizada de enfermedades mentales, pues argumenta que estas solo sirven para justificar con términos científicos la incomodidad que sienten las personas ante los sujetos que actúan de modos diferentes.

Por último, Foucault señaló que el loco es “quien se cree por encima de los otros” y quien posee una “fuerza” que está por encima de las reglas y normas establecidas por su entorno cultural, por lo que “la terapéutica de la locura es el arte de subyugar y domesticar” (24).

Con base en lo que se acaba de exponer en párrafos anteriores, en *La mujer que cayó del cielo* puede observarse el momento en que Rita, la protagonista, es catalogada como loca:

POLICÍA I:
What did you observe?
POLICÍA II:

She was kind of strange.

POLICÍA I:

Strange?

POLICÍA II:

Kind of lost.

POLICÍA I:

Doped people are always like that.

POLICÍA II:

She was like absent.

POLICÍA I:

They're all the same.

POLICÍA II:

When we got there, her head was in the trash can. She's *crazy*. (26) ¹¹

En este fragmento se nos presenta la escena donde Rita es encontrada por agentes policiacos en las calles de una ciudad norteamericana. Su comportamiento resulta tan exótico para los policías que de inmediato la consideran loca: “Her head was in the trash can. She's *crazy*” (26). De esta escena podemos destacar dos elementos importantes:

1. Primero, la rotulación de Rita como loca es realizada por policías, es decir, agentes no-médicos. En una de las escenas subsecuentes, cuando Rita se encuentra ya en el asilo psiquiátrico, serán los médicos quienes vuelvan a decir que Rita está loca, lo cual confirmaría las ideas de Cooper de que el diagnóstico, hecho con anterioridad por otros sujetos, es solo confirmado posteriormente “por agentes médicos y cuasimédicos”.

¹¹ Aquí en lo sucesivo, las citas de *La mujer que cayó del cielo* que presenten parlamentos en inglés serán transcritas tal como aparecen en el libro, siguiendo la recomendación del propio Rascón Banda de no modificarlas. No obstante, las traducciones aparecerán en las notas:

“PI: ¿Qué observaste? / PII: Era un poco extraña. / PI: ¿Extraña? / PII: Un poco perdida. / PI: La gente drogada siempre es así. / PII: Estaba como ausente. / PI: Siempre son iguales / PII: Cuando llegamos, su cabeza estaba en el bote de basura. Está *loca*.”

2. Segundo, dicha rotulación se debe a una razón cultural y no científica: el desconcierto de los policías ante la conducta de Rita. Si bien existe toda una taxonomía bien diferenciada de las enfermedades mentales, esta no sirvió en realidad para diagnosticar a Rita, ya que un solo hecho bastó para que fuera catalogada como loca: el tener la cabeza dentro de un bote de basura.

Ambos elementos nos dejan ver que el diagnóstico de Rita se realiza de forma arbitraria, no formulada mediante un procedimiento estipulado o coherente. Aquí es importante señalar lo que dice la antropóloga mexicana Marcela Lagarde sobre el diagnóstico psiquiátrico: “Siempre son las instituciones —la familia, el hospital, el tribunal—, y los individuos del poder [...] quienes deciden qué mujeres están locas y cuáles no” (694).

Lo anterior puede observarse con suma claridad en el diagnóstico de Rita, puesto que son los policías (a la vez representantes del Estado pero también individuos de poder por sí mismos, al portar armas y uniformes simbólicos) quienes, en efecto, *deciden* que la mujer está loca.

El diagnóstico, como ha quedado claro, se realizó bajo parámetros que nada tienen que ver con la ciencia, pero el elemento de la lengua continúa siendo relevante, por lo que será importante abordar un pasaje, encontrado más adelante en el texto de Rascón Banda, en el que los policías discuten sobre la lengua de Rita.

POLICÍA I:
What's her name?
POLICÍA II:
We don't know.
POLICÍA I:

Why didn't they force her to say her name?

POLICÍA II:

She doesn't speak English.

POLICÍA I:

Ah, no?

POLICÍA II:

No.

POLICÍA I:

Let's see if she doesn't want to.

Los policías entran a la celda y se acercan a Rita.

POLICÍA I:

What's your name? (*Rita sólo los mira. Pausa.*)

I'm talking to you. (*Pausa.*) What's your name? (*Pausa. Rita se aleja un poco.*) Answer me, stupid!

(*Rita se aleja más. El policía se le acerca y le da dos bofetadas.*) (29).¹²

En este punto retomaremos por un momento las ideas de Szasz, quien concibe la locura como una forma comunicacional basada en signos y reglas. Szasz señala que esta “pudiera parecerse a los idiomas y no a las enfermedades orgánicas” (25). Ello es justamente lo que encontramos en los eventos de la obra. Rita no habla la lengua oficial, su cultura y su lengua difieren de manera enorme de las oficiales y, por lo tanto, es invalidada de manera automática.

La forma de actuar de Rita, así como la manera de expresar su subjetividad, pueden resultar aceptables en su contexto cultural originario. Sin embargo, al trasladarse a un contexto donde la hegemonía cultural no reconoce su lengua, sus costumbres y su forma de actuar y desenvolverse, se le tachará de “loca” y se le enviará a un hospital psiquiátrico,

¹² PI: ¿Cuál es su nombre? / PII: No sabemos. / PI: ¿Por qué no la obligaron a decir su nombre? / PII: No habla inglés. / PI: ¿Ah, no? / PII: No. / PI: Veamos si no quiere hablar. / PI: ¿Cuál es tu nombre? [...] Te estoy hablando [...] ¿Cuál es tu nombre? [...] Contéstame, estúpida.

Además de mostrar la problemática del contacto asimétrico entre lenguas, el ejemplo anterior también revela cuestiones de género, puesto que son dos policías los que irrumpen y se imponen en el espacio físico que le corresponde a Rita, es decir, su celda. Si bien el tema del género se abordará con mucho mayor detalle en el Capítulo 3, es necesario acotar que la problemática vista en esta escena es compleja.

donde se intentará que asimile las formas de expresión consideradas aceptables (incluida la lengua hegemónica), a través de distintas técnicas, entre ellas la violencia física.

Queda claro, entonces, que Rita es catalogada como loca por razones que nada tienen que ver con el conocimiento de la “ciencia” psiquiátrica, que el hecho de que haya sido rotulada como “enferma” obedece más bien a la incomodidad que su actuar causó a los sujetos que la encontraron.

Habría quienes podrían argüir que el caso de Rita es excepcional y que fue el desconocimiento de su lengua lo que ocasionó la confusión y el diagnóstico errado, pero la antipsiquiatría va más allá, pues argumenta que es el diagnóstico psiquiátrico en general lo que no se apega a estándares científicos determinados.

Para Rita, en *La mujer que cayó del cielo*, y para muchos “enfermos mentales” en general, las cosas no terminan en el diagnóstico, pues muchos de ellos son encerrados en hospitales psiquiátricos. ¿Qué significan los hospitales psiquiátricos en la cultura occidental?, ¿cuáles son los mecanismos que funcionan en su interior? Estas preguntas serán abordadas en el apartado siguiente.

2.3 EL DESTINO DE LA LOCURA: EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

En las sociedades occidentales es una práctica común que las personas catalogadas como “enfermas mentales” sean internadas en espacios asilares, donde deben someterse a ciertos rituales específicos, tales como usar una vestimenta determinada y dividir su tiempo en actividades y trabajos normativizados. El discurso psiquiátrico justifica esta práctica de reclusión asegurando que a partir de ella se originará la cura en los pacientes: “Un elemento

sustancial de la ideología de locura en torno a la psiquiatría y sus métodos de encierro, consiste en plantear el manicomio como solución” (Lagarde, 697).

En *La mujer que cayó el cielo* se puede observar que tan pronto Rita es catalogada como loca, será llevada de inmediato al hospital psiquiátrico:

POLICÍA I:
Answer me, bitch! (*Pausa.*) Are you deaf?
POLICÍA II:
Leave her alone. She is mentally retarded.

Los policías salen de la celda. Rita se acurruca en un rincón

POLICÍA II:
What are they gonna do with her?
POLICÍA I:
Tomorrow morning they're gonna take her to the Psychiatric Hospital in Larned (31).¹³

Los autores antipsiquiátricos han analizado la función social de los asilos desde otra perspectiva, y han concluido que, más que dar curación a los pacientes, los hospitales psiquiátricos sirven para brindar protección a la sociedad de aquellos individuos que le producen malestar e incomodidad. Al respecto, Franco Basaglia realiza una comparación entre el hospital y la prisión: “Estas dos instituciones son diferentes, pero en realidad tienen la misma finalidad. La cárcel protege a la sociedad del delincuente, el manicomio protege a la sociedad de la persona que también se desvía de la norma” (Basaglia 16).

De igual forma, Foucault ha rastreado históricamente los orígenes de los asilos psiquiátricos y ha encontrado que, antes de ellos, existían lugares donde se recluía a todo tipo de sujetos que resultaban ajenos o contradictorios al orden social establecido: vagabundos, prostitutas, locos y enfermos. En el siglo XIX comienzan a aparecer espacios

¹³ PI: Contéstame, estúpida. [...] ¿Estás sorda? / PII: Déjala tranquila. Es retrasada mental. / PII: ¿Qué vamos a hacer con ella? / PI: Mañana por la mañana la enviarán al Hospital Psiquiátrico de Larned.

dedicados exclusivamente al tratamiento de “enfermos mentales”. Por tanto, Foucault se cuestiona sobre la diferencia que distingue al hospital psiquiátrico de otros espacios de reclusión: “La diferencia radica, por supuesto, en que el asilo es un espacio médicamente marcado” (205).

A partir de dicha idea, la siguiente pregunta importante que plantea Foucault es la siguiente: ¿por qué tiene que ser un médico y no cualquier otro administrador o celador quien esté a cargo del hospital psiquiátrico? La respuesta del autor es igualmente contundente: “Entonces, ¿por qué el médico? Respuesta: porque sabe” (216). Para Foucault, un médico legitima su saber de forma automática; un médico, por el simple hecho de serlo, *sabe*.

Para este autor, la psiquiatría se ocuparía de construir un discurso basado en el discurso de la medicina. Si bien considera que la psiquiatría y la medicina poco tienen en común, la primera ha utilizado arbitrariamente algunos de los términos, conceptos y mecanismos de la segunda, para así legitimar social y culturalmente su papel como ciencia en el marco de las sociedades modernas, donde la ciencia ocupa un lugar privilegiado en la construcción de discursos de “verdad”.

Sin embargo, según el mismo Foucault, lo que el psiquiatra *sabe* nada tiene que ver con lo que *hace*. Es decir, el discurso de la psiquiatría no coincide en lo absoluto con su ejercicio. “Esa separación, esa distorsión entre lo que podríamos llamar una teoría médica y la práctica concreta de la dirección se manifiesta en muchos aspectos” (Foucault 208).

En la obra estudiada se enfatiza sobre este punto cuando el personaje Giner pregunta a los médicos por qué Rita debería estar en una institución psiquiátrica y no en otro espacio, por qué, si nunca han entendido lo que dice, se decidió que debería estar en un manicomio y no en otro espacio dedicado a su resguardo. Lo que los médicos contestan solo sirve para

reafirmar que la reclusión de Rita se debió a un diagnóstico arbitrario y no científico, ya que tiene que ver con un argumento de naturaleza política y económica:

GINER:

¿Por qué no la enviaron a otra institución, que no fuera un hospital psiquiátrico?

DOCTOR II:

¿Cómo? Era una extranjera ilegal. ¿Quién iba a pagar sus gastos? (81).

Estas dos líneas resultan, entonces, de suma importancia. No solo se dijo ya que el diagnóstico psiquiátrico de Rita lo realizaron, curiosamente, dos policías, agentes para nada médicos. Además de ello, será uno de los médicos quien termine por confirmar, con su respuesta (“Era un extranjera ilegal”), que el diagnóstico careció de rigor científico y se debió, por el contrario, a una cuestión de carácter político y cultural.

Regresando a la idea anterior, que consiste en que la práctica psiquiátrica nada tiene que ver con su discurso de saber, Foucault logró enlistar los tres momentos más importantes de la práctica psiquiátrica en los que puede observarse de forma clara cómo el pseudo-saber psiquiátrico y su ejercicio resultan ajenos. Estos se explicarán a continuación, y se mostrará el momento en la obra estudiada donde dichas situaciones pueden observarse con mayor claridad.

2.3.1 ALEATORIEDAD ENTRE MÉDICO-PACIENTE

Para Foucault existirían varios ejemplos con los que quedaría demostrado que la práctica psiquiátrica hace caso omiso del discurso supuestamente científico que lo legitima como ciencia. El primero de esos momentos se refiere a la poca o nula relación que existe entre

médico y paciente, es decir, la poca atención que los primeros dedican a los segundos pese a que, al menos en el discurso, son ellos quienes poseen los conocimientos terapéuticos para ofrecerles la rehabilitación.

De tal modo, el autor afirma que existe una aleatoriedad entre estos dos sujetos, ya que su relación no está basada en estándares definidos, sino en situaciones más bien arbitrarias. De igual forma, Foucault recupera los escritos de algunos de los psiquiatras más renombrados del siglo XIX y encuentra que “Leuret, que hacía terapias largas y difíciles [...], decía que, de todos modos, no debía olvidarse que en un hospital común, un médico en jefe podía dedicar en términos generales 37 minutos por año a cada uno de sus pacientes” (Foucault, 208).

Todo lo anterior puede verse de forma clara en la obra estudiada, con el siguiente ejemplo:

GINER:

El expediente de Rita está lleno de irregularidades. *Nunca recibió terapia individual*. ¿Y no se les ocurrió obtener el consentimiento de Rita antes de administrarle los medicamentos? (81, las cursivas son mías).

Foucault (2003) señala que el médico no ocupa el tiempo necesario para conocer, diagnosticar y tratar los malestares de su paciente y, sin embargo, lo hace. Es decir que aunque no haya profundizado en la reflexión y el estudio de los síntomas que el supuesto enfermo presenta, aun así diagnosticará enfermedades, prescribirá medicinas y formulará tratamientos. De esa manera, podemos ver cómo el supuesto saber psiquiátrico no es aplicado al ejercicio.

El caso de Rita es exactamente el mismo. Pese a que su reclusión se extendió a lo largo de 12 años, los médicos nunca estuvieron interesados en entender su condición y, por

lo tanto, el tiempo que dedicaron a ella fue menos que breve. “Nunca recibió terapia individual”, dice Giner.

2.3.2 IRRELEVANCIA DEL DISCURSO NOSOGRÁFICO

Como segundo ejemplo de la poca relación que guardan discurso y ejercicio psiquiátricos, Foucault (2003) afirma que la psiquiatría desarrolló un discurso nosográfico copiado de la medicina, es decir, una clasificación y taxonomía rigurosa de sus enfermedades. Anteriormente se expuso que esta taxonomía ha alcanzado su máxima expresión en la actualidad, cuando la psiquiatría reconoce al menos 17 tipos de enfermedades mentales. Sin embargo, si se observan los asilos psiquiátricos, los lugares que ocupan los pacientes no están ordenados de acuerdo con las “enfermedades” de que adolecen, sino más bien a su grado de docilidad. ¿De qué sirve entonces, se pregunta Foucault, esta extrema clasificación, si en los hospitales psiquiátricos no se hace presente en lo más mínimo?

La distinción entre manía y lipemanía, entre manía y monomanía, toda la serie de manías y demencias,¹⁴ no deja huella ni puede advertirse su efecto en la organización concreta de los asilos. En cambio, las divisiones que vemos establecerse en los hospitales son divisiones muy diferentes: la diferencia entre curables e incurables, enfermos calmos y enfermos agitados, obedientes e insumisos, capaces e incapaces de trabajar, castigados y no castigados, enfermos que deben ser objeto de una vigilancia constante o esporádica y enfermos que no necesitan vigilancia alguna (Foucault, 208-209).

¹⁴ Las clasificaciones de las que hace mención Foucault en esta cita son del siglo XIX, cuando la taxonomía de las llamadas enfermedades mentales no se había hecho tan precisa como hoy día. Los conceptos de manía, lipemanía (que hace referencia al sentimiento de melancolía), monomanía (especie de paranoia), ya no son utilizados en la psiquiatría contemporánea.

Lo anterior también está registrado en *La mujer que cayó del cielo*, puesto que Rita es encerrada en una jaula, muy lejos del resto de los “enfermos”. Incluso, en las fotografías de la puesta en escena se observa que esto fue tomado en cuenta para la escenografía.

DOCTOR:

You can't get out. You can't go outside. You don't speak English. You can't leave. *The door has a key, for your security* (46, las cursivas son mías).¹⁵

En el caso de Rita, al no ser comprendida en lo absoluto y al ejercer siempre resistencia a los mecanismos de poder de los médicos, es encerrada con llave en una jaula donde sólo puede estar ella, sin tener contacto con los demás. El hecho de que Rita sea considerada como un paciente especial cuya lengua y costumbres son desconocidas, significó para ella una desventaja más en cuanto al espacio físico que debió ocupar en el asilo, puesto que su poca docilidad la confinó a una jaula donde el contacto con otros pacientes era imposible y donde se le limitó al máximo su libertad.

Dicha decisión (la de ser encerrada y apartada del resto de los pacientes) fue tomada sin tener en cuenta la “enfermedad” que supuestamente padecía. Para Foucault, ello significa una prueba de que el discurso psiquiátrico y su ejercicio son incongruentes.

2.3.3 EL CASO DE LA MEDICACIÓN

La última prueba que propone Foucault para señalar la distorsión entre discurso y práctica psiquiátricos es la utilización de la medicación. Si bien se dice que los medicamentos son

¹⁵ D: No puedes salir. No puedes ir afuera. No sabes hablar inglés. No puedes irte. Esta puerta tiene llave por tu seguridad.

utilizados para curar tal o cual malestar o síntoma, en realidad éste “se reutilizaba muy rápida y constantemente, ya no con una finalidad terapéutica, sino en el marco de una técnica de dirección” (210). Lo anterior se confirma en la siguiente escena de *La mujer que cayó del cielo*.

Doctor:
Open your mouth. Please, open your mouth.

El doctor le abre los labios y le introduce la pastilla. Le acerca el agua a la boca.

Doctor:
Fine. And now drink some water. Drink this water, please.

Rita bebe todo el contenido del vaso, apoderándose de él. Luego lo devuelve al doctor.

Doctor:
O.K., Rita. You are a good girl. Make me a promise. You will take a pill every day. O.K.? Forever (46).¹⁶

Como puede verse en la escena reproducida anteriormente, Rita es obligada a tomar los medicamentos. Es evidente que estos no favorecerán su desarrollo hacia la supuesta curación, sino que son utilizados como una forma de punición y disciplina. “Tomarás una píldora para todos los días, ¿está bien? Para siempre”.

La oración anterior nos permitiría confirmar que la finalidad curativa del medicamento resulta más bien secundaria. El hecho de que el médico diga “para siempre” pone de manifiesto que este no espera de ningún modo la eventual curación de Rita. Por el contrario, los medicamentos ayudan, además de facilitar la docilidad, a ejercer disciplina en la paciente y que esta aprenda un orden a través de rituales periódicos e invariables, como tomar una pastilla cada día.

¹⁶ D: Abre la boca. Por favor, abre la boca. / D: Bien, ahora bebe un poco de agua. Bebe esta agua, por favor. / D: Bien, Rita. Eres una buena chica. Prométeme algo. Tomarás una pastilla todos los días, ¿está bien? Para siempre.

Hasta el momento, hemos logrado hacer una revisión de todos los momentos que nos permitirían confirmar que los médicos que aparecen en *La mujer que cayó del cielo* no saben nada sobre Rita o su supuesta enfermedad mental, que el supuesto tratamiento que le proporcionan nada tiene que ver con un discurso psiquiátrico supuestamente científico, sino que funciona a través de diversos ejercicios aleatorios de poder.

El mismo Foucault (2003) expuso también que en el asilo ocurren cuatro momentos importantes en que el poder psiquiátrico se manifiesta con mayor evidencia. Estos serán abordados en el apartado siguiente.

2.4 ESTRATEGIAS DE PODER EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Como se ha visto, siguiendo las ideas desarrolladas por la antipsiquiatría, y en especial por Michel Foucault en *El poder psiquiátrico*, el tratamiento “médico” que recibe nuestra protagonista, Rita, dista mucho de ser uno sustentado por un saber científico. Más que ello, las estrategias que se utilizan para “curar” a la paciente funcionan a través de mecanismos de poder y de estrategias que limitan su desarrollo autónomo. Foucault también ha señalado los distintos medios de poder de que hacen uso el médico y la psiquiatría dentro del asilo psiquiátrico para, según su discurso, curar al enfermo mental. Estas son las siguientes:

2.4.1 DESEQUILIBRIO DEL PODER

La primera de dichas estrategias “consiste en desequilibrar el poder, es decir transferirlo de entrada o, en todo caso, lo más rápidamente posible, a un lado y uno solo, el del médico”

(Foucault, 172). Foucault señala que desde el primer encuentro entre el paciente y el médico, este último debe hacer ver de forma clara que es él quien tiene la autoridad y el poder en el asilo.

RITA:
¡Bitichi ni ku siminale! (Quiero irme a mi casa.)
DOCTOR:
What did she say?
RITA:
¿Chisia ni nai ati? (¿Por qué estoy aquí?)
DOCTOR:
She's a little obsessed. We will continue in the next session.
RITA:
¿Piri tumu naki kitira? (¿Qué quieren de mí?) ¡Tamirewe machinia! (¡Déjenme salir!) (51).

Como puede verse en el fragmento anterior, en el hospital psiquiátrico ocurre una lucha de voluntades: la del enfermo y la del médico; la meta del psiquiatra es “sustituir la voluntad del enfermo por una voluntad ajena” (Foucault, 174).

Es importante señalar también que el médico debe dar a conocer al paciente no solo que es dueño de la verdad, sino que su voluntad será la que prevalecerá al interior del asilo. El enfermo mental debe hacerse consciente de que al interior del hospital su voluntad, su identidad y su deseo no cuentan para nada.

2.4.2 REUTILIZACIÓN DEL LENGUAJE

La segunda de las tácticas de que, según Michel Foucault, hace uso la práctica psiquiátrica para manifestar su poder al paciente, es la reutilización del lenguaje. Esto consiste en que el paciente “vuelva a aprender los nombres y sepa asignar a cada uno el que le corresponde”

(177). El enfermo mental, según esta estrategia de poder, debe aprender (o volver a aprender) el nombre de todas las personas y objetos que lo rodean, pero no con un fin noble, sino para que de esa manera “incorpore definitivamente el orden y la obediencia” (177).

A continuación se presenta un fragmento de la obra estudiada donde se pone de manifiesto de forma clara que el aprendizaje de las palabras significa un ritual de suma importancia, puesto que es a través del uso del lenguaje como se podrá facilitar el ejercicio del poder del asilo.

DOCTOR:

Mon day. Repeat after me. Mon day.

RITA:

DOCTOR:

Monday, It's easy. Mon day.

RITA:

Day?

DOCTOR:

No. No. Join the words. Monday. Today is Monday.

RITA:

Monday.

DOCTOR:

Good. Very good. But tomorrow is Tuesday. Repeat with me. Tuesday. Today is Monday, tomorrow Tuesday (42).¹⁷

El fragmento anterior, tomado de la escena X, deja ver cómo, en el caso de nuestro objeto de estudio, el aprendizaje de la lengua resulta de especial importancia. Ya que la protagonista no conocía la lengua hegemónica, a los médicos les resultaba imposible accionar de manera adecuada los mecanismos de poder, tales como el encierro y el empleo de psicotrópicos, sin que ella mostrara resistencia.

¹⁷ D: Lu nes. Repite después de mí. Lu nes. / R: --- / D: Lunes, es fácil. Lu nes. / R: Nes? / D: No. No. Une las palabras. Lunes. Hoy es lunes. / R: Lunes. / D: Bien. Muy bien. Pero mañana es martes. Repite conmigo. Martes. Hoy es lunes, mañana martes.

Aunque parezca una acción positiva la de enseñar al enfermo los nombres de las cosas, en realidad su fin es muy diferente, al menos de acuerdo con las disertaciones que sobre el caso formuló Foucault: “El lenguaje que vuelve a enseñarse al enfermo no le servirá para recuperar la verdad; el lenguaje que le obligan a reaprender es un lenguaje que debe dejar traslucir la realidad de un orden, una disciplina, un poder que se le impone” (178-9).

La escena anteriormente citada volverá a ser abordada en el capítulo próximo, en el que se mostrará que la negación de Rita a aprender los nombres de las cosas es sumamente significativa, pues representa también una de las estrategias de su resistencia.

2.4.3 EL ORDENAMIENTO DE LAS NECESIDADES

Otro de los mecanismos de poder que utiliza la práctica psiquiátrica dentro de los hospitales es el ordenamiento de las necesidades. Esto consiste en privar al enfermo de cualquier tipo de lujo u ornamentación y mantenerlo en una situación constante de precariedad. El sentido de esta práctica tiene como finalidad que el supuesto enfermo “abandone” sus delirios y se reconozca como un sujeto cuyas voluntades y deseos no son importantes en el asilo. La vestimenta ocupa un lugar importante en este sentido, puesto que el paciente, al verse uniformado con el resto de los “enfermos”, se reconocerá como tal.

En *La mujer que cayó del cielo* también se hace mención de la imposición de la vestimenta, tan común en los espacios asilares, y del hecho de que Rita se oponía a vestir de la forma en que los médicos la obligaban.

DOCTOR II:
Any other problem?

DOCTOR I:
Her bizarre outfit.

DOCTOR II:
Bizarre?

DOCTOR I:
Her strange clothes. She insists on wearing several skirts, one on top of the other. And she does the same with her sweaters.¹⁸

Poco a poco se van oyendo voces en español.

DOCTOR II:
Debe ponerse sólo un vestido y usar ropa apropiada para dormir [...]. Quítenle la ropa y que duerma como la gente normal (38).

En el fragmento anterior podemos advertir cómo los médicos deciden que Rita sea privada de sus ropas y utilice otras que le son impuestas. Foucault explica ese ritual: “Entre los ornamentos del delirio y la obscena desnudez es necesario encontrar un término medio: se tratará de vestimenta de tela basta y sólida, pero cortada según un mismo modelo y mantenida con aseo, que ahorrará las vanidades pueriles de la locura” (183). Según este autor, dicha táctica tiene como objetivo crear una realidad de forma artificial en la que el enfermo se sienta incómodo con su propia existencia y, de esa manera, abandone la locura.

El caso de la vestimenta se vuelve particularmente significativo al tratarse Rita de una mujer indígena, en cuya comunidad la representación del vestido adquiere un sentido más amplio, puesto que trasluce su identidad étnica y su origen cultural. El negarse a vestir la ropa impuesta puede entenderse como una práctica de resistencia, tema que será abordado con mayor detalle en el Capítulo 3 de este trabajo de tesis.

¹⁸ DII: ¿Algún otro problema? / DI: Su extraña vestimenta. / DII: ¿Extraña? / DI: Sus ropas extrañas. Insiste en vestir varias faldas, una encima de la otra. Y lo mismo hace con sus suéteres.

2.4.4 EL ENUNCIADO DE LA VERDAD

La última táctica de poder de la práctica psiquiátrica es la que Foucault denomina “el enunciado de la verdad” y es la cúspide y destino de las tres anteriores. Se trata de que el enfermo reconozca y confiese su propia enfermedad. Esta confesión se buscará durante las entrevistas que el médico realiza con el enfermo, para lo cual se utilizarán interrogatorios guiados. El interrogatorio “no es en modo alguno una manera determinada de obtener del enfermo una serie de informaciones con que el médico no cuenta” (217), sino más bien “una manera de sustituir, como quien no quiere la cosa, las informaciones que se sonsacan al enfermo por la apariencia de un juego de significaciones que da al médico autoridad sobre el paciente” (Foucault 218).

Esto quiere decir que lo que el enfermo diga durante los interrogatorios tiene realmente poca importancia; lo que el médico decida sobre el paciente es la verdad que prevalecerá en el asilo. El caso de Rita es quizá el ejemplo más claro de esta premisa; si bien los médicos no entienden cosa alguna de lo que ella les dice, eso no les impide formular conclusiones muy específicas sobre ella, justificadas, por supuesto, por un discurso pseudo-médico. Veamos el ejemplo siguiente:

DOCTOR II:
Let me try. ¿Osté ser Rita Quintero?
RITA:
Sí.
DOCTOR II:
¿Osté ser Rita Carrillo?
RITA:
Sí.
DOCTOR II:
Osté ser dos Ritas.
RITA:
Sí
DOCTOR II:

¿Dos Ritas?
 RITA:
 Sí.
 DOCTOR I:
 (*Al otro doctor.*) Do you see? Two personalities.
 DOCTOR II:
 Right. This woman has two personalities.
 DOCTOR I:
 This is a case of schizophrenia.
 DOCTOR II:
 Yes, schizophrenia and mental retard (36-37).¹⁹

En la cita anterior es muy evidente lo que vemos: aunque en apariencia se busca que Rita revele su identidad, su nacionalidad y su origen étnico, en realidad esa información no es tan importante para los psiquiatras, y no es necesario que los médicos comprendan lo que ella pueda decirles, puesto que aun así ellos diagnosticarán y determinarán cuál es su enfermedad. Un ejemplo más:

DOCTOR II:
 ¿De dónde osté viene?
 RITA:
 De arriba.
 DOCTOR I:
 ¿Arriba? (*Al otro doctor.*) ¿Arriba?
 DOCTOR II:
 Above. Up... ¿Osté venir de arriba?
 RITA:
 Sí.
 DOCTOR I:
 Did you fall from the sky?
 RITA:

 DOCTOR II:
 ¿Osté caer del cielo?
 RITA:
 Sí.
 DOCTOR I:
 Are you sure?
 RITA:

¹⁹ DII: Déjame intentar. ¿Osté ser Rita Quintero? [...] DI: ¿Ves? Dos personalidades. / DII: Cierto. Esta mujer tiene dos personalidades. / DI: Éste es un caso de esquizofrenia. / DII: Sí, esquizofrenia y retraso mental.

(*Afirma con la cabeza.*)

DOCTOR I:

That's impossible. This woman is lying (32-33).

El fragmento anterior también es de suma importancia. Los médicos escuchan que Rita dice venir del cielo y a ellos este hecho les resulta imposible. Foucault dice que durante los interrogatorios se busca que el enfermo se aleje de todos sus delirios y “confiese” la verdad. Pero “esa verdad biográfica que se le pide, y cuya confesión es tan operativa en la terapia, no es la verdad que él podría decir sobre sí mismo, en el plano de su vivencia, sino cierta verdad *que se le impone* con una forma canónica” (189).

Esto quiere decir que los médicos buscan que el enfermo construya una identidad que los satisfaga y se aleje de la que no corresponde a los cánones esperados. Se trata de la imposición de una identidad, y es hasta que el enfermo confiese no ser aquél sujeto delirante (no ser dos Ritas ni haber caído del cielo, en este caso) cuando se le considerará una persona sana. Este proceso es descrito por Foucault como “la fijación estatutaria a una identidad administrativa en la cual uno debe reconocerse por un lenguaje de verdad” (191).

Pero en el caso de Rita ocurre algo relevante. Rita jamás confiesa estar enferma, jamás dice estar loca ni se adscribe a la verdad del hospital psiquiátrico. Entonces, ¿el poder del hospital no funcionó con Rita? Si Rita jamás confesó la “verdad” del asilo, ¿perdió el poder psiquiátrico? ¿Sería oportuno decir que una mujer indígena logró vencer una batalla contra la práctica psiquiátrica?

Considero, al menos parcialmente, que la respuesta es sí. La pregunta, entonces, sería: ¿cómo? Pese a no ser una pregunta sencilla, también habría una respuesta. La imposición de una identidad no funcionó en el caso de Rita porque se aferró a la identidad que ya tenía: ser una mujer rarámuri. Recordando los saberes de su pueblo, utilizando

reiteradamente su lengua materna, Rita logró oponerse a esa “verdad” que el asilo psiquiátrico le propinó durante doce años de reclusión.

En el próximo capítulo se expondrá cómo los conceptos de género, identidad y subjetividad, tomados desde la teoría feminista o los llamados estudios de género, resultan idóneos para entender cómo logró Rita librarse de confesar la verdad de su supuesta enfermedad mental.

En tanto, la antipsiquiatría ha resultado idónea para entender cómo y a través de qué estrategias se da el poder al interior de los asilos psiquiátricos. Cómo Rita fue forzada a seguir una serie de rituales específicos que coartaron su libertad y el desarrollo de su autonomía individual. En el capítulo siguiente se pondrá de manifiesto la insuficiencia de una sola herramienta teórica para entender la compleja situación social que refleja *La mujer que cayó del cielo*, la de una mujer indígena, extranjera y monolingüe, encerrada en un hospital psiquiátrico de Estados Unidos, una mujer que, además, resiste.

Por ahora diremos, a manera de resumen, que la rotulación de Rita como enferma mental no obedece a criterios médicos o científicos, sino a razones culturales y al malestar e incomodidad que su lengua, su forma de actuar y la expresión de su subjetividad causaron, primero, a los policías, y en un segundo momento a los doctores que la tratan en el asilo psiquiátrico y que no hicieron más que confirmar lo que previamente decidieron los policías. El diagnóstico de Rita, por ende, no se dio mediante un procedimiento estipulado y científico.

El tratamiento de Rita dentro del hospital psiquiátrico funcionó siempre mediante tácticas de poder que intentaron imponer en ella el modelo cultural hegemónico: la lengua, las formas de actuar, de relacionarse con su entorno, la imposición, asimismo, de una identidad (“tú no puedes ser dos Ritas ni puedes ser Dios”). Destaca también que las

palabras pronunciadas por Rita nunca fueron de importancia para los médicos, y la comprensión de la paciente nunca fue necesaria para determinar su diagnóstico y técnicas de tratamiento.

Por último diremos que la libertad de Rita, así como la construcción autónoma de su identidad y la expresión de su subjetividad, quedaron sumamente limitadas al ingresar al asilo psiquiátrico.

No obstante, considero que hay algunos puntos y resquicios en los que Rita es capaz de enfrentarse al poder hegemónico y manifestar su propio ser. Algunos parecieran incidentales (como la resistencia a no cambiar de ropa) y otros más significativos (como los constantes monólogos en lengua rarámuri y la narración, casi al final del texto, de la muerte de su marido). De estos puntos de resistencia cultural me ocuparé *in extenso* en el próximo capítulo.

CAPÍTULO 3

IDENTIDAD Y SUBJETIVIDAD COMO RESISTENCIA AL PODER



Rita ejerce resistencia contra el poder del asilo

Foto 3. Tomada de www.borderlandsteather.org

Como hemos descrito en el Capítulo 2, el personaje central de nuestro objeto de estudio, Rita, se encuentra inserta en el lugar más bajo de una situación de poder que limita sus posibilidades de autorrealización y el ejercicio autónomo de su subjetividad. Los autores de la antipsiquiatría, quienes conciben la práctica psiquiátrica como una forma de poder, incluida en esta la reclusión de los llamados “enfermos mentales” en espacios cerrados, han resultado idóneos para explicar y entender dicha problemática.

No obstante, aún queda por ser analizado un rasgo de Rita que es de suma importancia: su resistencia. A lo largo de este capítulo, entenderemos *resistencia* como las estrategias que Rita utiliza para contrarrestar el poder de los policías, de los médicos y del propio hospital psiquiátrico y ejercer ella misma su propio “poder”.

Considero que la resistencia de Rita puede verse, de forma sumamente clara, en varios momentos esenciales de la obra: primero, en el reiterado uso de su lengua materna, y en especial a través de una serie de monólogos que el autor ha colocado como escenas a lo largo de la obra. Reproducimos a continuación uno de ellos:

RITA:
Muní sehuá, muní sehuá
Sehuala co, sehuala cho
Tosana to, tosana le,
Sohuato, sohua la na ba.
Sohueli, sohueli,
Sehuala co,
Sehuala cho, sehuala cho
Tojó, saná, gahuimoba
Tojó, saná (25).

Si bien es cierto que algunos de los monólogos no aparecen textualmente en rarámuri sino en español (o en formas mezcladas de ambas lenguas), considero que su

importancia continúa siendo radical, pues estos son los momentos en los que Rita puede expresar sus propios sentires y su propia subjetividad frente a la identidad que los médicos y el resto de los agentes de poder intentan imponerle.

La dificultad de Rita para aprender la lengua hegemónica (inglés, en este caso) podría entenderse como resultado de dos causas. Primero, debe considerarse el hecho de que la paciente no fue instruida con técnicas adecuadas para el aprendizaje de una lengua. Más que una instrucción, la forma en que los agentes de poder intentan que Rita aprenda a hablar inglés resulta a través de estrategias coercitivas. Para ejemplificar, citaremos el pasaje siguiente.

DOCTOR:

Mon day. Repeat after me. Mon day.

RITA:

DOCTOR:

Monday, It's easy. Mon day.

RITA:

Day?

DOCTOR:

No. No. Join the words. Monday. Today is Monday.²⁰

Sin embargo, si continuamos el análisis, podemos identificar la segunda fuente de su negación a aprender inglés y la estaríamos relacionando directamente con lo explicado en el capítulo anterior, haciendo uso de la teoría de Foucault. Ahí se habló sobre la importancia que tiene para la psiquiatría, entendida como una práctica de poder, que el supuesto enfermo mental reaprenda la lengua, poniendo mayor atención en los nombres de las cosas.

²⁰ Si bien el presente pasaje ya fue utilizado para ejemplificar, en el capítulo previo, la reutilización del lenguaje, considerada por Foucault como una de las cuatro estrategias de poder del asilo psiquiátrico, ello sólo pone de manifiesto la importancia y sentido de dicha escena.

En tal contexto, resulta de especial interés la negativa de Rita a aprender y utilizar la nueva lengua. En los momentos en que reitera el uso de su lengua materna, pese a la negativa de los médicos de que lo haga, puede entenderse el hecho de que la mujer no está dispuesta a absorber de forma pasiva la nueva cultura, ejerciendo así una especie de resistencia.

El segundo momento importante de resistencia es aquel, en la escena XXX, en que Rita narra a Giner, otro de los personajes importantes de la historia, el momento en que mata a un “coyote” que intentaba robar sus chivas. Si bien Rita asegura que ella no asesinó a su marido, como las autoridades de Chihuahua la han culpado, su narración deja entrever que tras una fuerte discusión bajo los efectos del tesgüino (una variedad de bebida alcohólica utilizada al norte de México), el hombre intentó arrebatarle las chivas que ella había criado, a lo cual ella respondió dándole muerte.

La importancia de esta narración, ubicada en una de las últimas escenas del texto, radica en que es el primer momento en que alguien escucha lo que ella tiene que decir. No resulta sorprendente el hecho de que este parlamento sea el más extenso que pronuncia Rita a lo largo de todo el texto, pese a que ella aparece en todas las escenas. De tal forma, Rita narra a su modo, su historia. A continuación la transcribimos:

RITA:

Hubo mucho tesgüino en casa de Chú. Hombres barbecharon y pusieron cerco. Mujeres limpiaron magüechi. Chú dio tesgüino. Mi marido tomó muchas güejas de tesgüino. Yo tomé güejas de tesgüino. Todos tomaron tesgüino en casa de Chú. La gente pelea cuando toma tesgüino. Mi marido peleó conmigo por culpa de chivas. Él quería vender mis chivas. Yo crié chivas. Quería quitarme chivas. Tomamos tesgüino en casa de Chú. Todo día y toda noche. Me vino el sueño y me fui a dormir. En la madrugada vino el coyote a robarme chivas. Yo lo sentí cuando se acercó a mi petate. Tomé machete y le pegué así y así, le di así y así nomás. No quería morir. Tomé piedra grande y dejé caer en cabeza. Me llevaron a Cuiteco amarrada. Me encerraron en cárcel chica. Me llevaron a Chihuahua amarrada. Me encerraron en cárcel grande. Dicen que yo maté marido. Yo maté coyote que quería mis chivas. Yo no maté marido. Yo maté coyote.

Estos dos momentos importantes, que se analizarán con mayor detalle en este capítulo, dejan ver que Rita ejerce cierta resistencia ante el poder del hospital psiquiátrico, que no lo absorbe de forma pasiva o sin condicionamientos, que las estrategias de poder insertas en el espacio asilar intentan silenciar la historia de Rita y todo aquello que ella tiene para decir. No obstante, ella no guarda silencio ni olvida su historia, y muestra así su propio poder.

Para entender estos momentos, considero que serán de suma utilidad los textos teóricos escritos a partir de una visión de género. Si bien la teoría antipsiquiátrica resultó suficiente para entender que Rita se encuentra en una red de poder, será el discurso feminista, desde sus concepciones de género, identidad y subjetividad política, quien logrará proporcionar la pauta para entender la resistencia de Rita.

Estos dos discursos tienen un buen número de puntos coincidentes, por lo que seguir con el análisis a través de la teoría feminista no resulta abrupto sino al menos una continuación de las ideas expresadas con anterioridad.

Como lo exponen Irene Diamond y Lee Quinby en la Introducción del libro *Feminism and Foucault* (1988), estos dos enfoques han tenido una cierta relación problemática pero también acusan al menos cuatro puntos donde es muy sencillo encontrar similitudes. Son los siguientes.

1. Primero, “ambos identifican al cuerpo como el sitio de poder”.
2. Segundo, “ambos apuntan a operaciones locales e íntimas de poder y no se centran exclusivamente en el poder supremo del Estado”.

3. Tercero, “ambos ponen de manifiesto el papel crucial del discurso por su capacidad para producir y perpetuar un poder hegemónico, y enfatizan en los retos contenidos en discursos marginados y no reconocidos”;
4. Cuarto y último, “ambos critican las formas en que el humanismo occidental ha privilegiado la experiencia de la élite masculina occidental al proclamar universales de verdad, libertad y naturaleza humana”. (x)

Por lo anterior, podríamos afirmar que utilizar dos herramientas teóricas para el análisis de un mismo objeto literario no significa necesariamente una interrupción o un error de método, sino que, por el contrario, ayuda a entender de manera más clara la compleja problemática que nuestro objeto de estudio ofrece.

Es necesario, empero, comenzar definiendo uno de los conceptos más básicos de la teoría feminista, sobre el cual se fundamentan y problematizan un gran número de sus disertaciones más importantes: el concepto de *género*.

3.1 DEFINICION(ES) DE GÉNERO

De una forma básica, podemos definir el concepto de “género” (del inglés *gender*) como “una categoría social impuesta sobre un cuerpo sexuado” (Gutiérrez Estupiñán 28). Es decir, se trataría de las características y diferencias sociales que separan a hombres y mujeres, en cada cultura particular.

De tal manera, entenderíamos una diferencia entre sexo biológico o anatómico y género social. El primero estaría determinado por las características fisiológicas que diferencian a los cuerpos cuando éstos presentan una u otra morfología. El segundo, en

cambio, es una construcción cultural que implica un deber-ser sobre los cuerpos específicos dependiendo de su sexo. Ese deber-ser abarca todas las formas del actuar humano, desde la división del trabajo, la vestimenta, las actitudes y los comportamientos esperados, por mencionar solo los más visibles. En palabras de la académica Teresita de Barbieri, “el género es el sexo socialmente construido” (5).

En ese sentido, no sería arriesgado considerar lo que muchas feministas han apuntado en reiteradas ocasiones: que el género es una categoría fundacional de la cultura. A partir de este se inscribe todo lo demás que concierne a una sociedad. Se ha puesto de manifiesto, por ejemplo, que en la mayoría de las culturas el sexo es lo primero que se ve de un neonato al momento de nacer, y este factor determinará el rol sociocultural que deberá seguir a lo largo de su vida.

Para redondear aún más el concepto, citaré a la antropóloga mexicana Marta Lamas, quien lo expone con las siguientes palabras: “La nueva acepción de género se refiere al conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales que surgen entre los integrantes de un grupo humano en función de una simbolización de la diferencia anatómica entre hombre y mujeres” (134).

Además de lo anterior, Lamas agrega que “por esta clasificación cultural se definen no solo la división del trabajo, las prácticas rituales y el ejercicio del poder, sino que se atribuyen características exclusivas a uno y otro sexo en materia de moral, psicología y afectividad. La cultura marca a los sexos con el género y el género marca la percepción de todo lo demás: lo social, lo político, lo religioso, lo cotidiano” (134).

Cabe señalar, por supuesto, que como la mayoría de las culturas construyen simbólicamente únicamente dos géneros (femenino y masculino), el carácter del género es primariamente binario y, por ende, jerárquico. Desde los primeros estudios feministas se

puso de manifiesto esta cuestión, que el género nunca es múltiple o variable, sino binario, contradictorio y jerárquico.

Al respecto, resultan idóneas las ideas de Hélène Cixous, una de las pioneras del discurso de género, puesto que “afirma que el pensamiento machista en la cultura occidental se caracteriza por una serie de oposiciones jerárquicas, tales como cultura/naturaleza, cabeza/corazón, sol/luna, *logos/pathos*, macho/hembra, presencia/ausencia, en las cuales el lado ‘femenino’ siempre se considera como el negativo o el más débil” (Gutiérrez Estupiñán 39).²¹

De manera general, queda así definido el concepto de *género*, pero la propia teoría feminista, fiel a su carácter crítico, ha problematizado e incluso cuestionado el concepto mismo, aun a pesar de que sobre este se fundamentan algunas de sus disertaciones teóricas más interesantes.

Mientras algunas feministas empiezan a pensar en el género como una categoría social que debería ser abolida y anotan dicha tarea en su agenda política; otras prefieren retomar la diferencia sexual y a través de ella reivindicar de forma positiva características consideradas propias o inherentes a las mujeres, así como el lugar en el mundo que la lucha feminista ha ganado para las mujeres en las últimas décadas.

Esta última postura, llamada *Feminismo de la diferencia* o *Feminismo cultural* (según Linda Alcoff, 1988), corre el riesgo de caer en esencialismos (es decir, concebir que lo femenino es *así* por naturaleza) y por lo tanto seguir perpetuando las diferencias

²¹ Sería importante recalcar aquí que el carácter primariamente jerárquico del género construye sociedades en las que la mujer generalmente ocupa el lugar más bajo. Hablar de género, por tanto, también es hablar de “poder”, por lo que este recorrido por el tema del género no es en absoluto una digresión de nuestro tema principal.

patriarcales que en un primer momento provocaron la situación de desigualdad entre los dos géneros.

Al respecto, Alcoff concluye que esta postura puede tener el efecto de “reflejar y reproducir los supuestos de la cultura dominante acerca de las mujeres” (4).

En ese mismo sentido se han manifestado otras feministas, quienes rechazan de forma categórica cualquier esencialismo y niegan el carácter natural de la diferencia entre los géneros, adjudicándolo estrictamente a procesos culturales y políticos.

En un texto donde se ligan la postura antipsiquiátrica y los estudios de género, Franca O. Basaglia y Dora Kanoussi (1983) cuestionan dicha problemática. “El que esta naturaleza sea natural es algo que todavía no está muy claro”, argumentan.

Al respecto, además, ofrecen una explicación sobre el origen epistemológico que orilla a concebir al género como algo natural:

Todo lo que se refiere a la mujer está dentro de la naturaleza y de sus leyes. La mujer tiene la menstruación, queda encinta, pare, amamanta, tiene la menopausia. Todas las fases de su historia pasan por las modificaciones y las alteraciones de un cuerpo que la ancla sólidamente a la naturaleza. Esta es la causa de que nuestra cultura haya deducido que es la mujer *lo es* por naturaleza: es débil por naturaleza, obstinada y dulce, maternal, estúpida, seductora, pérfida y amoral (Basaglia y Kanoussi 30).

Otras feministas, en cambio, se han mostrado más radicales en cuanto a la propuesta de abolir la diferencia de género (*Post-estructuralismo*, llama Alcoff a dicha postura). Judith Butler, por ejemplo, sostiene incluso que la cuestión del “sexo biológico” también es una ilusión cultural, pues considera que el simple hecho de diferenciar órganos sexuales es sentar de entrada una diferencia de género.

En su libro intitulado *El género en disputa* (publicado originalmente en 1990), Butler realiza un cuestionamiento radical sobre este concepto. “Si se refuta el carácter

invariable del sexo, quizás esta construcción denominada «sexo» esté tan culturalmente construida como el género; de hecho, quizá siempre fue género” (55).

No obstante, otras investigadoras de los estudios de género han puesto de manifiesto que la resistencia a hablar de este concepto, o considerarlo un constructo social que debe abolirse, no será favorable para la lucha política del feminismo, puesto que también limita considerablemente la posibilidad de hablar en el discurso político sobre “las mujeres” y sus necesidades concretas en el marco de un grupo social o al interior de una sociedad específica.

Ambas posturas con respecto al concepto de género, no obstante, tanto la que aboga por la reivindicación sociopolítica del ser femenino como la que cuestiona su esencialismo y biologismo, han convivido y se han alimentado una de las otra, no sin cuestionarse mutuamente de forma crítica tanto en la academia como en el activismo.

La misma Alcoff, quien critica fuertemente la postura de la diferencia, no deja de reconocer que este tipo de feminismo tuvo efectos positivos y abrió la puerta a que la discusión sobre la situación de “las mujeres” adquiriera un lugar relevante en el discurso académico. Al respecto, explica que:

Esto no debería implicar que los efectos políticos del feminismo cultural han sido todos negativos. La insistencia en ver las características femeninas tradicionales desde un punto de vista diferente, en usar una perspectiva “de espejo”, como medio para engendrar un cambio de forma en el cuerpo de datos que compartimos normalmente sobre las mujeres, han tenido efectos positivos (4-5).

En ese contexto, parece ser que la conclusión más aceptada en la actualidad es la de expresar la posibilidad de hablar de género no como el feminismo cultural, que lo hacía aún con cierto esencialismo, sino a partir de nuevas perspectivas y fundamentos filosóficos.

“Las feministas deben explorar la posibilidad de una teoría del sujeto con género que no caiga en el esencialismo” (Alcoff 9).

Para ello, se propone que sean tomados en cuenta todos los factores que determinan la identidad, tales como la filiación étnica, la clase social, la orientación sexual y otros que resultan igualmente paradigmáticos.

En ese orden de ideas se encuentra la académica y crítica Teresa de Lauretis, quien sostiene que “una identidad individual está constituida en un proceso histórico de conciencia, un proceso en el que la propia historia es interpretada o reconstruida por cada uno/a de nosotros/as” (Lauretis en Alcoff 11).

También se expresa en el mismo sentido la feminista Rosi Braidotti, quien pugna por “valorizar la diferencia sexual como proyecto” (172) y sostiene que “la distinción entre sexo y género, que es uno de los pilares sobre los cuales se construyó la teoría de las feministas de habla inglesa, en muchos contextos europeos occidentales no ingleses, no tiene sentido ni en el plano epistemológico ni en el plano político” (172).

Braidotti apunta igualmente que en la actualidad hay “diversas y heterogéneas maneras a las que recurren las feministas para explorar hoy las diferentes formas de la subjetividad de las mujeres y de su lucha con el lenguaje destinada a producir representaciones afirmativas” (28).

En tal contexto, podríamos concluir, al menos de forma parcial, que el género es una construcción social que ha adquirido forma social y política gracias a complejos procesos históricos y que no es idéntico en todas las culturas.

La existencia del feminismo como proyecto político se debe en gran medida a que esta división genérica ha resultado en lo general como una desventaja para el llamado “género femenino”, y que al mismo tiempo, hay feministas que instan por la abolición del

género así como otras que procuran reivindicar los distintos papeles de “las mujeres” en el marco de sus propia experiencia social y de su lugar en el mundo.

¿Cómo podríamos abordar, entonces, la cuestión del género dentro de nuestro objeto de estudio? Si bien pareciera que la situación de reclusión de Rita dentro del asilo obedece a procesos que son ajenos al género (algunos dirían que ella no está encerrada por ser mujer, sino sólo porque su lengua resultó desconocida a los policías y médicos), las teóricas Marcela Lagarde (1993) y Franca Basaglia (1983), ambas al mismo tiempo teóricas de los estudios de género y de la antipsiquiatría, nos permitirían argumentar lo contrario.

Basaglia, en primer lugar, afirmó en su ensayo “La mujer y la locura”, que la construcción del género no es simétrica, que los espacios sociales para los sujetos femeninos son más reducidos, mientras que para los hombres hay mayor espacio de desenvolvimiento social y existe para ellos una gama de posibilidades más amplia.

La misma autora argumenta, entonces, que “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” (Basaglia 27).

Esto quiere decir que, si consideramos que el espacio social de la mujer es y ha sido históricamente restringido en una muy buena medida, las posibilidades de que esta sea catalogada como “enferma mental” son mucho mayores. Basaglia ejemplifica dicha idea con la agresividad: un hombre agresivo no se considera antinatural ni loco, porque se cree que esa característica le es necesaria para desempeñar de manera eficiente su rol social. Sin embargo, si una mujer actúa de forma agresiva, será muy probable que su conducta sea reprobada por otros actores de su contexto cultural.

En este sentido, no resulta descabellado cuando la antropóloga Marcela Lagarde afirma, en su libro *Los cautiverios de las mujeres* (1993), que

las mujeres locas son las suicidas, las santas, las histéricas, las solteronas, las brujas y las embrujadas, las monjas, las posesas y las iluminadas, las malasmadres, las madrastras, las filicidas, las putas, las castas, las lesbianas, las menopáusicas, las estériles, las abandonadas, las políticas, las sabias, las artistas, las intelectuales, las mujeres solas, las feministas (687).

O, en otras palabras, que está “loca” toda aquella mujer que se desvía del papel que la cultura espera de ella (de su género), el de madre y esposa.

Por tanto, podríamos afirmar que la reclusión de Rita en un espacio asilar sí obedece a su desvío de las categorías de género. No haría falta preguntarnos qué tan diferente habría sido esta historia si el personaje que apareciera hurgando en los botes de basura de Kansas hubiese sido un indígena rarámuri monolingüe hombre, solo basta con decir que el desvío de Rita de su lugar en el género agrava aún más su situación de vulnerabilidad social. Ejemplificaremos lo anterior con el siguiente pasaje:

DOCTOR I:

Are you married?

RITA:

Yes.

DOCTOR II:

Do you have children?

RITA:

Yes.

DOCTOR I:

How many children do you have?

RITA:

Cigarret [Unas líneas antes, Rita había visto a los médicos fumando un cigarrillo].

DOCTOR II:

No, no. (*Alza un dedo*). Do you have a son?

RITA:

No.

DOCTOR II:

(*Alza dos dedos*.) Do you have two sons?

RITA:

No.

DOCTOR I:

(*Alza tres dedos*) Three sons?

RITA:

No.
DOCTOR II:
How many do you have?
RITA:
Yes.
DOCTOR I:
How many?
RITA:
Many.
DOCTOR II:
Five? Ten?
RITA:
No.
DOCTOR I:
More?
RITA:
Yes.
DOCTOR II:
Fifteen?
RITA:
No.
DOCTOR I:
Twenty?
RITA:
No.
DOCTOR I:
More than twenty?
RITA:
Yes.
DOCTOR II:
That's impossible.
DOCTOR I:
No, it is possible. In some tribes, women have many children (53-55).²²

Lo que podemos leer en el pasaje anterior es que, pese a la imposibilidad lingüística de mutua inteligibilidad, los médicos no solo asumen que Rita tiene muchos hijos sino que su propia conclusión les escandaliza en un buen grado. De alguna manera, el hecho de que Rita pueda tener más hijos que el número socialmente aceptable en su cultura (que escape a

²² DI: ¿Está casada? / R: Sí / DII: ¿Tiene hijos? / R: Sí / DI: ¿Cuántos hijos tiene? / R: Cigarro. / DII: No, no. ¿Tiene un hijo? / R: No. / DII: ¿Tiene dos hijos? / R: No. / DI: ¿Tres hijos? / R: No. / DII: ¿Cuántos hijos tiene? / R: Sí. / DI: ¿Cuántos? / R: Muchos. / DII: ¿Cinco? ¿Diez? / R: No. / DI: ¿Más? / R: Sí. / DII: ¿Quince? / R: No. / DI: ¿Veinte? / R: No. / DI: ¿Más de veinte? / R: Sí. DII: Eso es imposible. / DI: No. En algunas tribus las mujeres tienen muchos hijos.

la construcción de género en su contexto) determina que la mujer sea juzgada y menospreciada aún más.

La cuestión de género, por tanto, sí agrega un nuevo gravamen a la situación de poder en la que se encuentra inserta Rita. No solo es juzgada y catalogada como “enferma mental” por no hablar la lengua hegemónica sino también por su desvío de las normas de género impuestas culturalmente.

Hasta el momento hemos hablado de la situación de poder que se impone sobre Rita pero su resistencia continúa siendo la misma. Para lograr un mayor acercamiento a esta problemática, daremos paso al análisis del concepto de *identidad*.

3.2 DEFINICION(ES) DE IDENTIDAD Y SUBJETIVIDAD

El concepto de identidad, el próximo a definir en este trabajo, ha resultado de suma dificultad por varios problemas teóricos. Primero, el hecho de que la filosofía lo entienda de modo sumamente distinto a otras ciencias sociales, como la antropología. Segundo, porque dentro de los estudios de género se ha abordado desde diferentes perspectivas que, en un primer momento, podrían parecer opuestas.

Sin embargo, también es cierto que este concepto resultará de suma utilidad para lograr entender la forma en que Rita ejerce su resistencia al interior del asilo psiquiátrico, por lo que es necesario pasarle revista y tratar de dilucidarlo, no sin antes aclarar que este es uno de los conceptos a la vez más mencionados en el ámbito coloquial (en frases construidas como “la crisis de la identidad”, por ejemplo) pero sumamente complicados en el discurso teórico.

Para lograr esa revisión, comenzaré apuntando la definición del término tomada del *Diccionario* de la Real Academia Española, para luego exponer brevemente lo que se ha dicho del mismo desde la filosofía. El siguiente paso sería abordar el concepto desde las ciencias sociales (en específico la antropología) para luego terminar con el tratamiento que se le dio al mismo desde diversas fuentes de los estudios de género.

Considero que este paseo por distintas perspectivas teóricas sobre la identidad resulta necesario, primero para dar cuenta de que ha recibido distintos matices a lo largo de la historia y, segundo, para aclarar que es estrictamente el concepto de identidad dentro de la teoría feminista el que me dará la pauta para emprender el análisis del objeto de estudio. Empezamos, pues, con este recorrido.

La Real Academia Española define a la identidad con cinco entradas en su *Diccionario*, las cuales se reproducen a continuación.

1. f. Cualidad de idéntico.
2. f. Conjunto de rasgos propios de un individuo o de una colectividad que los caracterizan frente a los demás.
3. f. Conciencia que una persona tiene de ser ella misma y distinta a las demás.
4. f. Hecho de ser alguien o algo el mismo que se supone o se busca.
5. f. Mat. Igualdad algebraica que se verifica siempre, cualquiera que sea el valor de sus variables.

Hasta el momento podríamos identificar dos acepciones bien diferenciadas sobre la identidad: aquella que se relaciona directamente con el adjetivo “idéntico” (las entradas del diccionario 1 y 5); y aquella que habla sobre los rasgos específicos de una persona que la ayudan a reconocerse a sí misma como única o como parte de una colectividad (las entradas del diccionario 2, 3 y 4).

En el discurso filosófico se ha abordado con sumo interés la cuestión de la identidad. En su *Diccionario de Filosofía*, Nicola Abagnano admite que existen al menos

tres principales acepciones del término: primero, la que considera la identidad “como unidad de sustancia” (571); segundo, la que la percibe como “sustentabilidad” (571), y finalmente la que ve en ella una “convención” (571).

La primera acepción estaría ligada muy de cerca al concepto filosófico de la esencia, y a esta se adscribirían principalmente Aristóteles y Hegel. Según Abagnano, el autor clásico griego define la identidad como “una unidad, ya sea que se refiera a una única cosa, considerada como dos, como resulta cuando se dice que la cosa es idéntica a sí misma” (571).

La segunda acepción filosófica del término estaría representada por el filósofo alemán Gottfried Leibniz, quien dice que “idénticas son las cosas que pueden sustituirse una por otra *salva veritate*” (en Abagnano 571).

La última acepción de la identidad es la que ve en ella una convención social, es decir que “puede ser establecida o reconocida a base de cualquier criterio convencional. Según esta concepción no se puede afirmar de una vez por todas el significado de la identidad o el criterio para reconocerla, pero se puede, en el ámbito de un determinado sistema lingüístico, determinar de modo convencional, pero apropiado, tal criterio” (Abagnano 571).

Una vez revisadas brevemente estas tres vertientes generales del concepto de identidad en la filosofía, podríamos admitir que el discurso filosófico sobre la identidad es similar al de la primera entrada del *Diccionario*, aquello que tiene que ver con la cualidad que presentan dos cosas o proposiciones de ser iguales, equivalentes y sustituibles una por la otra sin que el resultado se modifique; es decir, la cualidad de ser idénticas.

Sin embargo, aún queda por dilucidar aquella definición que habla sobre la serie de rasgos específicos que funcionan para que una persona se reconozca a sí misma como un

individuo. Para ello, será de suma utilidad hacer un breve acercamiento a lo que se ha dicho del término en otras ciencias sociales, como la antropología.

La antropóloga Denys Cuche reconoce que “en el campo de las ciencias sociales, el concepto de identidad cultural se caracteriza por su polisemia y por su fluidez” (108), pero explica que la identidad puede entenderse como “la resultante de las diversas interacciones entre el individuo y su entorno social, lejano y cercano” (108), y agrega que esta “es al mismo tiempo inclusión y exclusión: identifica al grupo [...] y lo distingue de los otros grupos” (108).

Esta autora abunda en que existen dos posturas no tan distintas, desde la antropología, para considerar la identidad. Primero, en una corriente teórica, se le concibe “como algo dado que definirá de una vez y para siempre al individuo y que lo marcará de manera casi indeleble” (109), mientras que otros la entienden como el proceso mediante el cual “el individuo llega a interiorizar los modelos culturales que se le imponen” (109).

Por su parte, el teórico Gilberto Giménez, uno de los sociólogos mexicanos que más se han interesado por el tema de la identidad desde este campo de las ciencias sociales, indica en su ensayo “La identidad social o el eterno retorno del sujeto en sociología”, que

la identidad constituye la dimensión subjetiva de los actores sociales que en cuanto tales están situados ‘entre el determinismo y la libertad’. Es decir, se predica siempre como un atributo subjetivo de actores sociales relativamente autónomos, comprometidos en procesos de interacción o de comunicación (13).

Una vez que han sido puestas sobre la mesa las definiciones anteriores, es momento de dar paso a la manera en que se ha abordado la cuestión de la identidad desde el discurso académico con perspectiva de género, en el que reconozco al menos dos vertientes un tanto diferentes.

Primero, algunas feministas se han preguntado cómo puede un sujeto construir su identidad, y son muy específicas en asumir que las identidades siempre están cargadas de género. Es decir, antes de que un sujeto se reconozca a sí mismo como perteneciente a una u otra filiación social, étnica o académica, siempre se reconoce a sí mismo como un sujeto con género, ya sea masculino o femenino, hombre o mujer.

Siguiendo ese orden de ideas, diríamos que muchas feministas han intentado averiguar los procesos que convergen para que un sujeto logre identificarse a sí mismo como un ser con género. En otras palabras, cómo este interioriza los rasgos específicos que la cultura impone a cada ser sexuado y logra además que estos funcionen desde su propio cuerpo en sus interacciones con el mundo exterior.

Para lograr entender un proceso tan complejo, la estadounidense Nancy Chodorow (1997) releyó la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud y propuso el concepto de separación-individualización, a través del cual intenta explicar cómo un infante va construyendo su identidad de género de acuerdo con la relación que tiene con su madre.

Chodorow afirma, siguiendo de cerca al psicoanálisis freudiano, que un infante recién nacido tiene una “relación narcisista con la realidad” (10), es decir, que cree que todo el mundo exterior es una parte de sí mismo y no logra reconocer los límites que dividen su propio ser del mundo externo, incluida su madre. Sin embargo, mientras comienza a crecer, “percibe una demarcación entre sí mismo y el mundo objetivo” (10). Aquél es el momento donde ocurre la *diferenciación*.

La *individualización*, por su parte, ocurre cuando el niño se da cuenta de que las otras personas también son un yo; es decir, cuando logra percibir que su madre, por ejemplo, es también un sujeto que mira el mundo desde un punto específico e interactúa con él desde su propio lugar. Así, Chodorow argumenta que el desarrollo de un sujeto se

dará de forma plena solo cuando logre “involucrar precisamente dos seres, dos presencias, dos sujetos” (11).

Además, el infante que se separa poco a poco del mundo exterior y se identifica a sí mismo como un individuo, desde el inicio irá construyendo su identidad basada en la división de géneros; mientras en las niñas esto se dará mediante un proceso de aproximación y reconocimiento con la madre, para el niño esto será más complejo y conflictivo, puesto que “debe aprehender su identidad de género como no-mujer o no-madre” (15).

Por otro lado, el segundo acercamiento que han hecho los estudios de género con respecto a la *identidad* consiste en afirmar que esta es el resultado de diversos paradigmas socioculturales que se entrecruzan simultáneamente. Sin soslayar de ninguna manera al género, un sujeto identificará en sí mismo no solo un factor identitario sino una multiplicidad de ellos.

En su libro *Identidad y violencia* (2007), Amartya Sen explica esto último de una forma sumamente clara:

Existe una gran variedad de categorías a las que pertenecemos simultáneamente. Puedo ser, al mismo tiempo, asiático, ciudadano indio, bengalí con antepasados bangladesíes, residente estadounidense o británico, economista, filósofo diletante, escritor, especialista en sánscrito, fuerte creyente en el laicismo y la democracia, hombre, feminista, heterosexual, defensor de los derechos gays y las lesbianas, con un estilo de vida no religioso, de origen hindú, no ser brahmán y no creer en la vida después de la muerte (44).

Siguiendo la cita anterior, podríamos decir que algunas feministas proponen que la identidad se construye a través de diversos factores que pueden actuar de forma múltiple y simultánea para que el sujeto se reconozca a sí mismo como un individuo único.

En el mismo orden de ideas se encuentra la ya citada Linda Alcoff, quien define la identidad de una mujer como “el producto de su propia interpretación y reconstrucción de su historia, a través del contexto discursivo cultural al que tiene acceso” (15), es decir, que una persona logra identificarse a sí misma gracias al lugar en el mundo que le corresponde: su edad, su nacionalidad, su filiación étnica y, por su puesto, su género.

A la luz de todas estas posturas, quedan por responder aún algunas cuestiones sumamente importantes, tales como: ¿cómo logra construir un sujeto su identidad (no únicamente la identidad de género)?, ¿es a través de procedimientos conscientes en los que el sujeto busca construir una imagen de sí mismo?, o por el contrario: ¿la identidad es impuesta y “colocada” en los sujetos de forma cultural, a través de diversos rituales, sin que éste la perciba conscientemente?

En su libro *Identidad, lenguaje y poder*, Judith Butler lograría dar una respuesta a estas inquietudes cuando afirma que “la identidad sexual no es algo natural o dado, sino el resultado de prácticas discursivas y teatrales del género”.

Butler argumenta, no solo en el texto citado anteriormente sino a lo largo de su corpus teórico, que el reconocimiento de uno mismo no es algo esencial ni biológico, sino una construcción cultural que se le impone al sujeto. En *El género en disputa*, había dicho ya que “las categorías de identidad [...] son los efectos de instituciones, prácticas y razonamientos de origen diverso”.

Además de poner en duda la relevancia del concepto, Butler agrega que todos los sujetos reproducen *actuaciones* sociales para confirmar y perpetuar esos rasgos en los que la cultura ha impuesto que deben reconocerse. Haciendo una analogía interesante con el mundo del teatro, esta autora señala que en la vida social los sujetos actúan

inconscientemente de acuerdo al personaje que les ha sido impuesto: mujer, hombre, estudiante, académico, religioso, etc.

Quien ha explicado con mayor claridad la teoría sobre la identidad de Butler es el crítico *queer* español David Córdoba. En su ensayo “Teoría *queer*: reflexiones sobre sexo, sexualidad e identidad. Hacia una politización de la sexualidad”, explicará la aproximación de Butler hacia la identidad de la siguiente forma: “Butler va a aproximarse a las identidades de género desde un rechazo al modelo expresivo de las mismas según el cual cualquier manifestación del género responde a una interioridad o esencia que se expresa a través de esa manifestación”.

Parafraseando, diríamos que Butler rechaza que las expresiones sociales del género sean producto de un carácter esencial (o biológico) del ser humano, sino que son actuaciones (*performances*) sociales, en las que el sujeto reproduce inconscientemente lo que ha visto y aprehendido a lo largo de su vida social, de acuerdo con las categorías en la que se supone que debe reconocerse.

La feminista Rosi Braidotti (2000), por su parte, define la identidad de una forma análoga pero con ciertos matices extras, pues agrega que “uno llega a ser sujeto a través de una serie de interdicciones y permisos, que inscriben la propia subjetividad en una base pétrea de poder”.

Hasta este momento, entonces, podríamos interpretar la *identidad* como una construcción cultural que le es impuesta a un sujeto a través de diversos rituales culturales, de prohibiciones y permisos, de la imposición y asimilación de discursos y prácticas sociales (de género, de nacionalidad, entre otras) sin que tenga oportunidad de escaparse por los márgenes. Es decir, que la identidad sería una definición del *sí mismo* construida desde afuera y de la que es imposible librarse.

La imposición de una identidad es un fenómeno que puede verse de manera sumamente clara en el texto literario estudiado. Desde el capítulo anterior se expuso que la práctica psiquiátrica intenta imponer una identidad específica al sujeto catalogado como “enfermo mental”; intenta que este renuncie a sus supuestos delirios (ser Dios, ser dos Ritas y haber caído del cielo, en el caso de nuestra protagonista) y se inscriba en una construcción identitaria impuesta desde el hospital psiquiátrico: el estar enfermo. Lo anterior puede observarse de modo claro en el siguiente fragmento:

DOCTOR II:
¿De dónde osté viene?
RITA:
De arriba.
DOCTOR I:
¿Arriba? (Al otro doctor.) ¿Arriba?
DOCTOR II:
Above. Up... ¿Osté venir de arriba?
RITA:
Sí.
DOCTOR I:
Did you fall from the sky?
RITA:

DOCTOR II:
¿Osté caer del cielo?
RITA:
Sí.
DOCTOR I:
Are you sure?
RITA:
(Afirma con la cabeza.)
DOCTOR I:
That's impossible. This woman is lying (32-33).

En el caso del fragmento anterior, es evidente que las nociones sobre sí misma que Rita comparte con los médicos no son satisfactorias para ellos, por lo que de inmediato las invalidan como mentiras. Además del hecho de que la falta de conocimiento de la lengua ajena provoca interpretaciones erróneas, y de que caer el cielo es imposible en casi

cualquier contexto cultural (a menos que se entienda de modo metafórico), también es cierto que la única versión que los médicos aceptarían sobre la identidad de Rita sería una confesión de su locura.

De tal modo, si bien no pondremos en duda que la imposición de identidades es un proceso cultural fácilmente visible en la realidad social, admitimos también que entender la identidad como una imposición cultural irrevocable resultaría, sin embargo, insuficiente, si no se tomara en cuenta lo que se expresó en los primeros párrafos del presente capítulo: que Rita ejerce resistencia a la imposición de la misma, que aunque por medio de múltiples estrategias de poder se le orilla a que se identifique como enferma mental, ella se rehúsa. ¿Cómo entender, entonces, el hecho de que Rita *resista*?

Es la propia Rosi Braidotti quien logra dar respuestas a este problema teórico a través de sus aportes en su libro *Sujetos nómades* (2000), al proponer una diferenciación interesante entre los emparentados conceptos de identidad y subjetividad. En dicho texto, la autora propone la siguiente concepción: “En mi esquema de pensamiento”, explica, “la identidad mantiene un vínculo privilegiado con los procesos inconscientes, mientras que la subjetividad política es una posición consciente y deliberada” (196).

La autora se refiere al hecho de que la construcción de la identidad es externa al individuo y este solo la recibe y aprehende a lo largo de su crecimiento a través de diversos rituales sociales. No obstante, también existen momentos en que el sujeto es capaz de apropiarse de modo consciente de sus rasgos identitarios y utilizarlos (ya sea modificarlos o mantenerlos) para ejercer un posicionamiento político. A eso le llama Braidotti “subjetividad”.

De esta forma, Braidotti ofrece una respuesta a la preocupación de algunas teóricas de los estudios de género con respecto a la identidad (en el sentido de que esta era

llanamente una construcción de la modernidad y del patriarcado), al apuntar que también existen momentos conscientes de la expresión identitaria que están cargados de trascendencia política y, volvamos a decir, de resistencia; que el sujeto puede apropiarse de sus rasgos de identidad y utilizarlos de forma consciente para emprender un posicionamiento político.

En el apartado siguiente se explicará *in extenso* la propuesta de Braidotti y la forma en que esta nos servirá como herramienta teórica fundamental para entender la situación en la que se encuentra Rita. Por el momento, concluiremos este apartado ofreciendo una definición de *identidad*, que recoge de forma sucinta las diversas posiciones antes revisadas:

1. El concepto de *identidad* puede definirse como la imagen que uno tiene de sí mismo y que guía, de forma directa o a través de mecanismos menos visibles, el actuar de un sujeto con su entorno y con otros sujetos.
2. La oposición de género (masculino/femenino) ocupa un lugar especial en la construcción de la identidad de cada sujeto, pero no quedan fuera otros paradigmas sociales importantes, como las filiaciones étnica, religiosa, política, así como la nacionalidad (y la ciudadanía), la profesión, y otros.
3. La identidad no es dada *a priori*, es construida culturalmente a partir de diversos rituales sociales y de discursos de poder, a través también de prohibiciones y permisos. Pero es, además, dinámica, y puede variar o modificarse a lo largo de la vida de los individuos.
4. Si bien muchos entienden la construcción de la identidad como un proceso de imposición cultural, existe también la posibilidad de que el sujeto exprese su

desacuerdo ante estas imposiciones culturales y emprenda un posicionamiento político. Braidotti le llama a esto último “*subjetividad política*”.

El recorrido por los diversos enfoques teóricos desde donde puede entenderse la identidad, hasta la construcción de una definición propia, ha resultado necesario, pues la dificultad del propio concepto así lo demandó. Además, es importante señalar que esto servirá de base para entender los próximos apartados de este capítulo, donde se examina con mayor profundidad la resistencia de Rita y las razones por las que considero que analizarlas desde el punto de vista del concepto de la identidad es lo más apropiado.

3.3 LOS MONÓLOGOS DE RITA COMO ESTRATEGIA DE SUBJETIVIDAD POLÍTICA

Se mencionó en el apartado anterior que Braidotti supera algunos usuales problemas teóricos alrededor del concepto de la identidad al proponer una distinción entre *identidad* y *subjetividad política*.

La propuesta teórica de Braidotti, quien sigue de cerca a Deleuze, podría ayudarnos a comprender el hecho de que Rita se resista a asumir una identidad impuesta y ejerza, por el contrario, estrategias para contrarrestar los mecanismos de poder que funcionan al interior del asilo. Como se explicó también, estas estrategias de resistencia –ubicadas ya en la obra– se agruparían en dos momentos: los monólogos en rarámuri y la narración última sobre la discusión con su marido, misma que posiblemente haya sido la principal causa que la orilló a escapar de su tierra natal y llegar a Kansas.

Considero que en estos dos grandes momentos estaríamos hablando, justamente, de “subjetividad política”, entendida como lo hace Braidotti, es decir, eventos en los que un sujeto se apropia de sus rasgos identitarios, de la propia concepción que tiene de sí mismo, para emprender un posicionamiento político; lo anterior, debido a que son los momentos en que Rita hace uso de la conciencia que tiene sobre sí misma (sobre su filiación étnica, sobre su propia lengua y sobre su propia historia) para oponerse políticamente al poder hegemónico que el asilo psiquiátrico le impone.

Rita se apropia de sus rasgos identitarios –el ser rarámuri– y los expresa al exterior; sin importarle que el contexto en el que se encuentra le exija convertirse en alguien más, la mujer indígena ofrece en su lugar el conocimiento que tiene sobre sí misma y logra con ello oponerse al poder psiquiátrico.

Lo anterior quiere decir que Rita utiliza su lengua materna, el conocimiento propio de su cultura y de sus saberes para contrarrestar el de los médicos. Mientras ellos le exigen aprender una lengua, ella reitera su identidad rarámuri a través de monólogos y canciones; y mientras los policías le exigen declararse enferma, ella recurre a un relato de su pueblo para explicar lo que para los rarámuris significa la enfermedad.

En el mismo libro antes citado, Braidotti también propone el concepto de *figuración*, mismo que “hace referencia a un estilo de pensamiento que evoca o expresa salidas alternativas a la visión falocéntrica del sujeto” (26). Este concepto también nos acerca a la resistencia de Rita, puesto que su actuar dentro del asilo también podría ser entendido como una “salida alternativa” a la visión única que se le impone desde el discurso médico y de su diagnóstico como enferma mental realizado por agentes masculinos de poder: los policías y los médicos.

Por ese lado podríamos dar entrada hacia el análisis de la resistencia de Rita, entendida como el uso de la propia identidad para oponerse a la imposición rígida que el asilo psiquiátrico le ofrece, como una forma de contrarrestar el enorme poder psiquiátrico y ofrecer, en su lugar, una visión diferente del mundo y de su propia persona.

Braidotti también hace énfasis en “los hábitos perversamente monológicos del falocentrismo”, lo cual igualmente puede ser revisado en *La mujer que cayó del cielo* ya que, como se mencionó también en el capítulo previo, lo que Rita tenga decir no es escuchado por los agentes de poder. El poder del asilo es, entonces, monológico. Dentro de él sólo hay lugar para una sola verdad, un solo discurso y una sola identidad.

Ejemplos de lo anterior pueden encontrarse a lo largo de la obra, e incluso en las citas que ya han sido colocadas para ejemplificar otras problemáticas, como es el caso del parlamento citado páginas atrás en que Rita dice venir de arriba y los médicos concluyen que está mintiendo. Como se dijo, para el discurso psiquiátrico sólo hay lugar para una sola verdad, es “perversamente monológico”, como diría Braidotti.

Los parlamentos en rarámuri que pronuncia Rita a través de la obra funcionan como estrategias de subjetividad política, puesto que a partir de ellos la mujer indígena dentro del hospital logra, como menos, decir que su identidad es otra, que pertenece a otro contexto y que no está dispuesta a abandonar lo que ha aprendido para reconocer que es una “enferma mental” y que merece estar encerrada en una jaula.

Ejemplificaremos lo anterior con dos de los monólogos de Rita que, aunque están textualmente escritos en español, sí acusan aspectos que podríamos identificar como pertenecientes a la cosmovisión rarámuri del mundo.

Nosotros somos rarámuri

Nosotros sostenemos el mundo
Nosotros somos la columna del mundo (71)

Me aguanto el frío de la noche
Y me río de la tierra helada.
A veces parece
que la oscuridad no termina
y que las fuerzas del mal
me van a ganar
siguiendo los pasos
del Chapeyó y del Monarco
me acerco y me retiro
de las tres cruces
que sirven de llaves
para abrirme el paso
de uno de los tres
pisos del cielo (37).

En las citas anteriores, Rita hace alusión a la cosmovisión de su pueblo. Está, entonces, afirmando su propia subjetividad, sus propios saberes, su inscripción en un mundo social al que aún se aferra. Está haciendo a un lado la imposición identitaria de los agentes de poder para ofrecer en su lugar los rasgos que ella reconoce de sí misma.

Al enunciar la frase “nosotros somos la columna del mundo”, Rita no solamente está recordando a su pueblo. Está también afirmando que el lugar de ella y de todos los rarámuris es importante, que no renunciará a los saberes milenarios de su pueblo y que los resguardará como una resistencia a las estrategias de poder del asilo.

En el siguiente monólogo ocurre algo similar. “A veces parece que la oscuridad no termina y que las fuerzas del mal me van a ganar”, dice Rita, pero “me acerco y me retiro de las tres cruces que sirven de llaves para abrirme el paso de uno de los tres pisos del cielo”.

Este ejercicio metafórico no sólo es conmovedor desde una perspectiva de estilo, también representa lo que se ha reiterado a lo largo de este apartado: que aunque Rita sea consciente de que su lugar en el asilo es el más bajo y que parece que luchar contra él es

imposible (“las fuerzas del mal me van a ganar”), encuentra que el único procedimiento para resistirse ante él es reiterar su identidad social, es volver a abrigarse en los saberes de su pueblo (“las tres cruces”) para impedir que los médicos le ganen en esta batalla de voluntades.

Con todo lo anterior, uno de los monólogos de Rita que resulta de mayor significación es el que se reproduce a continuación:

La enfermedad es causada porque el alma sale a pasear, abandonando su hogar en el corazón. No se va el alma completa, ni siempre sus paseos causan la muerte. Pero lo poco que queda de ella en el corazón no sirve para tener la salud y entonces la persona se enferma. Se llama al hechicero y se le pide que haga salir a su propia alma para ir en busca de la que se ha perdido. El alma del hechicero viaja hasta hallar el lugar donde el alma errante se perdió. La mujer tiene cuatro almas y el hombre tres, y hay que celebrar las tres o las cuatro fiestas para despedirlas bien. Y cuando éstas terminen, ya no importa si las ollas se quiebran, porque sus almas ya no van a regresar. La olla termina de servir. ¿Ya saben por qué la mujer tiene cuatro almas y el hombre sólo tres? (82).

Decíamos que el monólogo anterior es de especial significación porque es en el que Rita ofrece una versión alternativa de su supuesta enfermedad, y ya Braidotti (2000) había logrado apuntar la importancia que tienen las versiones alternativas de la realidad hegemónica como formas de resistencia política.

En este breve párrafo, Rita se niega a reconocer en sí misma a un sujeto “enfermo” en los términos de la psiquiatría occidental y ofrece, por el contrario, la explicación sobre la enfermedad que nace de su filiación étnica, de su pueblo y de sus saberes. Es decir, expresa contundentemente que la verdad del hospital psiquiátrico no es una verdad para ella; que aunque los médicos y el asilo se empeñen en considerarla como enferma, ella no se siente satisfecha con ella y expone, por el contrario, un conocimiento de sí misma diferente.

También resulta de especial significación lo que expresa sobre la diferencia entre mujeres y hombres desde la cosmovisión rarámuri. Al argüir que las mujeres tienen cuatro almas y no tres, también está reivindicando que su lugar en el mundo es especial, que el ser mujer es para ella importante.

Hasta aquí, podemos decir entonces que los monólogos de Rita representan una resistencia a través de la figura que Braidotti (2000) define como “subjetividad política”. La resistencia de Rita se entiende porque es a través de la expresión de su identidad como logra oponerse al poder del asilo. El reconocimiento de Rita sobre sí misma (como mujer rarámuri) es lo que le ha permitido “sobrevivir” al poder del asilo psiquiátrico. Son su lengua, su cultura y su historia los factores que la han ayudado a ejercer su *resistencia* a lo largo de doce años de coerción, de medicación forzada, de encierro, de una vestimenta desconocida y, por supuesto, de la imposición de una identidad ajena.

Pero no es la lengua el único factor que permite a Rita ejercer una resistencia identitaria ante lo que el asilo psiquiátrico le impone. El que utilice, o al menos intente utilizar, una vestimenta que se asemeje al vestuario original de su pueblo, también lo es. En el Capítulo 2 se explicó que la psiquiatría exige a los llamados “enfermos mentales” utilizar el mismo vestuario con la finalidad de que se identifiquen como parte del grupo de enfermos. Por ello, es importante el hecho de que los médicos se quejen de su vestuario.

DOCTOR II:
Any other problem?

DOCTOR I:
Her bizarre outfit.

DOCTOR II:
Bizarre?

DOCTOR I:
Her strange clothes. She insists on wearing several skirts, one on top of the other. And she does the same with her sweaters.

Mientras a los médicos les resulta problemático que Rita no vista la bata que ellos le imponen, o que busque ponerse varias a la vez, en una manera de asemejarse a la vestimenta propia de su comunidad, para ella esto es fundamental pues es otro modo de seguir identificándose como una mujer rarámuri. Es otro de los modos, quizá uno más discreto, después del reiterado uso de su lengua materna, en que Rita se resiste a absorber una identidad impuesta.

3.4 “YO MATÉ COYOTE”: RITA COMO SUJETO NÓMADE

Los monólogos de Rita son sumamente importantes, pero lo es también, como se mencionó con anterioridad, la narración del coyote en una de las últimas escenas de *La mujer que cayó del cielo*, aquella en que Rita logra contar a Giner una pequeña parte de su historia, luego de diez años de oscuro silenciamiento. Reproducimos de nueva cuenta dicha narración:

RITA:

Hubo mucho tesgüino en casa de Chú. Hombres barbecharon y pusieron cerco. Mujeres limpiaron magüechi. Chú dio tesgüino. Mi marido tomó muchas güejas de tesgüino. Yo tomé güejas de tesgüino. Todos tomaron tesgüino en casa de Chú. La gente pelea cuando toma tesgüino. Mi marido peleó conmigo por culpa de chivas. Él quería vender mis chivas. Yo crié chivas. Quería quitarme chivas. Tomamos tesgüino en casa de Chú. Todo día y toda noche. Me vino el sueño y me fui a dormir. En la madrugada vino el coyote a robarme chivas. Yo lo sentí cuando se acercó a mi petate. Tomé machete y le pegué así y así, le di así y así nomás. No quería morir. Tomé piedra grande y dejé caer en cabeza. Me llevaron a Cuiteco amarrada. Me encerraron en cárcel chica. Me llevaron a Chihuahua amarrada. Me encerraron en cárcel grande. Dicen que yo maté marido. Yo maté coyote que quería mis chivas. Yo no maté marido. Yo maté coyote (79).

Este pasaje narrativo está construido con oraciones simples separadas en la escritura por puntos. Lo anterior, además de la ausencia de artículos españoles (el, la los, las), pone en evidencia que la mujer que lo enunció tenía un conocimiento poco elevado de la lengua en que está pronunciado, es decir, español.

Rita narra que después de barbechar la tierra, construir un cerco y limpiar el magüechi, varios hombres y mujeres de la comunidad se reunieron en casa de Chú, quien ofreció a sus invitados la típica bebida alcohólica del norte de México, el tesgüino.

“La gente pelea cuando toma tesgüino”, indica Rita en una parte de la narración para luego dar paso a una descripción escueta del pleito que la enfrentó con su marido debido a que este quería arrebatarse sus “chivas” para venderlas. Rita se negaba puesto que ella las había criado y, por ende, le pertenecían.

Más tarde, una vez dormida, Rita se da cuenta de que “un coyote” se acerca a su petate con la intención de robarle los animales. Ella responde dándole muerte con reiterados golpes: “Tomé machete y le pegué así y así, le di así y así nomás. No quería morir. Tomé piedra grande y dejé caer en cabeza”.

Luego de esto, Rita es trasladada “amarrada” a la cárcel, pero niega categóricamente haber asesinado a su esposo. “Dicen que yo maté marido. Yo maté coyote que quería mis chivas. Yo no maté marido. Yo maté coyote”, son las líneas con que Rita finaliza su relato.

En ningún punto de la obra se menciona cómo logra Rita salir de la cárcel y llega a Estados Unidos. Ese es un punto que se mantiene oculto, tal vez como una estrategia para crear tensión escénica o narrativa e invitar al juicio de la audiencia –o del lector, en su caso– una parte de la historia. Cabe señalar que una elipsis de este tipo es una estrategia utilizada con mucha regularidad por los autores de la llamada Nueva Dramaturgia Mexicana.

En todo caso, la importancia de la narración de Rita radica en otros sentidos, sobre todo en el hecho de que luego de más de diez años de reclusión, ella se ha *resistido* a absorber la identidad que se le procura imponer. Su propia historia y su propia perspectiva de los hechos continúan intactas, pese a las múltiples estrategias que ha utilizado el hospital psiquiátrico para borrar su identidad.

Aquí resultaría idóneo el concepto de *figura del nómade* que propone la ya citada Rosi Braidotti (2000), quien explica que este se entiende “como formas de resistencia, como modos de preservar ideas que de otro modo podrían haber sido condenadas al olvido voluntario”.

Considero que la protagonista de *La mujer que cayó del cielo* representa perfectamente la figura del nómade descrita por Braidotti, puesto que resiste dentro del asilo a la asimilación de una cultura hegemónica y logra así preservar las ideas que los agentes del poder intentan eliminar, es decir, su propia historia.

Rita se resiste a olvidar lo que, de acuerdo con su perspectiva, ocurrió la noche en que falleció su marido; no permite que las tácticas de poder de la psiquiatría le provoquen una “amnesia” de su vida y de su historia y, al contrario, las enuncia.

Rita asegura, entonces, que ella no asesinó a su marido sino al coyote que intentaba robar a sus animales. Rita también identifica al agresor como un sujeto animal y defiende así su inocencia. Exige que se le trate con justicia porque el asesinato que perpetró tenía una justificación, y cuenta su historia.

Hablar de Rita como un sujeto nómade no resulta, entonces, exagerado o disparate, ya que la misma Braidotti explica que la *conciencia nómade* “es una forma de resistencia política a las visiones hegemónicas y excluyentes de la subjetividad” (59) y “una forma de

resistirse a la asimilación u homologación con las formas dominantes de representación del yo”.

Braidotti expone que los sujetos que viven en los márgenes de dos culturas (los sujetos migrantes, por ejemplo) tienen una conciencia nómada del mundo, porque su presencia en dos contextos simultáneos los obliga a ver el mundo desde dos perspectivas disímiles.

Es claro que las resistencias de Rita al interior del asilo son marcas evidentes de su rechazo a la cultura hegemónica que pretende que asimile una identidad. Por tanto, pese a que su resistencia podría parecer diminuta comparada con sujetos activos en la política pública, tampoco es de menospreciar que el lugar específico que ocupa Rita en el mundo en esos momentos le permite ejercer al menos esas formas de resistencia: la narración final de su historia.

La construcción del concepto de identidad que han implementado los estudios de género en épocas recientes también resultaría significativa en estos momentos. De Lauretis define al concepto como “un proceso histórico de conciencia, un proceso en el que la propia historia es interpretada o reconstruida por cada uno/a de nosotros/as” (De Lauretis en Alcoff 11).

Por tanto, diríamos que la subjetividad política también está determinada tanto por la historia específica de cada sujeto como por el lugar preciso que ocupa cada uno en el mundo en un determinado momento. Entonces, la expresión de la historia de Rita en un contexto que le exige callarla también es sumamente importante. En un lugar como el asilo psiquiátrico, donde convergen múltiples estrategias de presión y silenciamiento, el hecho de que una mujer decida no callar su historia es paradigmático y esencial: es la máxima resistencia política.

No obstante, no debemos dejar a un lado el final de la obra, en el que se describe que cuando las autoridades mexicanas logran que Rita sea retirada del hospital psiquiátrico de Kansas únicamente vuelven a recluirla en uno de Chihuahua, donde las condiciones de vida son aún peores. ¿Qué significa esto, entonces? ¿Diríamos que la resistencia de Rita en el hospital de Kansas no valió para nada? ¿Cómo responder a esta interrogante sin caer en un determinismo?

Me permitiría responder a esta interrogante diciendo que la obra estudiada representa en sí misma una crítica a las instituciones de poder y a las figuras que construyen el Estado y otras instituciones que limitan el desarrollo autónomo de los sujetos. *La mujer que cayó del cielo* sería, entonces, una muestra de subjetividad política, ya que se opone a los mecanismos de dominación instaurados desde el poder y difunde una historia que, de otro modo, habría caído muy probablemente en el olvido del mundo. La literatura, o cierta literatura, sería por tanto, desde mi perspectiva, una forma más de expresar la disidencia política y de dar voz a los sujetos que son silenciados constantemente por el poder hegemónico.

Para finalizar, recordaríamos que hemos hablado en este capítulo sobre la importancia de la teoría literaria feminista para entender los procesos que vive Rita al interior del asilo psiquiátrico. Si bien la antipsiquiatría ha resultado útil para explicar que el poder del hospital psiquiátrico somete su identidad y la expresión su subjetividad, también se resaltó que Rita ejerce varias formas de resistencia.

A la luz de las ideas de la teoría feminista sobre género e identidad, hemos logrado determinar que los ejercicios de resistencia que Rita pone en marcha son formas de subjetividad política puesto que, aunque parezcan pequeñas, son las maneras mediante las

cuales ella puede dar cuenta de su propia identidad y rechazar lo que la cultura hegemónica intenta imponerle.

El concepto de género logró que pudiéramos explicar que la condición de mujer de Rita agregó un gravamen extra a su vulnerabilidad social (que ya de por sí era difícil por ser indígena y monolingüe).

También logramos encontrar que Rita hizo uso de su identidad (de su autorreconocimiento como mujer rarámuri) para contrarrestar el poder del asilo; que refugiarse en los saberes de su pueblo y expresarlos mediante monólogos le permitieron sobrevivir a doce años de reclusión hospitalaria.

Diríamos, entonces, que Rita logra hacer uso del reconocimiento que tiene sobre sí misma (de su lengua materna, de su origen étnico y de los saberes propios de su pueblo), para contrarrestar el poder de los médicos y del asilo. Rita se aferra a su identidad propia para repeler aquella que los agentes de poder intentan que asimile.

Por tanto, es precisamente la figura de subjetividad política con la que puede entenderse la resistencia de Rita.

Por último, diríamos que la literatura consiste en una herramienta más de ejercer disidencia política. En el caso de *La mujer que cayó del cielo*, esta obra funciona como una estrategia más en contra del silencio, de que la historia de Rita no sea olvidada una vez más. Hablaríamos, pues, del poder de la literatura en un mundo que en muchas ocasiones da lugar sólo a una historia y a una sola identidad.

CONCLUSIONES

La mujer que cayó del cielo (2000), obra del dramaturgo chihuahuense Víctor Hugo Rascón Banda, expone en su temática una compleja situación social: una mujer indígena, incomprendida por su lengua y sus actitudes que van en contra de las normas sociales, es catalogada como “loca” por policías estadounidenses y, por tanto, recluida durante más de una década en un espacio cerrado: un hospital psiquiátrico.

Es evidente que la situación social expuesta en la obra cruza el tema del “poder”, término que se ha entendido en este trabajo como la imposición de una voluntad por parte de un grupo A –la práctica psiquiátrica– a un sujeto B –Rita–, cuyos deseos propios no coinciden con los que buscan ser impuestos sobre ella. Sin embargo, un solo marco teórico sería insuficiente para lograr entender no sólo los mecanismos de poder que operan al interior del asilo psiquiátrico, sino también para moldear una explicación satisfactoria a la negativa de Rita de adecuarse a las diversas normas de conducta e identidad que los agentes de poder intentan que asimile y aprehenda.

Por lo anterior, para realizar un análisis del poder en la obra estudiada, fue necesario hacer uso de dos herramientas teóricas que permitieron comprender la situación social inscrita en la obra: primero la antipsiquiatría y más tarde los estudios de género.

Luego de analizar la obra a través de dichos marcos teóricos, podemos realizar las conclusiones siguientes:

El diagnóstico que se impuso sobre Rita como “enferma mental”, y más específicamente como esquizofrénica, no obedeció de modo alguno a un proceso científico determinado, sino a un juicio arbitrario realizado por sujetos de poder –los policías– que no poseían los conocimientos determinados por el propio discurso psiquiátrico para hacerlo.

Todos los mecanismos de que hace uso la práctica psiquiátrica –explicados por Foucault y retomados en el Capítulo 2 de esta tesis– para imponer una identidad en el paciente, fueron aplicados en Rita: desde el desequilibrio del poder y la imposición de la voluntad del médico sobre la de la supuesta “enferma mental”, hasta los métodos de reutilización y aprendizaje del lenguaje o la imposición de una vestimenta única.

Sin embargo, ninguna de estas estrategias logró en Rita lo que Foucault considera el fin último de la práctica psiquiátrica: que el paciente reconozca su propia locura. Es decir, Rita jamás dijo estar loca, y hasta el final de su estancia en el asilo de Kansas defendió su versión de los hechos, lo cual puede verse en la narración de su historia a Giner citada en el Capítulo 3 de esta tesis.

El hecho de que la práctica psiquiátrica no haya tenido un resultado satisfactorio en Rita puede explicarse, por su parte, utilizando algunos conceptos teóricos surgidos desde el marco de los estudios de género.

Siguiendo a la filósofa Rosi Braidotti, explicamos que Rita logró aferrarse a su identidad propia –la de una mujer rarámuri– para oponerse a las estrategias del asilo. Así, pese a que los médicos intentaron que esta aprendiera a hablar inglés, que se vistiera como ellos le decían, que tomara sin resistencia los medicamentos psicotrópicos y que reconociera una identidad diferente a la que ella reconocía en sí misma (venir “del cielo”), Rita continuó cantando las canciones originarias de su pueblo y defendiendo su inocencia y la búsqueda de su libertad.

De tal forma, entendemos que el personaje de Rita representa lo que Braidotti considera un “sujeto nómada”, pues al utilizar su propia experiencia en el mundo y los saberes propios de su pueblo, logra oponerse a la cultura hegemónica y monológica que busca absorberla, en la que sólo hay lugar para una sola verdad y una sola historia.

La resistencia de Rita a todos los rituales de la práctica psiquiátrica puede entenderse como un ejemplo claro de “subjetividad política”, puesto que fue su identidad como mujer rarámuri lo que coadyuvó a no asimilarse en la hegemonía cultural de la psiquiatría. Al reconocerse hasta el final como mujer rarámuri, Rita logró que su historia no pasara al silencio de la historia y logró así romper con la hegemonía monológica del asilo.

Por último, diríamos que el ejercicio literario de Víctor Hugo Rascón Banda en esta obra significa asimismo un ejemplo de resistencia política, pues logra dar voz a historias que difícilmente tienen lugar en los discursos oficiales, o incluso en los discursos literarios canónicos. En *La mujer que cayó del cielo*, Rascón Banda pone en evidencia la situación de marginación social que viven los rarámuris en la Sierra Tarahumara de Chihuahua, el poder al que son sometidas las personas ingresadas a hospitales psiquiátricos cuando son catalogados como “locos”, la discriminación que viven las personas cuando no hablan la lengua hegemónica, la dificultad de las mujeres indígenas para acceder a la justicia y, en fin, toda una serie de problemas sociales complejos que no son ajenos a la realidad de nuestro contexto.

Si la literatura, o al menos cierta literatura o ciertas obras de la literatura, busca reflejar la realidad social, *La mujer que cayó del cielo* de Víctor Hugo Rascón Banda lo logra. Y como la realidad es compleja, lo es también la literatura, pero las ciencias sociales, las humanidades y los estudios literarios ayudan a dar cierta luz sobre aquello que, si se lo ve solo en la superficie, es difícil de comprender.

BIBLIOGRAFÍA

- Abbagnano, Nicola. *Diccionario de filosofía*. México: Fondo de Cultura Económica, 2004.
- Alcoff, Linda. “Feminismo cultural versus pos-estructuralismo: la crisis de la identidad en la teoría feminista”. *Feminaria*. Año II. No. 4. México, 1988.
- Basaglia, Franca O. y Dora Kanoussi. *Mujer, locura y sociedad*. México: Ediciones de la Universidad Autónoma de Puebla, 1983.
- Basaglia, Franco. “La institucionalización psiquiátrica de la violencia” y “¿Psiquiatría o ideología de la locura?”. *Razón locura y sociedad*. México: Siglo XXI, 1983.
- Beristáin, Helena. *Diccionario de retórica y poética*. México: Porrúa, 2003.
- Braidotti, Rosi. *Sujetos nómades*. Argentina: Paidós, 2000.
- Breuer, Josef y S. Freud. “Estudios sobre la histeria (1893-1895)”. *Sigmund Freud, Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1976.
- Butler, Judith. *El género en disputa. El feminismo y la subversión en la identidad*. Barcelona: Paidós, 2007.
- _____. *Lenguaje, poder e identidad*. España: Editorial Síntesis, 1997.
- Cajas Castro, Juan. *La sierra Tarahumara o los desvelos de la modernidad en México*. México: CONACULTA, 1992.
- Camacho, Zósimo. “Sierra Tarahumara: mexicanos en cavernas”. *Morir en la miseria*. Miguel Badillo, compilador. México: Océano, 2009.
- Chodorow, Nancy. “Gender, Relation, and Difference in Psychoanalytic Perspective”. *Feminist Social Thought. A reader*. Diana Tietjens Meyers, editora. Nueva York/Londres: Routledge, 1997.
- Cooper, David. *Psiquiatría y antipsiquiatría*. España: Paidós, 1985.
- Córdoba García, David. “Teoría queer: reflexiones sobre sexo, sexualidad e identidad. Hacia una politización de la sexualidad”, en *Teoría queer. Políticas bolleras, maricas, trans, mestizas*. España: Egales, 2005.
- Cuche, Denys. *La noción de cultura en las ciencias sociales*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 1996.
- De Barbieri, Teresita. “Sobre la categoría género. Una introducción teórico-metodológica”, en *Debates en sociología 18*. Perú: Pontifica Universidad Católica del Perú, 1993.
- Diamond, Irene y Lee Quinby. “Introduction”. *Feminism and Foucault. Reflections on resistance*. Boston: Northeastern University Press, 1988.
- Foucault, Michel. *El poder psiquiátrico*. Argentina: Fondo de Cultura Económica, 2005.

- Gallino, Luciano. *Diccionario de sociología*. México: Siglo XXI, 1995.
- Gaudreault, André. *Cine y literatura. Narración y mostración en el relato cinematográfico*. México: Ediciones de Educación y Cultura / UNARTE, 2011.
- Giménez, Gilberto. “La identidad social o el retorno del sujeto en sociología”, en *Identidad. III Coloquio Paul Kirchhoff*. México: UNAM, 1996.
- Gutiérrez Estupiñán, Raquel. *Una introducción a la teoría literaria feminista*. México: ISCyH, BUAP, 2004.
- Lagarde, Marcela. *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: UNAM, 1993.
- Lamas, Marta. *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: PUEG / Editorial Porrúa, 1996.
- Lastra, Yolanda. *Sociología para hispanohablantes: una introducción*. México: Colegio de México, 1992.
- Pimentel, Luz Aurora. *El relato en perspectiva*. México: Siglo XXI, 2005.
- Rascón Banda, Víctor Hugo. *La mujer que cayó del cielo*. México: Escenología AC, 2000.
- Schmidhuber, Guillermo. “Nueva dramaturgia mexicana”. *Latin American Theatre Review*. Kansas: University of Kansas, 1984.
- Sien, Amartya. *Identidad y violencia*. España: Katz Editores, 2007.
- Slaughter, Stephanie. “Sueños y pesadillas: traducciones culturales de los Estados Unidos en el teatro mexicano”. *Memorias del XXXVII Congreso Internacional del Instituto Internacional de Literatura Iberoamericana*. México: BUAP, 2008.
- Szasz, Thomas S. *El mito de la enfermedad mental*. Buenos Aires: Amorrortu, 1982.