

ENFERMEDAD, LENGUAJE
Y EL MITO DE LA SENSIBILIDAD FEMENINA
EN LA ÉPOCA VICTORIANA

CRISTINA RODRÍGUEZ PASTOR
Universidad de Cádiz

Este trabajo se propone analizar la forma en la que durante el siglo XIX, disciplinas aparentemente tan dispares como la literatura, la medicina, la sociología, la fisionomía o la psiquiatría, se acercaron al mito del misterio, la intuición y la sensibilidad femenina, unas veces para naturalizarlo y otras para destruirlo. Durante el desarrollo de nuestro análisis veremos cómo entre todas estas disciplinas se establecen interesantes relaciones entre sí basadas en un supuesto común: la posibilidad de leer el cuerpo humano como un texto que puede ser descifrado.

Uno de los aspectos de la época victoriana que sin duda más nos puede llamar la atención es el inusitado interés que la enfermedad, los diagnósticos y la medicina en general despertaron como temas de gran interés narrativo. Como Athena Vrettos sugiere en *Somatic Fictions* (1995), es realmente difícil encontrar novelas victorianas que no participen en el debate general de la época acerca de la salud y la enfermedad, bien sea a través de representaciones explícitas de esas enfermedades o bien a través de metáforas acerca de la permeabilidad del cuerpo y las amenazas que se ciernen sobre él.

Por ejemplo en *The Dead Secret* (1857) de W. Collins aparece un personaje, Mr. Phippen, casi hipocondríaco, que encarna cómicamente todo este tipo de ansiedades hacia todo lo somático:

Wherever Mr. Phippen went, the woes of Mr. Phippen's stomach went with him. He dieted himself publicly, and physicked himself publicly. He was so intensely occupied with himself and his

maladies, that he would let a chance acquaintance into the secret of the condition of his tongue, at five minute's notice; being just as perpetually ready to discuss the state of his digestion as people in general are to discuss the state of the weather (41).

La gran proliferación de discursos médicos (entre los que encontramos conferencias, libros de medicina, revistas, ensayos, manuales, estudios de casos concretos, comparaciones fotográficas...) y su repercusión en la cultura de la época y en el comportamiento de la sociedad nos hace ver la gran importancia que se le da al cuerpo y la preocupación en torno a la enfermedad que existía en esta época.

Pero detrás de todo esto, evidentemente había muchos intereses. La incipiente clase media intentaba entender y controlar el mundo que les rodeaba a través de un proceso de definición fisiológica y patológica; de este modo los intereses económicos y sociales estaban revestidos de toda una retórica en torno a la salud y a la enfermedad con el fin de contribuir a asegurar el poder de la burguesía.

La salud era glorificada como un deber nacional conectado con la ideología imperialista. Los preceptos del Darwinismo social condujeron a un énfasis en la salud como imperativo físico y moral así como una herramienta indispensable para asegurar el bienestar y el progreso de la población. Durante las últimas décadas del siglo XIX, la conexión entre la salud y la supervivencia del imperio se hizo más evidente. Para muchas personas, la búsqueda de la salud representaba un acto de patriotismo. Consecuentemente, el cuerpo se convierte en terreno de debate político. De esta manera, podemos comprobar cómo existía un interés común por parte de médicos, científicos, antropólogos y educadores para promocionar la salud de la clase media y la aristocracia mientras que al mismo tiempo se dejaban intactos los mitos acerca de la insensibilidad física de la clase trabajadora, los criminales y las "razas salvajes". Durante el siglo XIX se llevaron a cabo multitud de estudios acerca del dolor, la mortalidad, la capacidad reproductiva y la alimentación. Estos estudios fueron realizados para establecer bases ideológicas de inferioridad (y por tanto naturalizarlas) y para justificar la necesidad de una expansión imperialista.

Es muy interesante analizar desde un punto de vista feminista los procedimientos debilitadores a través de los cuales la medicina, la psiquiatría y las ciencias biológicas contribuyeron a construir ciertas definiciones de mujer, así como a saturar de patologías los procesos

de reproducción femenina. Así, por ejemplo, Sally Shuttleworth en su artículo "Demonic Mothers"(1992) advierte:

Although some texts looked at the problems of weak mental or bodily constitutions in both sexes, the emphasis had shifted predominantly onto female weakness. Symbolic associations of women with disease were strengthened by the received wisdom that not only were women more prone to insanity than men, they were also more responsible for hereditary transmission (Shuttleworth 1992:36).

Como podemos comprobar, la narrativa en torno a la enfermedad podía ser totalmente manipulada bajo determinadas circunstancias con el fin de obedecer a unos intereses ideológicos concretos.

En efecto, uno de los supuestos más comunes y característicos de la mentalidad victoriana radicaba en la capacidad del cuerpo humano, y más específicamente, del cuerpo femenino para actuar como vehículo de comunicación y expresión. Llegados a este punto, me gustaría hacer un pequeño paréntesis para señalar que esta relación directa entre signos externos y significados internos no es una idea que surga en el siglo XIX, sino que se trata de uno de los argumentos básicos sobre los que, a mediados del siglo XVIII se fundaron una serie de "ciencias" o pseudociencias también llamadas "dissective sciences". Entre estas "ciencias" encontramos la Fisionomía y la Frenología, ambas conceden una gran importancia a la forma externa y ambas desempeñan un papel muy importante en la Psiquiatría, localizando y descodificando signos externos de locura. La Frenología en concreto intenta crear una fisiología del cerebro. Desde su punto de vista, la mente está dividida en distintas facultades y cada una de ellas corresponde a un órgano concreto de la mente (en realidad, ellos consideraban que cada facultad estaba localizada en dos órganos de la mente, por duplicado, cada uno situado en un hemisferio del cerebro). De este modo, la Frenología distinguía órganos de los sentimientos (e.g. la autoestima, la benevolencia...) y órganos de las facultades intelectuales (e.g. lenguaje, capacidad para realizar operaciones matemáticas...). Estos órganos estaban situados en distintas zonas del cerebro. Uno de los supuestos que la Frenología comparte con la Fisionomía radica en el convencimiento de que la fuerza de un determinado órgano radica en su tamaño. Por lo tanto, mediante un análisis del cráneo de una persona y observando qué zonas estaban más desarrolladas, se podían determinar cuales eran las características más

notables en la personalidad de un individuo. La Frenología dio lugar a la aparición de cientos de manuales “prácticos” que pretendían asistir a sus lectores en situaciones cotidianas de la vida social y doméstica como buscar esposa, seleccionar amigos o elegir un sirviente. Como George Combe comenta en *The Constitution of Man in Relation to External Objects* (1828):

Until Phrenology was discovered, no natural index to mental qualities, that could be safely relied on, was possessed, and each individual, in directing his conduct, was left to the guidance of his own sagacity. But the natural law never bended one iota to accommodate itself to that state of ignorance. Men suffered from unsuitable alliences; and they will continue to do so, until they shall avail themselves of the means of judging afforded by Phrenology, and act in accordance with its dictates. (Bourne Taylor & Shuttleworth, eds. 1998:39)

George Combe, aunque en un principio un poco escéptico hacia la frenología, fue su principal promotor en Gran Bretaña. Cofundador con su hermano pequeño, Andrew, de la Sociedad Frenológica de Edimburgo.

De esta manera, a raíz de muchas de estas ideas, el cuerpo de la mujer durante la época victoriana era considerado una especie de texto que ofrecía a sus lectores un acceso privilegiado a su vida emocional. De este modo, el lenguaje convencional es sustituido por otro tipo de lenguaje igualmente efectivo, el lenguaje del cuerpo.

En *Somatic Fictions*, Vrettos inicia su capítulo “Body Language and the Poetics of Illness” con una cita en la que Herbert Spencer, teórico de la sociología y la psicología (*The Study of Sociology*, 1896) explica que la capacidad hermenéutica de la mujer para leer e interpretar el lenguaje del cuerpo es algo natural e intuitivo, así como su facilidad para disimular y ocultar determinados sentimientos que puedan a su vez ser leídos en ellas:

If we trace the genesis of human character, by considering the conditions of existence through which the human race passed in early barbaric times and during civilization, we shall see that the weaker sex has naturally acquired certain mental traits by its dealings with the stronger... The wives of merciless savages must, other things equal, have prospered in proportion to their powers of disguising feelings. Women who betrayed the state of antagonism produced in them by ill-treatment, would be less likely to survive

and leave offspring than those who concealed their antagonism; and hence, by inheritance and selection, a growth of this trait proportionate to the requirement. In some cases, again, the arts of persuasion enabled women to protect themselves, and by implication their offspring; where, in the absence of such arts they would have disappeared early, or would have reared few children. One further ability may be named as likely to be cultivated and established- the ability to distinguish quickly the passing feelings of those around. In barbarous times a woman who could from a movement, tone of voice, or expression of face, instantly detect in her savage husband the passion that was rising, would be likely to escape dangers run into by a woman less skilled in interpreting the natural language of feeling. Hence, from the perpetual exercise of this power, and the survival of those having most of it, we may infer its establishment as a feminine faculty. (Spencer 1896)

Spencer afirma que el cuerpo humano se convierte por tanto no sólo en el punto de partida sino también en el objetivo de la actividad hermenéutica de las mujeres. El cuerpo ofrece un “lenguaje natural de los sentimientos” que puede ser censurado en el propio cuerpo o bien descifrado en el de otros. Este tipo de supuestos, evidentemente, no hacen otra cosa que contribuir a naturalizar y perpetuar prácticas sociales y normas de conducta, asociadas al ideal femenino de silencio, recato, prudencia, disimulo... Como podemos observar, Spencer por un lado aplaude el misterio del mundo afectivo femenino, mientras que por otro lo desmitifica, describiéndolo a fin de cuentas como un conjunto de signos que crean un lenguaje que puede ser leído en forma de narrativa.

Según Spencer, se trata de algo innato en la mujer que, consecuentemente se remonta a tiempos primitivos y que, en definitiva desde los orígenes ha contribuido más a su supervivencia que el lenguaje convencional. Vrettos también cita al psicólogo norteamericano George T. W. Parick, quien en *The Psychology of Women* (1895) comenta: “Deception and ruse in woman, far more than in man, have become a habit of thought and speech. A series of conditions, social, intellectual, and physiological, have forced this habit upon her as a means of self-defense” (Patrick 1895:217-18)³⁵.

³⁵ La Hermenéutica es el arte de interpretar o descifrar textos con el fin de fijar su verdadero sentido.

Sin embargo se establece una especie de paradoja entre la capacidad hermenéutica de las mujeres para leer, interpretar y decodificar el cuerpo de otras personas y su capacidad lingüística para codificar y ocultar el significado de su propio cuerpo. Es decir, todos aquellos signos que llevan a las mujeres a captar e interpretar significados en el cuerpo de otra persona (e.g. la ira o la violencia en el rostro de su marido) son precisamente aquellos que ellas mismas deben suprimir en su propio cuerpo. Al mismo tiempo que deben ser buenas lectoras, deben evitar por todos los medios ser fácilmente legibles. No obstante, esta noción de mujer como ser ilegible las convierte en objeto de feroz escrutinio (cuanto más misteriosas, mayor es el deseo de interpretarlas).

Cuando decimos que la mentalidad victoriana estaba convencida de que el cuerpo es capaz de reflejar como un espejo las emociones de una persona, encontramos una de las ideas paradigmáticas del siglo XIX: la relación directa entre la mente y el cuerpo. Tanto la medicina de la época como la imaginación popular partían de la base de que todo ser humano constituye un sistema en el cual existe una especie de interacción dinámica entre la mente y el cuerpo: el equilibrio y la salud de la mente influye en el estado del cuerpo. Sólo de este modo es posible explicar el papel fundamental que los "sentimientos" desempeñaron en los múltiples debates de la época en torno a la enfermedad. Tan pronto como se consideró que determinados efectos fisiológicos podían hallar su causa y origen en la vida interior del paciente, estalló por parte de la medicina y la literatura una gran urgencia e interés por dominar el arte de la "hermenéutica afectiva", es decir, aprender a leer los signos físicos de emoción y sentimientos (capacidad natural reservada a las mujeres). De esta manera, al estar convencidos de que las emociones podían desencadenar enfermedades, se colocaba a la mujer en el punto de mira. La razón es muy sencilla: mientras que el hombre estaba situado en la esfera de lo público, y por tanto, lo racional, la mujer ocupaba y dominaba la esfera doméstica y afectiva. Su supuesta tendencia natural a las emociones y a una elevada sensibilidad se convirtió en una amenaza para su salud. Thomas Laycock, en *A Treatise on the Nervous Diseases of Women* (1840), avisa particularmente de los peligros que acechan a las jóvenes con una vida social "agitada":

The excitement and competition of social life, excited love, ungratified desire, disappointed vanity as well as affection, late

hours, long and late indulgence in sleep, and the excessive use of stimulants, as wines, liqueurs, coffee, tea, &c., all act with more or less of combined energy upon the unfortunate young lady in fashionable life. (Bourne Taylor & Shuttleworth, eds. 1998:190)

Consecuentemente, las emociones femeninas eran más somáticas y sus enfermedades mucho más complicadas por las emociones que las de los hombres. Esto se demuestra, por ejemplo en el hecho de que, sobre todo en pacientes femeninas, determinadas enfermedades como los dolores de cabeza crónicos, la clorosis, la anorexia, la fiebre cerebral (brain fever), así como la neurastenia eran atribuidas, al menos en parte a su estado mental y emocional. La enfermedad que en aquella época recibe el nombre de fiebre cerebral, equivale hoy en día a enfermedades tales como la encefalitis o la meningitis. En la época victoriana, esta enfermedad estaba fuertemente asociada con estados de fuerte tensión o de shock emocional. La clorosis o fiebre verde era una especie de anemia que tenía consecuencias como una menstruación irregular o interrumpida, cuya causa se atribuía directamente a los desengaños amorosos típicos de la pubertad. La neurastenia era un tipo de neurosis producida por un agotamiento nervioso. Como podemos observar, la medicina al mismo tiempo que naturalizaba la tendencia femenina al mundo de las emociones, la convertía en algo patológico y fuente de comportamiento disfuncional. En este tipo de contradicciones asistimos al mismo proceso que comentábamos antes con Spencer: lo que en un principio parece lo que podríamos llamar una confirmación médica (y por tanto autorizada) del mito de la sensibilidad femenina y, por tanto, un reforzamiento de los estereotipos asociados a la mujer acaba dando lugar a la destrucción o desintegración de este mito, convirtiendo la sensibilidad femenina en foco de amenaza. Por ejemplo, con respecto a la histeria Robert Brudenell Carter en su tratado *On the Pathology and Treatment of Hysteria* (1853) asegura que no es que se trate de una enfermedad exclusivamente femenina sino que, realmente, la mujer es mucho más propensa a ella. El motivo, según Carter, es que es mucho más natural que la mujer tienda a sentir que a pensar (aquí vemos la separación entre la esfera femenina de lo afectivo y la esfera masculina de lo racional, así como la correlación: mente-emoción-cuerpo-enfermedad) y no solamente eso, sino que además son ellas las que, desde un punto de vista social se ven obligadas a reprimir su sexualidad:

If the relative power of emotion against the sexes be compared to the present day, even without including the erotic passion, it is seen to be considerably greater in the woman than in the man, partly from that natural conformation which causes the former to feel, under circumstances where the latter thinks; and partly because the woman is more often under the necessity of endeavouring to conceal her feelings (capacidad lingüística para codificar y ocultar signos). (Bourne Taylor & Shuttleworth, eds. 1998:190)

Otro ejemplo de esto lo encontramos en la existencia de manuales (advice manuals) que pretendían guiar a las madres en la lectura del cuerpo de sus hijas, en la búsqueda de síntomas que revelasen emociones peligrosas. El motivo radicaba en la posibilidad de que los diversos traumas afectivos que suelen ser típicos de la adolescencia originasen serios problemas en la salud de las jóvenes. De este modo, se aconsejaba a las madres vigilar el lenguaje corporal de sus hijas, ocupación que se ajustaba de forma natural a su propia capacidad hermenéutica.

El tipo de educación que recibían la mayoría de las jóvenes de clase media-alta de la época, su adiestramiento en códigos de conducta también provocó la alarma de la medicina. Laycock advierte sobre los efectos somáticos que pueden derivarse de los "typical accomplishments" tan valorados en las mujeres por la cultura de la época:

The relations of hysteria to the present modes of education are of great importance. The anxiety to render a young lady accomplished, at all hazards, has originated a system of forced mental training, which greatly increases the irritability of the brain: sedentary employments, as drawing, embroidery &c., are followed frequently as amusements, to the exclusion of active exercises out of doors. The slow but powerful influences of music, dancing, vivid colours, and odours, on the nervous system, but specially on the reproductive system, is quite overlooked (...). The baleful effects of musical studies on the mind and passions is certainly not suspected at all by many excellent mothers. (Bourne Taylor & Shuttleworth, eds. 1998:189)

Otro de los grandes focos de ansiedad de la época se concentraba en la novela como desencadenante indirecto de efectos somáticos. Concretamente me refiero a la ficción popular en contraposición a la

literatura "seria". De hecho, la esfera de la cultura popular, descalificada por la crítica como esencialmente femenina y foco de enfermedad y contagio, se situaba en clara oposición a la esfera de la literatura canónica, seria, saludable, imperialista, burguesa y por supuesto, masculina.

Resulta paradójico comprobar cómo al mismo tiempo que se consideraba a las mujeres lectoras privilegiadas del "lenguaje natural de los sentimientos", sus hábitos y preferencias literarias se vieron sujetas a un enorme escrutinio por parte de la medicina. Sin embargo no estamos hablando de nada nuevo, todas estas preocupaciones y ansiedades estaban ya presentes en tratados médicos del siglo XVIII. Estos tratados aseguraban que todas aquellas emociones, deseos y sentimientos imaginarios suscitados tanto por las novelas como por la poesía sentimental eran muy peligrosos en el sentido de que podían provocar enfermedades nerviosas, particularmente en mujeres jóvenes, y por tanto, susceptibles. El resultado de esto fue la proliferación de manuales (*advice manuals*) también destinados especialmente a las madres para que censuraran la lectura de sus hijas, evitando todos aquellos tipos de ficción que ofreciesen modelos de sufrimiento. Esta ansiedad en torno a la lectura como una peligrosa influencia externa que amenaza la estabilidad emocional de las mujeres y que, por tanto, debe ser controlada continuó y se intensificó durante el siglo XIX. Forbes B. Winslow, editor del *Journal of Psychological Medicine and Mental Pathology*, advierte refiriéndose a la novela sensacionalista: "These frightful records of vice and crime so palpably exposed, elaboratedly and artistically developed, are fearfully and fatally destructive to the pure and unsophisticated minds of young persons" (Bourne Taylor & Shuttleworth, eds. 1998:271).

Athena Vrettos comenta además cómo curiosamente todas estas prescripciones médicas y sociales con respecto a las mujeres que consumen novelas populares contribuyeron a construir lo que sería una versión femenina del peligro de las "prácticas solitarias", es decir, la lectura femenina de novelas es situada en el mismo plano que la masturbación masculina. En ambos casos la entrada de la imaginación por caminos prohibidos crea un cierto estado de desequilibrio, drenando los recursos del sistema nervioso y provocando, por tanto, una amenaza para la salud del individuo.

Otro aspecto importante acerca de la interrelación que se mantenía en esta época entre la medicina y la literatura era el hecho de que,

en la mayoría de los casos, los médicos interpretaban a sus pacientes femeninas basándose precisamente en las convenciones de la novela sentimental, cuya lectura se supone que había contribuido a su enfermedad. Vrettos comenta, por ejemplo, un artículo publicado en 1847 en *The Lancet*, en el que un doctor describe el caso de una mujer soltera físicamente deforme que, a pesar de la asistencia médica, murió tras dar a luz a su hijo. A pesar de reconocer que hubo complicaciones debido a su deformidad y al sufrimiento por ser operada sin anestesia, el doctor atribuye como causa principal de su muerte el sentimiento de humillación por ser una madre soltera. Como podemos comprobar, en primer lugar, por el hecho de atribuir como causa de su deterioro físico un trauma emocional, el médico estaba asumiendo una correspondencia directa entre la mente y el cuerpo: la desesperación de su paciente por causa de su situación aumentó las complicaciones en la operación. En segundo lugar, el médico, al suponer como tal el estado emocional de su paciente, la identificaba como la típica "fallen woman", figura característica de la novela sentimental. De esta manera vemos de nuevo cómo la enfermedad y el cuerpo de la mujer producen un tipo de lenguaje alternativo mucho más efectivo que el lenguaje convencional. Ahora bien, es necesario destacar que la medicina, al mismo tiempo que la imaginación popular, a la hora de asumir una influencia directa de la mente en el estado físico de la mujer no estaba solamente refiriéndose a la enfermedad, sino también a los procesos curativos. Multitud de casos médicos eran publicados tratando de demostrar la correlación entre el control de las emociones y la recuperación de la salud. Un ejemplo de esto lo encontramos en la novela de Charlotte Brontë que comentaremos a continuación.

Si analizamos con un poco de detenimiento esta situación podemos observar que los médicos, al insistir constantemente en la conexión entre emoción y enfermedad no hacían otra cosa que sugerir que la manera más natural de la mujer para comunicar sus emociones es a través del cuerpo, es decir, fisiológicamente. Sin embargo, la traducción que la medicina de la época hace de síntoma como emoción supone el origen de una salud problemática.

La supuesta tendencia natural femenina a los excesos emotivos así como la preocupación en torno a sus problemáticos hábitos de lectura convierte a las mujeres en el principal objeto de estudio y escrutinio de la medicina. La naturaleza del mundo afectivo femeni-

no constituía un misterio que la medicina se propuso diseccionar, desmitificar y explicar.

Para la medicina de la época victoriana, los síntomas de las mujeres se convirtieron en significados codificados que proporcionaban a cualquier médico suficientemente familiarizado con este lenguaje, un acceso privilegiado a la vida emocional y privada de su paciente.

Sin embargo, la capacidad natural e intuitiva de las mujeres como supuestas expertas conocedoras del lenguaje y los signos del cuerpo las situaba en auténtica competencia con todos aquellos "lectores aficionados" que intentaban interpretarlas. De este modo, volvemos a lo que antes calificamos de "paradoja hermenéutica", es decir, precisamente las mujeres mejor dotadas para el control del lenguaje del cuerpo se convertían en las pacientes más necesitadas de asistencia e interpretación médica. Este tipo de contradicciones aparecen constantemente reflejadas en representaciones literarias de enfermedades femeninas, por ejemplo en *The Dead Secret* (1857), de Wilkie Collins. En esta novela uno de los personajes más importantes es Sarah Leeson, sirvienta personal de Mrs. Treverton y cómplice en ese terrible "Dead Secret". Esta mujer es presentada por el narrador como un ser envuelto en un inexplicable halo de misterio:

Not tall, not handsome, not in her first youth –shy and irresolute in manner- simple in dress to the utmost limits of plainness– the lady's maid, in spite of all these disadvantages, was a woman whom it was impossible to look at without a feeling of curiosity, if not interest. Few men, at first sight of her, could have resisted the desire to find out who she was; few would have been satisfied with receiving for answer, She is Mrs. Treverton's maid; few would have refrained from the attempt to extract some secret information for themselves from her face and manner: and none, not even the most patient and practised of observers, could have succeeded in discovering more than that she must have passed through the ordeal of some great suffering, at some period of her life."(10)

Esta mujer es una experta en el control del lenguaje del cuerpo, sin embargo, esto la hace más necesitada de interpretación. De hecho, vemos que la novela comienza con la muerte de Mrs. Treverton, presenciada únicamente por Sarah, quien momentos después

sale despavorida de la habitación ante la mirada atónita y escrutadora del doctor y su enfermera, quienes comentan:

A strange woman!, said the doctor. "One of the silent, secret sort." "One of the wrong sort", said the nurse. "She is always talking to herself, and that is a bad sign, in my opinion. I distrusted her, sir, the very first day she entered the house"(23).

Todos los personajes de la novela la consideran una persona extraña porque está siempre "talking to herself", por lo tanto no está facilitando la comunicación, está ocultando y codificando su significado del mismo modo que suprime el significado de su cuerpo.

De hecho, la novela victoriana estaba igualmente influenciada por todas estas conexiones entre ficción y enfermedad, género y emoción. De nuevo aparecen posturas contradictorias. Por un lado muchos autores respaldaban la opinión médica advirtiendo sobre los efectos somáticos que podían derivarse de una excesiva implicación emocional en la novela. Un ejemplo lo hallamos en la novela de Harriet Martineau, *Deerbrook*, publicada en 1839, donde la preocupación de la autora se deja entrever a través de la voz del narrador: "There are sad tales sung and told everywhere of brains crazed, and graves dug by hopeless love: and I fear that many more sink down into disease and death from this cause, than are at all suspected to be its victims" (163-64). Por otro lado, estos mismos autores hacían todo lo posible por conseguir que determinados personajes despertasen simpatías en el lector(a) y así suscitar una identificación emocional.

A pesar de que como norma general la mayoría de las novelas asumían el total dominio del lector(a) en la interpretación del lenguaje del cuerpo, muchas de ellas al mismo tiempo proporcionaban lecciones de decodificación somática (síntoma = emoción) para todos aquellos peor dotados para este tipo de semiótica natural. En definitiva, el interés general suscitado por la relación intuitiva de la mujer con el lenguaje del cuerpo se concentraba en dos puntos fundamentales: su capacidad hermenéutica y su poder para disfrazar los sentimientos (intuición y misterio). Es decir, al mismo tiempo que la mujer interpreta los síntomas físicos de las emociones de otros, sus propias emociones también se transforman en síntomas legibles. Esto se ve claramente reflejado en dos figuras muy características de la novela victoriana: la enfermera (lectora privilegiada) y la paciente (texto).

Como ya hemos comentado, la medicina establece un conflicto con su afán por naturalizar por un lado la susceptibilidad emocional femenina como una característica normal de su sistema nervioso y por otro lado por convertir en patológico su exceso emocional. Este conflicto se manifiesta de forma evidente en todas aquellas representaciones ficticias en las que se ensalzan las dotes interpretativas (incluso a veces narrativas) de la enfermera para transformar el cuerpo del paciente en legible para el lector gracias a un acceso privilegiado a sentimientos no comunicados por medio del lenguaje convencional.

La figura de la enfermera en la novela, por tanto, representa las tensiones de la época con respecto a la correcta interpretación del afecto. La literatura canónica, por un lado, se esforzaba por ensalzar la figura de la enfermera como un ideal femenino de capacidad interpretativa (hermenéutica). Un ejemplo perfecto lo encontramos en *Hospital Sketches* (1863) de Louisa May Alcott, novela casi autobiográfica donde la autora recrea sus propias experiencias trabajando como enfermera para los soldados de la guerra civil americana. Alcott destaca la destreza hermenéutica de la enfermera como una herramienta esencial para cuidar enfermos y heridos. La enfermera tiene la capacidad de “leer” el silencio del paciente y convertirlo en narrativa; la autora en un momento de la novela, por ejemplo, dice que sus caras “almost seemed to speak”...y que “though they made no confidences in words, I read their lives”(44). En *Hospital Sketches* la autora-narradora-enfermera proporciona un diálogo hipotético, solucionando con su propia imaginación y palabras el silencio de su paciente. Es realmente lo que Athena Vrettos define como “ventriloquismo emocional”. La enfermera, gracias a su capacidad intuitiva interpreta el lenguaje del cuerpo de su paciente:

The strong body rebelled against death, and fought every inch of the way, forcing him to draw every breath with a spasm, and clench his hands with an imploring look as if he asked, “How long must I endure this and be still! (56).

Al mismo tiempo, Alcott critica la postura materialista de algunos doctores que sólo interpretan el cuerpo del paciente como cuerpo y no como alma, y que por tanto fragmentan la unidad entre cuerpo y mente que anteriormente comentamos. De este modo, el trabajo de

la enfermera consiste en reconstruir la identidad fragmentada del paciente, leyendo e interpretando su alma a través de su cuerpo y recomponiendo esa relación dinámica cuerpo-mente.

En la novela de Alcott la profesión de enfermera y el ideal de femineidad se convierten en conceptos intercambiables, ya que a la hora de aprender a leer el lenguaje emocional del cuerpo de su paciente, la enfermera aprovecha su aptitud natural como mujer para comprender el dolor ajeno. La exaltación de los instintos maternales requeridos en la figura de la enfermera como ideal de femineidad y de capacidad hermenéutica llegaron a su clímax con la inserción en la novela de un nuevo elemento: el descubrimiento en un punto de la narrativa de que la enfermera que cuida del personaje enfermo (ilegible) es en realidad su madre biológica. Un buen ejemplo lo hallamos en la novela *Shirley* (1849) donde Charlotte Brontë, al hacer que la enfermera de Caroline (enferma a raíz de la indiferencia de su amado) resulte ser su propia madre ausente, convierte la maternidad y la profesión de enfermera en ocupaciones intercambiables. De esta manera, la autora asocia los cuidados de un hijo a los cuidados de un paciente. Para Brontë, esta reunión de la madre con su hija enferma facilita a Caroline la recuperación simultánea de su salud y su identidad, como piezas de un rompecabezas: "she and her nurse coalesced in wondrous union" (424). De este modo, el hecho de que enfermera y paciente estén unidas por lazos de sangre la coloca en una posición todavía más privilegiada para interpretar los signos externos de las emociones de su paciente/ hija, consecuentemente proporcionándole la mejor cura: "But if you are my mother, the world is all changed to me. Surely I can live- I should like to recover" (434).

Sin embargo, en lo que podríamos llamar literatura popular de la época, el hecho de que la enfermera resulte ser la madre del paciente no tiene consecuencias tan favorables, sino más bien al contrario, empeora la situación. En la novela sensacionalista, por ejemplo, la enfermera/ madre, supuestamente la más apropiada para interpretar los síntomas emocionales y por tanto la más femenina debido a su unión intuitiva y reproductiva con el paciente, está amenazada por su propia propensión a la enfermedad. Citando de nuevo a Shuttleworth en "Demonic Mothers":

Maternal emotion partakes of the same volatile, disruptive nature, as female sexual passion, or insanity, which, women were

warned, was liable to burst forth suddenly if not kept under constant watchful guard. (Shuttleworth 1992: 43).

Tomaremos de nuevo como ejemplo *The Dead Secret* (1857) de Wilkie Collins. Sarah Leeson, sirvienta en una familia de clase media, se ve obligada a entregar a su señora en secreto a su pequeña recién nacida. Más adelante, y ya convertida en ama de llaves bajo otra identidad, Sarah, ahora Mrs. Jazeph, se enfrenta a una dura situación: hacer de enfermera para su propia hija, quien se repone de un parto. La difícil situación de Mrs. Jazeph al tener que cuidar a su propia hija enferma y sufrir en secreto sin poder desvelar su auténtica identidad, crea en ella un estado de agitación nerviosa que la hace incapaz de controlar sus propias emociones, dando lugar a la aparición de síntomas histéricos. Este extraño comportamiento provoca al mismo tiempo una gran ansiedad en Rosamond (su hija) al sospechar de la salud mental de su enfermera. De esta manera, el exceso de identificación de la enfermera con su paciente debido a su verdadera relación, y por lo tanto, el exceso maternal y emocional de la enfermera hacia su paciente, en lugar de facilitar la cura, lo que hace es poner en peligro la salud del paciente, llegando incluso a ser la causa de la aparición de la histeria.

Mrs. Jazeph pasa de concentrar sus esfuerzos por interpretar el cuerpo de su paciente/ hija a enfocar su preocupación hacia el suyo propio, llamando incluso la atención del médico, quien opina que: (the nurse) "would be an interesting case to treat"(102). Ahora la enfermera se convierte en paciente y la lectora en texto. Como dijimos antes son precisamente las mujeres que más misterio encierran, que más desafían la interpretación, las que precisamente más la necesitan, están pidiéndola a gritos.

La incapacidad de la enfermera/madre para controlar sus emociones, por tanto su propia maternidad histérica, amenaza su vida y la de su paciente. Una ocupación que antes era venerada como ideal de afecto femenino se convierte, en este tipo de ficción, en una auténtica pesadilla.

Consecuentemente, Collins intenta demostrar que "el lenguaje natural de los sentimientos" es desestabilizador e inquietante, ya que está vinculado precisamente a lo femenino cuya tendencia al exceso emocional y a la pérdida del control puede dar lugar a la enfermedad. La destreza natural de la enfermera a la hora de leer los senti-

mientos de su paciente es inseparable de su igualmente propia tendencia natural a somatizar las emociones. Es decir, se trata de una especie de círculo vicioso: la enfermera/ madre lee en el cuerpo de su paciente/ hija el sufrimiento y el dolor, este sufrimiento al mismo tiempo le afecta a ella de manera considerable hasta tal punto de provocarle la enfermedad.

Hemos visto por lo tanto "la hermenéutica afectiva" (mito de la intuición y la sensibilidad femenina) naturalizada por parte de Spencer, celebrada o idealizada por parte de Alcott y Brontë y transformada por Collins en una especie de monstruosidad emocional que amenaza la salud y la identidad del paciente.

Por lo tanto podemos decir que la literatura imaginativa de la época tanto canónica como popular encauzó el tema de la enfermedad partiendo de tres ideas fundamentales: el fracaso del lenguaje convencional para proporcionar vías adecuadas para la expresión de determinados sentimientos, el poder de la enfermedad para comunicar la vida interior del paciente y, por último, el cuerpo enfermo como simultáneamente legible e ilegible.

Todas estas ideas se hacían eco de disciplinas tales como la medicina o la psicología, pero, como ya hemos comentado anteriormente, la transmisión de ideas en la época no tenían un sentido unidireccional ya que la medicina en muchos casos tomaba como inspiración determinadas convenciones literarias. De cualquier manera, resulta interesante observar la tendencia de la cultura victoriana a controlar determinadas ansiedades de carácter social un tanto difusas y caóticas (e.g. la división de roles y el control de las emociones femeninas) trasladándolas a un plano mucho más palpable y manipulable como es la fisiología. Sin embargo, como Vrettos comenta, este tipo de solución en lugar de producir el efecto estabilizador que se esperaba provoca el efecto contrario: una gran confusión y desorientación con respecto a lo que antes se entendía como los límites del cuerpo humano. A esta confusión contribuyeron, por ejemplo, nuevas teorías acerca de la permeabilidad psíquica y somática del cuerpo, así como las ansiedades con respecto a los peligros de la identificación con el dolor ajeno, es decir, lo que en las últimas décadas del siglo XIX vino a conocerse con el nombre de "neuromimesis". La literatura, de hecho, fue una de las disciplinas que reflejó de manera evidente en determinados géneros este fracaso a la hora de intentar controlar determinados aspectos a través de la fisiología. Por un lado la litera-

tura canónica se esforzaba en ensalzar el papel de la enfermera como representante del mito femenino de capacidad hermenéutica y figura maternal. La enfermera era considerada como la pieza que falta para que el puzzle tenga sentido y sea legible, por lo tanto era una fuente de salud. Por otro lado, la literatura popular se encargó de invertir este mito, superponiendo cuestiones como la función de la enfermera y su propia maternidad histórica, convirtiéndola, de este modo, en la pieza que altera todo el puzzle y lo hace aún más ilegible. Ahora la enfermera ya no es fuente de salud, sino fuente de enfermedad y contagio.

El siglo XIX asistió al desarrollo de una cultura, como todos sabemos llena de contradicciones. Algunas de estas contradicciones e incoherencias se manifiesta de una manera evidente en la forma en que tanto la literatura como la medicina y otras ciencias trataron el mito de la sensibilidad, la intuición y el misterio de la mujer por un lado naturalizándolo, y por tanto reforzándolo, y por otro contribuyendo a su deconstrucción, al saturar de patologías la emoción femenina convirtiéndola en una auténtica pesadilla y amenaza para la sociedad.

Al mismo tiempo la medicina aporta su granito de arena particular a la deconstrucción del mito. Como hemos comentado anteriormente, la medicina consideraba el cuerpo enfermo como un sistema de signos, un conjunto de significados codificados que había que decodificar. Cualquier médico que consiguiera adquirir las técnicas de interpretación de esta semiótica natural podía tener un acceso a la vida interior del paciente, a su vida emocional. De esta forma, la capacidad hermenéutica (mito de la intuición) ya no está reservada a las mujeres, sino que puede ser adquirida por la ciencia (= esfera racional, masculina), trasladándose del plano etéreo de la emoción a un plano mucho más palpable como es el plano racional.

Obras Citadas

- Alcott, Louisa May 1863: *Hospital Sketches*. Boston: Applewood Books.
- Bourne Taylor, Jenny and Sally Shuttleworth, eds. 1998: *Embodied Selves. An Anthology of Psychological Texts 1830 – 1890*. Oxford:
- Brontë, Charlotte 1849: *Shirley*. Oxford, Eng.: O.U.P.
- Collins, Wilkie 1857: *The Dead Secret*. New York: Dover.
- Gilbert, Pamela K. 1997: *Disease, Desire and the Body in Victorian Women's Popular Novels*. Cambridge, Eng.: C.U.P.
- Martineau, Harriet 1839: *Deerbrook*. London: Virago.
- Mudge, Bradford K. 1992: "The Man with Two Brains: Gothic Novels, Popular Culture, Literary History"; en *PMLA* 107 (1): 92-104
- Shuttleworth, Sally 1992: "Demonic Mothers: Ideologies of Bourgeois Motherhood in the Mid-Victorian era" en L.M.Shires, ed. *Rewriting the Victorians: Theory, History, and the Politics of Gender*. London: Routledge.
- Vrettos, Athena 1995: *Somatic Fictions. Imagining Illness in Victorian Culture*. Standford, California: Standford U.P.