



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

INSTITUTO **HCS**  
DE INVESTIGACIÓN  
HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

**La construcción del yo autoficcional como  
resistencia a la enfermedad  
en *Sangre en el ojo* de Lina Meruane**

**Tesis**

que para obtener el grado de  
**Licenciada en Letras Hispánicas**

presenta

**Susana Espinosa Martínez**

Directora de tesis

**Angélica Tornero Salinas**

Cuernavaca, Morelos

## Índice

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| Agradecimientos .....                                                 | 4  |
| Introducción .....                                                    | 6  |
| Capítulo 1. Escrituras del yo: el nacimiento de la autoficción .....  | 11 |
| 1.1. Breve contextualización.....                                     | 11 |
| 1.2. La autobiografía.....                                            | 13 |
| 1.2.1. Lejeune y el pacto autobiográfico .....                        | 14 |
| 1.2.2. Un pacto ambiguo .....                                         | 18 |
| 1.3. La autoficción .....                                             | 20 |
| 1.3.1. Problemas del género .....                                     | 22 |
| 1.3.2. Clasificaciones, gradaciones del término .....                 | 24 |
| 1.3.3. Identidad nominal, homonimia .....                             | 25 |
| 1.3.4. El propósito de cuestionar .....                               | 26 |
| Capítulo 2. Enfermedad y ceguera en las escrituras del yo.....        | 28 |
| 2.1. Aproximaciones a la relación entre enfermedad y literatura ..... | 28 |
| 2.2. Ciegos literarios .....                                          | 33 |
| 2.2.1. Los personajes .....                                           | 34 |
| 2.2.2. Escritores ciegos y su obra .....                              | 37 |
| 2.3. Enfermedad en las escrituras del yo .....                        | 40 |
| 2.3.1. Las autoficciones de la enfermedad .....                       | 44 |
| Capítulo 3. Análisis autoficcional de <i>Sangre en el ojo</i> .....   | 46 |
| 3.1. <i>Sangre en el ojo</i> de Lina Meruane .....                    | 46 |
| 3.1.1. El paratexto .....                                             | 47 |
| 3.2. Recursos autoficcionales.....                                    | 50 |
| 3.2.1. Recursos narrativos y literarios .....                         | 51 |

|                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------|----|
| 3.2.2. Elementos autobiográficos .....                         | 54 |
| 3.3. ¿Eres o no Lina Meruane? .....                            | 56 |
| Capítulo 4. Resistencia a la enfermedad.....                   | 64 |
| 4.1. Meruane y la enfermedad .....                             | 64 |
| 4.2. Cómo se narra la enfermedad .....                         | 66 |
| 4.2.1. Esa enfermedad, la tuya .....                           | 68 |
| 4.2.2. Cuerpo enfermo.....                                     | 70 |
| 4.2.3. Una ceguera anunciada.....                              | 71 |
| 4.3. El discurso médico.....                                   | 74 |
| 4.3.1. “Tu ayuda me invalida”: ceguera como discapacidad ..... | 76 |
| 4.3.2. La muerte.....                                          | 78 |
| 4.4. Cómo se resiste a la enfermedad.....                      | 80 |
| Conclusiones.....                                              | 86 |
| Bibliografía .....                                             | 90 |

## **Agradecimientos**

Terminar la licenciatura no hubiera sido posible sin el apoyo de mis padres, Blanca y Enrique, quienes no dudaron ni un instante en apoyarme a perseguir la literatura de esta manera incluso desde antes de saber lo que me esperaba. Les agradezco a los dos y también a mi hermano por aguantarme tantos años hablando de repente de libros y palabras extrañas.

Igualmente de gran importancia, quiero agradecerle a mi directora, la dra. Angélica Tornero, por su apoyo incondicional durante la carrera y el proceso de investigación y titulación que surgió de esta tesis. Sin ella no me encontraría aquí y le debo mucho, por su guía y entendimiento hasta en los momentos más complicados.

Agradezco especialmente a mis amigos y profesores de la universidad, quienes me han inspirado en maneras que no se imaginan y espero algún día poder contarles.

Por último, pero no menos importante, muchísimas gracias, Pablo, por todo lo que hemos vivido juntos y por apoyarme incondicionalmente con la carrera y mis metas fuera de ella, por todas las revisiones, recomendaciones, ánimos y el cariño para poder llegar hasta aquí los dos.

Porque se escribe, se ha escrito siempre, en un estado de asombrosa ceguera ... si el lugar del testigo ocular es el ver ahora, el del escritor es el haber visto antes y cerrar los ojos mientras escribe.

—Lina Meruane, *Zona ciega*

## Introducción

En *Zona ciega*, Lina Meruane confiesa que alguna vez se preocupó por los lectores que la habían culpado de que la lectura de *Sangre en el ojo* había activado sus problemas de salud ocular, como si un libro “además de convocar el terror de la ceguera pudiera cegar” (92). Curiosamente, Georgina Kleege inicia su libro *Sight Unseen* confesando que escribirlo la volvió ciega. Pero esto no se refiere, aclara, a la pérdida real, física, de la vista, sino a darse cuenta de lo que significaba tener una discapacidad visual, a nombrarlo tajantemente “ceguera” con todo lo que implica en su crecimiento, su aprendizaje y la manera en que se desarrollaba en el mundo. Con estas mismas ideas, Meruane ha conformado su obra literaria en torno a lo que la enfermedad, y la ceguera, implican para sus protagonistas y también para ella misma como mujer y como escritora.

Alicia Vaggione escribe que, desde la irrupción de la enfermedad, se obliga a pensar la existencia de otro modo (“Enfermedad, cuerpo” 129). Esta fractura que se genera a partir de un suceso específico desemboca en la necesidad de una reorganización que puede llevarse a cabo por la escritura. La literatura, así, provee de herramientas para que el enfermo pueda manejar de mejor manera sus vivencias y su experiencia, pues no es únicamente la enfermedad lo que se percibe, sino que también el enfermo debe afrontar el cambio que su padecimiento significa.

Lina Meruane escribió *Sangre en el ojo* años después del incidente que la dejó temporalmente ciega. Fue juntando ideas en trozos de papel, regados a lo largo de los años, junto a su repertorio de ojos rotos y su obsesión por la vista y la ceguera, un interés que fue cultivando en sus investigaciones y que, al igual que otros de sus lectores, me atrevo a calificar como contagioso.

En su libro más reciente, *Zona ciega*, conformado por tres ensayos creados en diferentes etapas de su vida, Meruane escribe sobre las diversas maneras en que vive la ceguera: como padecimiento físico, ligado a la enfermedad; como un asunto metafórico que plaga la vida y la literatura desde la antigüedad; y también como una alusión a los problemas políticos más recientes, especialmente en Chile. Estas mismas inquietudes se desenvuelven a lo largo de su obra poética en colecciones de cuentos, libros de ensayo, novelas, investigación, cursos y clases y, especialmente, en autoficción. Por medio de la escritura, Meruane se atreve a repasar y cuestionar sus inquietudes con el mundo, con un enfoque especial en la enfermedad que la ha rodeado desde la infancia.

La obra de Meruane ha sido cada vez más estudiada en los últimos años debido a la manera en que se atreve a experimentar la narración de la enfermedad. En su trilogía de la enfermedad, conformada por *Fruta podrida* (2007), *Sangre en el ojo* (2012) y *Sistema nervioso* (2018), se permite abordar el tema desde las relaciones de sus personajes, consigo mismos, con la enfermedad y con el resto del mundo. Por tanto, los análisis de *Sangre en el ojo* han servido como un espacio para hablar de enfermedad, cuerpo y memoria, así como de cuestiones políticas, el yo femenino, y las relaciones entre verdad y ficción.

Parece imposible pensar *Sangre en el ojo* únicamente como una novela de ficción, sin importar los artificios que se utilicen para su construcción. También parece poco adecuado separar cada fragmento formalmente a partir de la teoría literaria o, contrariamente, de la tradición autobiográfica en una obra que juega con ambas por igual, y que lo hace de una forma tan llamativa como lo logra Meruane. Este es uno de los principales elementos que llaman la atención de los lectores e investigadores y logra diferenciar este libro del resto de la obra de Meruane.

La pregunta base que orientó esta investigación me surgió incluso antes de que Lina Meruane publicara *Zona ciega*, donde confiesa: “Escribir mi ceguera la distanció definitivamente de mí, la volvió mera ilusión” (95). Mi interés en el tema surge de lo que observé en *Sangre en el ojo*: un juego literario donde la autoficción sirve como mecanismo de resistencia ante la enfermedad, tanto de Meruane, autora, como de Lucina, protagonista, quien se niega rotundamente a ser ciega hasta el fin de sus días.

Así, las preguntas que dan pie a esta investigación son las siguientes: 1) ¿Qué mecanismos se usan para la construcción del yo enfermo en *Sangre en el ojo* en tanto que se resiste a la ceguera?; 2) ¿Qué características son importantes para clasificar a un texto como autoficcional y cómo Meruane las aborda o cuestiona?; 3) ¿Cómo contribuyen los recursos autofccionales a resistir a la enfermedad?; y 4) ¿Qué aporta la obra de Meruane a las teorías de las escrituras del yo y, especialmente, a las escrituras autofccionales de la enfermedad?

Por tanto, el objetivo de esta investigación es poner en conjunto la teoría de las escrituras del yo y las investigaciones del tratamiento literario de la enfermedad para indagar cómo en *Sangre en el ojo* se cuestiona y reordena la experiencia de la enfermedad, y se propone la autoficción como una forma de resistencia a la enfermedad en tanto que esta provoca un proceso de desfiguración de la identidad.

Para responder las preguntas de investigación y lograr el objetivo propuesto, he dividido esta investigación en cuatro capítulos. En el primero se desglosa brevemente el contexto histórico de las escrituras del yo, entiéndase aquellos textos donde la vida personal es protagonista, como lo son las autobiografías, los diarios, las memorias, entre otros. Asimismo, se plantea la teoría de Philippe Lejeune sobre el pacto de lectura autobiográfico que sirve como base para proponer un pacto ambiguo, híbrido, entre la factualidad de la autobiografía y la ficción de una novela, en la teoría autoficcional que desarrolla Manuel



Alberca. Estas escrituras se estudian, al igual que la problemática que trae consigo la indefinición del término acuñado en 1975 por Serge Doubrovsky, en tanto que su propósito es el de cuestionar los métodos de lectura y su recepción. En este apartado se aborda el asunto del nombre, la identidad nominal y otras correspondencias que deben existir en el autor, narrador y personaje de una obra para considerarse autoficción.

En el segundo capítulo se desglosa el contexto de las representaciones literarias de la enfermedad —y sus consecuencias sociales—, con base en el texto de Susan Sontag, *La enfermedad y sus metáforas*, acompañado de las teorías de Alicia Vaggione y Andrea y Michael Kottow, en las que se considera la importancia de la relación de los discursos sociales, médicos y literarios en la propagación y recepción de la enfermedad. Este apartado se enfoca en la representación de personajes ciegos en la literatura, y se observa brevemente la obra de escritores ciegos de renombre, como Borges y John Milton. A su vez, se habla de las escrituras del yo enfocadas en la enfermedad y los recursos usados para su introspección.

Los capítulos tercero y cuarto son análisis de la obra de Meruane. El tercero se enfoca en la teoría de la autoficción, con el propósito de observar los mecanismos que utiliza Meruane para la narración de los elementos autobiográficos y, asimismo, de los mecanismos literarios con los cuales se conforma la hibridez de la autoficción. En este apartado se retoma el asunto de la concordancia nominal, con el fin de observar la forma en que Meruane juega al llamar a su personaje Lucina y darle el pseudónimo de Lina Meruane.

En el cuarto capítulo, el análisis se enfoca en la narración de la enfermedad y sus implicaciones. La enfermedad se aborda en torno a las ideas de cuerpo enfermo y de estigma desde el discurso social. Asimismo, se exploran las implicaciones del discurso médico en torno a la identidad de la protagonista como enferma y al nombramiento de la discapacidad visual. Finalmente, se analiza la relación entre la escritura como narración, la resistencia a la

enfermedad y la autoficción de la obra. Se habla de la resistencia usando las ideas de Barbara Harlow y Yolanda Muñoz para plantear resistencia tanto dentro como fuera del texto, y la resistencia a la ceguera, a la discapacidad y a los discursos médico y social, así como la resistencia a la categorización presentada por el texto en tanto que se analiza como autoficción y aporta un cambio a la visión del enfermo en la literatura.

De esta manera, con este trabajo pretendo aportar a los estudios de las escrituras del yo, especialmente a las autoficciones de la enfermedad, a los textos hispanoamericanos escritos por mujeres y al estudio de la literatura en general con el fin de repensar los mecanismos usados para la narración de la enfermedad y del yo.

## Capítulo 1.

### Escrituras del yo: el nacimiento de la autoficción

Este primer capítulo es una breve contextualización donde se exploran las teorías principales y los autores más reconocidos que estudian los textos pertenecientes a las escrituras del yo, conjunto de géneros y subgéneros literarios que tienen como principal objetivo la introspección. En este primer acercamiento, se ubica el origen de su nacimiento en relación con los escritos de San Agustín y, asimismo, con los de Rousseau, nombres importantes en el tratamiento de estas escrituras en la tradición occidental que tiempo después se catalogará como autobiografía. Asimismo, se contextualizan las motivaciones y consecuencias de este tipo de textos, hasta llegar a las variantes más recientes nacidas en Francia en la segunda mitad del siglo pasado, en donde se cuestiona la veracidad de los textos autobiográficos. De esta manera, se aborda el término autoficción, su definición y límites, con el fin de esclarecer la discusión que lo rodea, y se ahonda en los estudios franceses e hispanoamericanos con el propósito de situar la producción autoficcional actual. Este acercamiento servirá para el análisis de *Sangre en el ojo* (2012) de Lina Meruane en capítulos siguientes.

#### 1.1. Breve contextualización

El inicio de las escrituras del yo ha sido comúnmente situado en una de las obras más importantes del lejano siglo V, las *Confesiones* de San Agustín. Sus libros, escritos gracias a la oportunidad que le daba su deber religioso de ser un hombre letrado, hablan de su niñez y su entrada al catolicismo, presentando los hechos como un balance de cuentas ante Dios (Gusdorf 11). Así, San Agustín siguió la costumbre de la época en la que su destinatario era

Dios antes que nada, no sin dejar de lado la importancia literaria con la que se ha catalogado su obra, que sigue siendo estudiada aun muchos años después.

Durante la mayor parte de la historia parecía impensable exhibir el yo, lo privado, tan públicamente como en los textos escritos (Pozuelo Yvancos 9), y cuando sucedía eran en torno a la relación del ser humano con Dios (Torner 50), por lo que tuvo que ocurrir la llegada de las otras *Confesiones*, las de Rousseau, y un cambio total de época para que se abriera el camino a lo que ahora se conoce como escritos autobiográficos y que se establecieron con mayor fuerza durante el Romanticismo, ya como un género consolidado.

Este cambio propició también un giro en el enfoque que antes fuera meramente religioso, para situarse en el interés por los escritos biográficos como una visión externa de las vidas de los grandes hombres, pues es a través de las personas representativas de cada momento que se puede estudiar “el desarrollo de la Historia Occidental” (Jirku y Pozo 9). Así, la dirección se centra en la vida privada de aquellas personas que encuentran la forma de mirarse a sí mismos como el objeto de estudio con el fin de explorar lo interno del yo al hacer uso de la retórica como un nuevo medio de autoconocimiento (Gusdorf 13) y, a su vez, proveer al resto del mundo la información necesaria para un análisis de los pensamientos y sentires de su época que han quedado plasmados en sus textos, ahora vistos como autobiografías.

Las llamadas escrituras del yo abarcan un gran número de textos en los que no siempre coincide el género —o subgénero— exacto al que pertenecen, pero entre ellas pueden nombrarse las memorias, la novela personal, o el diario íntimo, como “géneros vecinos a la autobiografía”, según Philippe Lejeune (48). Esta discusión entre géneros y descripciones que se entrelazan con la autobiografía tradicional es parte esencial en el tratamiento del tema, ya que, a pesar de las bases teóricas más representativas, aún continúa el cuestionamiento

que involucra no solo los estudios literarios, sino también históricos, filosóficos y hasta psicológicos.

La mayor parte de los teóricos que han tratado las escrituras del yo proviene de la tradición francesa de la segunda mitad del siglo XX, con autores que ahora son retomados como los principales en cada género y subgénero, como son Serge Doubrovsky, Philippe Lejeune y Philippe Gasparini, entre otros. Por otro lado, desde el contexto hispano, los teóricos que más han aportado a los estudios provienen de España, como José María Pozuelo Yvancos y Manuel Alberca; autores que serán retomados a continuación.

## **1.2. La autobiografía**

La autobiografía se convirtió en un género occidental a finales del siglo XVIII al separarse de su contrapartida religiosa y secular: las confesiones (Jirku y Pozo 9), momento en el que surge la idea de un yo individual, contrario a que, durante la mayor parte de la historia, el ser humano no veía su “diferencia fuera de los demás” (Gusdorf 11). Este cambio en los enfoques de las escrituras que tomaron fuerza en el Romanticismo es lo que logró el auge de la autobiografía como un género reconocido, occidental, pero también uno masculino y privilegiado (Jirku y Pozo 10).

Así, el hombre moderno que tiene el privilegio de poder escribir su vida está también inscribiéndose en la historia (11). No es extraño entonces que las autobiografías de hombres ilustres adquirieran la perpetuidad gracias a la escritura de sus vidas que, por consiguiente, servirían “para la edificación de los siglos futuros” (Gusdorf 10). De esta forma, los autores usarán la autobiografía moderna, contrario a las escrituras del yo de épocas anteriores, con la finalidad de “el conocimiento de sí mismo y no el conocimiento de Dios” (Torner 54).

Sin embargo, las discusiones recientes en torno a la autobiografía recaen también en los cuestionamientos sobre la ficción y la verdad, así como “los problemas de referencialidad, la cuestión del sujeto, la narratividad como constitución del mundo”, entre otros (Loureiro ctdo. en Pozuelo Yvancos 19), en tanto que la autobiografía es “un intento de lograr una imposible sinceridad ante la resistencia del recuerdo, de hecho en sí mismo, del yo como referente inaprensible” (Darrieussecq 78).

Por otra parte, una de las características esenciales del género autobiográfico recae no solo en el texto y el autor, sino también en la importancia que posee el lector como “eje central de la definición de la autobiografía: no es la escritura sino la lectura la que genera el significado” (Jirku y Pozo 12), puesto que:

La autobiografía adopta formas externas muy diferentes de acuerdo con la época y depende en última instancia de la actitud lectorial al considerar un texto como autobiográfico ... solo nuestras convenciones nos permiten ver autobiografías en textos que en otra época podían ser catalogados como apologías o confesiones. (Elizabeth Bruss ctda. en Loureiro 4)

Así, la importancia en la recepción del lector en las escrituras del yo llevó a pensar y estudiar los mecanismos bajo los cuáles salen a la luz los escritos de corte autobiográfico, donde “lo que cuenta es la representación de lo real” (Jirku y Pozo 12), ya sea visto desde la misma escritura, la postura del autor, o incluso los procesos editoriales a los que se somete el texto para su publicación. Estos puntos, y otros más, son los que se analizan en la teoría del pacto autobiográfico.

### **1.2.1. Lejeune y el pacto autobiográfico**

En 1975, Philippe Lejeune trató en su texto *El pacto autobiográfico* las “discusiones clásicas que siempre suscita el género autobiográfico” (Lejeune 47), es decir, las relaciones, tanto diferencias como similitudes, entre la biografía y la autobiografía, pero también entre la autobiografía y la novela. Lejeune define brevemente el término autobiografía como un “relato retrospectivo en prosa que una persona real hace de su propia existencia” (48). Sin embargo, su aporte más importante al respecto es la idea del “pacto autobiográfico”. A pesar de que, después de su publicación, Lejeune siguió escribiendo estudios sobre el tema tomando en cuenta cómo continuó la discusión, su aporte original permanece y sigue siendo tomado en cuenta gracias a que con eso resurgió el interés por la autobiografía (Jirku y Pozo 12).

En su pacto, Lejeune aporta un cuadro comparativo (presentado a continuación) donde intervienen los términos de autor, narrador y personaje, así como el pacto autobiográfico y el novelesco, en extremos opuestos, seguido de las narraciones en primera, segunda o tercera persona, para poder acomodar entonces las diferentes combinaciones de obras que ha encontrado en su vida como lector. Lejeune da ejemplos de cada una de las diferentes mezclas, sin embargo, no abarca todas las opciones.

| Nombre del personaje \ Pacto | $\neq$ nombre de autor | = 0 (ninguno) | = nombre del autor |
|------------------------------|------------------------|---------------|--------------------|
| novelesco                    | novela                 | novela        | <sup>1</sup>       |
| = 0 (ninguno)                | novela                 | indeterminado | autobiografía      |
| autobiográfico               |                        | autobiografía | autobiografía      |

<sup>1</sup> La zona que se ha marcado con color es una de las indeterminaciones que después llevará la discusión al término de *autoficción*, que será tratado en un apartado posterior.

En su descripción se refiere a las relaciones entre el personaje principal, el narrador y el autor de una obra determinada, en las que la identidad nominal tiene mucha importancia. Asegura, a grandes rasgos, que en el pacto novelesco el personaje y el autor del libro no deberían tener una relación de identidad, es decir, no deberían entenderse como la misma persona o representación, sin embargo, en el de la autobiografía esa identificación es evidente (Lejeune 54). Pero, aunque describe ambos extremos del cuadro comparativo, también llega a mencionar lo que sucedería en algunos puntos difusos en los que las relaciones con el nombre parecen mezclarse:

En caso de un nombre ficticio, diferente al del autor, dado a un personaje que cuenta su vida, puede ser que el lector tenga razones para pensar que la historia del personaje coincide con la del autor, sea por comparación con otros textos, o fundándose en informaciones externas ... Por muchas razones que tengamos para pensar que las historias coinciden en última instancia, es evidente que el texto así producido no es una autobiografía, pues esta supone en primer lugar una *identidad asumida* ... Estos textos entran, por lo tanto, en la categoría de “novela autobiográfica”. (52) [cursivas del original].

Lejeune define el término novela autobiográfica como aquellos “textos de ficción en los cuales el lector puede tener razones para sospechar, a partir de parecidos que cree percibir, que se da una identidad entre el autor y el personaje” (52). Por otra parte, Manuel Alberca describe la novela autobiográfica como “una ficción que disimula o disfraza su verdadero contenido autobiográfico, pero sin dejar de aparentarlo ni de sugerirlo de manera más o menos clara” (125).

Aunque Lejeune acepta brevemente la novela autobiográfica e incluso da varios ejemplos de textos que ha recopilado, no abarca las demás opciones ambiguas de su cuadro,



por lo que estos vacíos los describe como dos puntos ciegos o zonas de indeterminación (Lejeune 55) donde la unión de uno de los pactos con la relación entre personaje y autor no puede dar con ninguna obra que se le venga a la mente en el momento de escribirlo.

Lejeune se cuestiona entonces: “El héroe de una novela, ¿puede tener el mismo nombre que el autor? Nada impide que así sea y es tal vez una contradicción interna de la que podríamos deducir efectos interesantes ... si el caso se da, el lector tiene la impresión de que hay un error” (55). Este punto ciego fue explorado por Serge Doubrovsky en su libro *Fils* de 1977, donde “la memoria de un narrador llamado Serge Doubrovsky se inserta en una trama imaginada: una sesión de psicoanálisis que nunca ha tenido lugar” (Casas 9).

Visto desde la perspectiva actual, pareciera que Doubrovsky acuñó el término con intenciones de llenar ese espacio de indeterminación que Lejeune había dejado en su texto, no obstante, menciona Ana Casas en su compilación titulada *La autoficción. Reflexiones teóricas* que Jacques Lecarme afirmó en un artículo de 1984 que “la casilla de Lejeune no estaba vacía desde hacía mucho tiempo” (12) y el mismo Doubrovsky aclaró que, para el momento en que leyó la teoría de Lejeune, él ya había comenzado a escribir su obra, *Fils* (Gasparini).<sup>2</sup>

Cuando Doubrovsky mencionó el término por primera vez en la contraportada de su obra, esta fue descrita en relación con el género mayor: “¿Autobiografía? No. Es un privilegio reservado a las personas importantes de este mundo en el ocaso de su vida, y con un estilo grandilocuente. Ficción, de acontecimientos estrictamente reales; si se quiere, *autoficción*”

---

<sup>2</sup> Publicado originalmente en francés, basado en la conferencia del 9 de octubre de 2009 en l'Université de Lausanne. Tomado de una publicación en la web, por lo que no hay número de página. La referencia completa se encuentra en la bibliografía bajo el nombre de “De quoi l'autofiction est-elle le nom?”.

(Casas 10). Por tanto, para un mejor entendimiento del neologismo implementado por Doubrovsky, es necesario hablar también de las relaciones entre ambos pactos.

### **1.2.2. Un pacto ambiguo**

Para abordar el término de Doubrovsky ha sido necesario repensar el pacto autobiográfico de Lejeune y “contemplar la autoficción y el resto de las novelas del yo a partir de o en relación al pacto novelesco” (Alberca 70), en el cual “el autor no es ni el personaje ni el narrador del relato. Se le pueden parecer, pero nunca identificar” (71).

Así, el pacto propuesto por Alberca en su libro *El pacto ambiguo. De la novela autobiográfica a la autoficción* explora las “novelas del yo” en una línea donde la gradación tiene dos polos opuestos: la autobiografía por una parte y la novela por otro. Dentro de las novelas del yo, Alberca plantea como resultado “un relato híbrido, de propuestas antitéticas mezcla de la factualidad de la autobiografía y de la ficción de la novela” (93). En el extremo de su cuadro comparativo más cercano a la autobiografía se encuentran las novelas autobiográficas mencionadas en el apartado anterior, mientras que el término opuesto, más cercano a la novela, es la autobiografía ficticia. Alberca sitúa la autoficción en medio, con una equidistancia de ambos pactos.

Tanto para Lejeune como para Alberca, la importancia del pacto recae justamente en la identificación entre autor, narrador y personaje. Lejeune menciona que las alteraciones del nombre en la autobiografía pueden variar desde “juegos con la ortografía” o “aspectos variados, desde sus sueños de gloria hasta las deformaciones habituales del nombre de pila” (54). Por otro lado, Alberca menciona que el nombre “nos asegura frente a los demás, nos confirma en nuestros derechos ... pero, al mismo tiempo, nos impone determinadas

obligaciones: nos hace responsables de ellas” (69). El autor entonces menciona que la autoficción tiene como fundamento “la identidad visible o reconocible del autor, narrador y personaje del relato” (31).

En este sentido, la identidad que se puede crear entre autor y personaje debería ser estrictamente reconocible. Alberca hace la distinción entre identidad y parecido, ya que, para él, “el parecido es amplio y matizable, tiene grados”, mientras que la identidad no, esta simplemente existe o no existe (71). Por esto, el autor ha planteado la dificultad de la novela autobiográfica donde la identidad entre el autor y el personaje es apenas un presupuesto, en tanto que, a pesar de identificar su contenido biográfico, éste suele ser confuso y, sin los guiños suficientes, al lector le parecería más complicado seguir esa pista biográfica (125).

El propósito de los pactos de lectura, tanto autobiográfico como novelesco, es encaminar al lector en una lectura determinada. De esta manera, puede leerse en “clave autobiográfica” (Lejeune 59; Gusdorf 17), gracias al paratexto que sirve de apoyo. En el paratexto,

las marcas peritextuales (la firma de la portada, la contraportada, la semblanza del autor, su fotografía) y las epitextuales (entrevistas, reseñas, publicidad, etc.) pueden ser utilizadas para fomentar la identificación del escritor con el protagonista o, todo lo contrario, para hacer que el lector desconfíe de una posible asimilación entre autor y personaje. (Casas 22-23)

De esta manera, el lector puede ser explícitamente guiado con respecto al pacto que se le ofrece en la obra, sin embargo, los paratextos no son la única información con la cual el lector puede dirigir su recepción, por lo que también es necesario analizar los elementos textuales y los juegos narrativos que se llevan a cabo en las obras, con “una serie de estrategias textuales que estén orientadas a construir una narración autoficcional” (Casas 33).

Parte de estos juegos se observan ampliamente en el tratamiento de la autoficción, que se verá a continuación.

### **1.3. La autoficción**

Jacques Lecarme define la autoficción como “un relato donde el autor, narrador y protagonista comparten la misma identidad nominal y donde el título genérico indica que se trata de una novela” (ctdo. en Casas 21). Alberca intenta situar el nacimiento del término en un intersticio de la “efímera muerte del autor” y el imparable auge de la autobiografía (31) entre los años sesenta y setenta.

Sin embargo, Lejeune no había considerado en su primer texto que la idea de identidad o autor no estaban libres de problemas (Amícola 27). Para Amícola, las escrituras del yo son un fenómeno cultural “que participa de lo psicológico porque se conecta con la memoria, la construcción de la personalidad y el autoanálisis” (26).

Como se mencionó anteriormente, el término acuñado por Doubrovsky se desarrolla en su obra *Fils* con un juego narrativo donde se vierten “los deseos, los temores y los recuerdos del personaje que sí son reales” (Casas 9), los cuales pueden pensarse como sentimientos propios del autor, precisamente por la idea de identidad por la que se rige la autoficción, en tanto que la idea del temor y de la muerte, especialmente esta última, son “clave para comprender la necesidad de introspección” (Amícola 23).

En uno de los artículos de Lejeune posteriores a la publicación de *El pacto autobiográfico* donde tuvo que añadir el tema de la autoficción como parte de las discusiones recientes, ya en el año de 1994, el autor dedica un momento para hablar del término “lo irreal del pasado”, como un proceso a través del cual:

el escritor se imagina otro pasado, reelabora sus recuerdos y bosqueja distintas posibilidades vitales, permitiendo plasmar una idea elástica, susceptible de adoptar diversas formas. No obstante ... contempla el empleo de dicho recurso dentro del marco 'estable' del género autobiográfico. (Casas 13)

Siguiendo esta misma línea, el autor podría plantearse no solo el pasado, sino ir “más allá”, en una autoficción —donde el personaje y el autor comparten identidad— que llegue hasta la muerte del protagonista (Amícola 45). Es bajo esta idea que el escritor autoficcional “realiza una transacción entre lo que realmente fue o es y lo que quiso o le hubiera gustado ser y al mismo tiempo le está permitido imaginar lo que no le llegó nunca a suceder, como si hubiese ocurrido” (Alberca 171).

Esta idea no parece tan extraña dentro del ámbito autoficcional, ya que Manuel Alberca toma como ejemplo *Cómo me hice monja* de César Aira, un texto en el que “el narrador, como sabremos al final de la novela, está rigurosamente muerto”. No obstante, este giro en la narración es uno que “se resuelve casi siempre afirmando el carácter ficticio del relato” (191). Este juego narrativo es parte esencial de la confusión intencional con la que trabaja la autoficción, donde entran en juego dos distintos tipos de lectura.

Casas advierte que la popularidad de los textos autoficcionales puede haber sido alentada “por la proliferación ... y el éxito de textos de difícil clasificación genérica ... que, apelando a la curiosidad de lector, con frecuencia invitan a hacer una lectura más o menos autobiográfica de ciertas obras” (10). No obstante, también se habla de la importancia que recae no en la popularidad de estas obras sino en la pérdida de popularidad de la autobiografía, en tanto que la autoficción llega a cuestionar “la práctica ingenua de la autobiografía, al advertir que la escritura pretendidamente referencial siempre acaba ingresando en el ámbito de la ficción” (16).

Es así como se habla del juego propuesto entre ambas lecturas, a primera vista puestas en extremos opuestos del género narrativo. El nacimiento de la autoficción, como recalca Casas, es primeramente como expresión experimental de la autobiografía y, posteriormente, se vincula también a la novela, “cuando algunos críticos se muestran reacios a aceptar sin más la ambigüedad genérica de la autoficción” (17).

A pesar de que la definición exacta de la autoficción ha sido discutida por varios autores, con ligeras variaciones formales, Casas señala que los estudios más recientes profundizan en la noción de indefinición inherente a la autoficción a partir de dos conceptos: el de ambigüedad dada la recepción simultánea de dos pactos de lectura en principio excluyentes (el pacto autobiográfico y el pacto novelesco) y, en segundo lugar, el de hibridismo al combinar la autoficción rasgos propios de los enunciados de realidad y los enunciados de ficción. (22)

Así, se obtiene una “propuesta ficticia y/o autobiográfica más transparente y más ambigua que su pariente mayor [la autobiografía]” (Alberca 128). Pero esta indefinición no está exenta de problemas, pues incluso no son tantos los trabajos sobre la autoficción “los que profundizan en las implicaciones y consecuencias de la recepción paradójica o contradictoria de los textos autoficcionales” (Casas 22).

### **1.3.1. Problemas del género**

Marie Darrieussecq cita a Jacques Lecarme: “la autoficción padece del mal del género” (65). Ana Casas reafirma la idea al decir que no existe un acuerdo general y que el término es “problemático” (26). Parte de esta discusión recae en la descripción exacta del neologismo de Doubrovsky de acuerdo con el consenso general donde se toca la hibridación o

simultaneidad de los polos opuestos entre los que se sitúa la autoficción —es decir, ambos pactos— al igual que las diferencias mínimas que puede haber entre una obra y otra debido a que el término abarca un área muy amplia del género narrativo.

El principal problema surge en torno a la autobiografía que, con la llegada de la posmodernidad, atrajo la duda sobre la veracidad de los textos, y el escepticismo “frente a la verdad personal y la conciencia que el individuo tiene de sí mismo” (Casas 13). Algunos teóricos, asegura Alberca, han propuesto la llamada imposibilidad de la autobiografía en tanto que “no había sujeto estable, ni introspección verdadera, un yo unificado ni la memoria era fiable” (67). Por tanto, se estudia el nacimiento de la autoficción como una salida “a la dificultad cada vez más acusada de la autobiografía de acceder a la verdad” (Casas 16), y también a una “inevitable literaturización” de la autobiografía que magnifica la denuncia por una referencialidad imposible (23).

José María Pozuelo Yvancos ve la relación entre autobiografía y ficción como fronteriza (17) y explica que aseverar si la autobiografía es ficción o no depende de qué época se habla y “qué esconde en todo caso la palabra y el concepto de sujeto de una autobiografía” (22). Por tanto, algunos plantean la narración del yo como ficcional y otros se resisten a ello (24), ya que la autobiografía difícilmente se concibe como un “instrumento de reproducción sino [más bien] de construcción de identidad del yo” (Pozuelo Yvancos ctdo. en Casas 15).

No obstante, cabe recalcar que la diferencia fundamental entre la autobiografía y la autoficción está en el hecho de que la segunda asume “de manera voluntaria la no referencialidad, la imposibilidad para el sujeto de ser sincero y objetivo que la primera combate” (Darrieussecq ctdo. en Casas 16).

### 1.3.2. Clasificaciones, gradaciones del término

En su libro, Alberca se propuso encasillar los diversos tipos de autoficción: autoficción biográfica, autobioficción y autoficción fantástica (182), también en una especie de gradación donde explica la importancia de limitar el término de autoficción únicamente a relatos “que se presenten inequívocamente como novelas, es decir, como ficción, y al mismo tiempo alegan textualmente una apariencia autobiográfica, ratificada por la identidad del autor, narrador y personaje” (158). Sin embargo, también acepta que esto tenga consecuencias en la recepción lectora, punto en el que convergen también otros autores.

Por su parte, Vincent Colonna en 1989 ya había propuesto una catalogación de la autoficción con cuatro variantes: fantástica, biográfica, especular y autorial. No obstante, menciona Casas, el mismo autor trataba una idea de que en estos textos lo esencial era “lo inventado [y que] por tanto no tiene por qué resultar ambigua” (18).

A pesar de las diversas clasificaciones con ligeras diferencias, ninguno de los términos ha tomado tanta fuerza como el término de Doubrovsky, “el único que ha acabado integrando el vocabulario crítico, el único que ha permitido aclarar la problemática común” (Gasparini 203).

Otro aspecto discutido es el de la ambigüedad. Menciona Casas que la ambigüedad genérica se ve potenciada “cuando más evidente se hacen los mecanismos de hibridación ... [es decir] negar y afirmar a la vez la relación del texto con su referente, o lo que es lo mismo, la relación de lo ficticio con lo real” (26). A este juego de confusión, algunos autores le ponen límites. Por ejemplo, Darrieussecq, contradiciendo a Genette y a Colonna, menciona que “el aspecto indecidible de la autoficción deja de serlo ... en el momento en que un



acontecimiento factualmente inverosímil aparece en la narración. Se transforma entonces en novela en primera persona” (81).

Contrariamente, discute Alberca, que si la contradicción de los pactos ocurre únicamente a nivel del paratexto —en una obra autobiográfica sin elementos ficticios que es catalogada como novela con el fin de volverla autoficcional—, entonces la ambigüedad será de “carácter efímero, pues el lector, una vez que comienza a leer el texto, se inclina hacia la autobiografía, al disiparse sus dudas enseguida” (175).

### **1.3.3. Identidad nominal, homonimia**

Finalmente, el asunto de la identidad nominal, muchas veces expuesto como el más importante del pacto autoficcional, también ha sido discutido. En la literatura, explica Alberca, la cuestión del nombre propio es una cuestión crucial, que va ligada inseparablemente al nacimiento del concepto de autoría o propiedad literaria y también a la exaltación romántica de la individualidad” (228-229). A esto, el crítico añade que los psicólogos y sociólogos destacan la importancia del nombre propio “en la construcción de la identidad” (231).

En la autoficción, por tanto, un signo clave es la “correspondencia nominal entre autor, narrador y personaje” (158), como se ha mencionado con anterioridad. Sin embargo, volviendo a la discusión que se propone sobre identidad y parecido, hay diversas formas de crear una correspondencia entre autor y personaje. Como argumentaba Lejeune, se le puede parecer, pero no identificar (52), por lo que los diversos juegos narrativos y textuales son una pista importante, pero el nombre propio y, por tanto, la homonimia aparece como la pista superior.

Comenta Alberca que hay diversas maneras de atestiguar la identidad nominal, “o de poner en escena el nombre propio como trasunto del cuestionamiento de la propia identidad” (242) en tanto que la identidad se oculta bajo apodos o hipocorísticos del nombre real del autor, pero, a pesar de eso, nunca con un nombre completamente ficticio y sin relación alguna al autor. Como ejemplos de esta discusión está un juego en que Juan José Millás escribe a dos personajes derivados —desdoblados— de su nombre: los gemelos Juan y José (Alberca 241). Otro juego resulta de “la homofonía, resonancia o cercanía sonora” (245) que Roberto Bolaño usó para crear el personaje de Arturo Belano.

Tomando en cuenta estas ideas, Gasparini confiesa que “muchos textos calificados como autoficciones no respetan además esta cláusula” (183) y, Alberca, quien también ha puesto gran énfasis en que la identidad nominal es básica para la autoficción se arriesga a proponer que “si todas las reglas literarias están amenazadas de subversión no se podía esperar menos de unos relatos que nacen de la trasgresión de las reglas literarias básicas” (245).

#### **1.3.4. El propósito de cuestionar**

A pesar de las discusiones que se han presentado anteriormente, cabe rescatar que la autoficción “no es un monstruo que intenta disfrazarse para colarse a escondidas a un territorio prohibido. Tiene también una función propia en ese territorio, aunque solo sea el de poner bajo sospecha muchas prácticas literarias” (Darrieussecq 72).

El análisis de la autoficción que presenta Marie Darrieussecq cierra con la importancia de su existencia en tanto que cuestiona lo establecido y, unido a la idea de Alberca, nace como una forma que en su misma esencia es trasgresora de límites. La autora

pone énfasis en no intentar determinar si la autoficción se inclina más hacia un lado u otro de la gradación entre autobiografía y novela, puesto que sería

escoger el problema por uno de sus extremos y no es eso lo esencial. Lo importante es comprobar hasta qué punto la autoficción pone en cuestión la práctica “ingenua” de la autobiografía, al advertir que la escritura factual en primera persona no se puede proteger de la ficción ni puede evitar esa famosa *novela* que invoca el paratexto. (82) [las cursivas son del original].

Así, se ha intentado abordar brevemente las cuestiones que rodean la autoficción, pues, como un término relativamente reciente, no está exento de cuestionamientos por parte de los teóricos e investigadores. Ahora, luego de plantear las bases, lo que queda es revisar la manera en que los textos se acoplan o no al término nacido de Doubrovsky.

Hasta aquí, se ha visto el largo recorrido que han tenido las escrituras del yo desde las primeras confesiones, tanto las de San Agustín como las de Rousseau. El camino que ha tenido la autobiografía moderna a lo largo de los siglos hace posible que se generen variantes narrativas con propuestas de lectura diversas, en ocasiones ambiguas e híbridas como la autoficción, cuyo propósito, a pesar de las discusiones de los teóricos, es poner “bajo sospecha toda una práctica de lectura” (Darrieussecq 82).

## Capítulo 2.

### Enfermedad y ceguera en las escrituras del yo

En este capítulo se revisan las relaciones que existen entre la enfermedad y la literatura; tanto el tratamiento de la enfermedad en el ámbito social en épocas importantes de la historia como el tratamiento literario que se le ha dado. Asimismo, se muestra cómo estos discursos se complementan, es decir, la importancia del discurso médico y social en la creación literaria y, de la misma manera, cómo la representación literaria influye en estos discursos. Asimismo se describen las maneras en que se ha representado a personajes ciegos en la literatura de ficción.

Sumado a esto, se comenta en torno a algunos autores que padecieron ceguera y cómo esta fue representada en parte de su obra literaria. Finalmente, se aborda la narración de la enfermedad, específicamente de la ceguera, en los textos denominados como escrituras del yo, y la importancia de la experiencia del autor.

El propósito de este capítulo es ahondar las relaciones de enfermedad y las escrituras del yo, así como la importancia de la experiencia autoral en la creación literaria. Se exponen las bases para analizar la enfermedad, la ceguera y las escrituras del yo en la novela de Lina Meruane, *Sangre en el ojo*.

#### 2.1. Aproximaciones a la relación entre enfermedad y literatura

En 1978, Susan Sontag escribió la primera parte de su libro *La enfermedad y sus metáforas* después de haber padecido cáncer. A esta obra le añadió una década después una segunda parte enfocada en el impacto del SIDA en el mundo, donde habla de enfermedad, estigma y

el temor al contagio. En su libro, Sontag menciona que dos enfermedades han sido “por igual y con la misma espectacularidad atrapadas bajo el peso metafórico: la tuberculosis y el cáncer”<sup>3</sup> para luego hacer un desglose histórico de las mismas. Sontag menciona:

Las fantasías inspiradas por la tuberculosis en el siglo [XIX], por el cáncer ahora, son respuestas a una enfermedad pensada como intratable y caprichosa —esto es, una enfermedad no entendida— en una era en la que la premisa central de la medicina es que todas las enfermedades pueden ser curadas. Tal enfermedad es, por definición, misteriosa. (5)

A esto se añade la idea de que cualquier enfermedad que sea tratada con misterio y sea “extremadamente temida” será no solo moralmente contagiosa, sino realmente capaz de contagio (6) debido a las afectaciones psicológicas que causa este temor. Dicho tratamiento de la enfermedad deriva, así, en un medio de metaforización. Es entendible, entonces, que la tuberculosis haya sido enormemente mitificada, debido a su carácter misterioso por el desconocimiento de su origen y que haya sido enormemente representada en la literatura como consecuencia de la propagación del mito.

Parte importante de la mitificación de una enfermedad recae en su tratamiento en torno al temor y desconocimiento, ya que, “mientras la enfermedad siga siendo tratada como un depredador malvado, invencible, no solamente como enfermedad, la mayoría de las personas [enfermas] serán efectivamente desmoralizadas al enterarse de la enfermedad que tienen” (7). Sontag apunta la importancia de que se nombre la enfermedad por lo que es, sin usar metáforas y demás figuras—pues incluso el nombramiento de una enfermedad tan misteriosa recae en el imaginario social como la causa de contagio. Asimismo, el propósito

---

<sup>3</sup> La traducción de las citas del libro de Sontag es mía, al igual que las del resto de los autores citados más adelante.

principal es “desmitificar las patologías e incrementar la conciencia social” (Cantabrana *et al.* 53) con el fin de apaciguar el temor y reducir el estigma.

La obra de Sontag se enfoca en dos enfermedades, pero no excluye otras que, en relación con el proceso de mitificación, funcionan también como estigmatizadores. Primero, existe la relación entre un enfermo y su apariencia física: la languidez de un enfermo por tuberculosis, la debilidad de un paciente con cáncer, entre otros. Por tanto, aquel individuo que cae en las casillas de la pobreza (relacionada con la tuberculosis), los excesos (que son, a su vez, vinculados con el cáncer) (Sontag 15), o incluso la debilidad, corrupción o deterioro es propenso a ser catalogado como enfermo aun cuando no la padezca. Después, “la enfermedad misma se vuelve metáfora. Así, en nombre de la enfermedad (es decir, usándola como metáfora), el horror es impuesto en otras cosas. La enfermedad se adjetiva. Se dice que algo es enfermizo para decir que es desagradable o feo” (58).

Este proceso no era solamente social, sino que también se encontraba (mayormente para la tuberculosis) relacionado con la literatura. “Gradualmente, la apariencia tuberculosa ... se volvió la apariencia ideal para las mujeres” (30). No es desconocida la obra de Dumas, *La dama de las camelias*<sup>4</sup>, como arquetipo de una mujer que padece y muere de tuberculosis, ni la relación de diversos autores, especialmente las hermanas Brontë, que padecieron dicha enfermedad.

Durante el siglo XIX, el tratamiento del romanticismo para la enfermedad y la muerte se mostraba como una “transfiguración literaria de la enfermedad” en la que ésta volvía a uno más “interesante —que es la forma original en la que se definía ‘romántico’” (Sontag

---

<sup>4</sup> Es curioso pensar, también, de acuerdo al propósito de esta tesis, que la obra sea considerada como semiautobiográfica, en la que Armand Duval aparezca no solo como personaje protagonista, sino como una especie de alter-ego de Alexandre Dumas hijo, quien se inspiró en parte de su vida para escribir la novela.

30), ya no solamente por una particular preferencia por la imagen enfermiza de los que padecían tuberculosis, sino por “la idea sentimental y nihilista de lo interesante” (31), por ende, como un tema adecuado para propagarse en la literatura que también atravesaba por una preferencia hacia lo individual. También, menciona Sontag, muchas de las “actitudes literarias y eróticas conocidas como ‘agonía romántica’ derivan de la tuberculosis” (29) y del tratamiento metafórico que se le daba.

Es así como, a lo largo de la historia, la literatura ha sido la encargada de tratar la enfermedad por medio de estas figuras, especialmente la metáfora, ya que,

con su particular modo de configurar el mundo, [la literatura] nos permite pensar más allá de la instancia médica las relaciones entre los cuerpos, el placer y los afectos y las figuras de la subjetividad que ... se recortan en torno a la enfermedad y a la muerte.

(Vaggione, *Literatura/enfermedad* 31)

Por esto, la literatura permite ir más allá del pensamiento científico como único acercamiento a la experiencia de la enfermedad gracias a la retórica con la que se configura, puesto que

mientras la medicina como ciencia etiológica apunta al diagnóstico, a la terapia y a la cura de las enfermedades, la literatura y el arte son capaces de hacer diagnósticos estéticos sobre el estado de la cuestión en una sociedad y sobre las constelaciones culturales. (Bongers ctdo. en Vaggione, *Literatura/enfermedad* 31)

La literatura tiene “la capacidad de inventar, reforzar, invertir, resistir, desconectar o reconectar las metáforas que otras instituciones y hasta la propia literatura instalan” (Bouzaglio y Guerrero 25). Es así como los procesos llevados a cabo por la literatura centrados en la experiencia de la enfermedad permiten “interpelar [al lector], hacernos ‘sentir

el peso' que poseen las representaciones imaginarias que circulan en nuestra sociedad en relación a las enfermedades trabajadas" (Vaggione, "Enfermedad, cuerpo" 128).

Sin embargo, este tratamiento negativo de la enfermedad que propone Sontag y también estudian Nathalie Bouzaglo y Javier Guerrero en *Excesos del cuerpo. Ficciones de contagio y enfermedad en América Latina* es presentado para enfermedades consideradas como peligrosas debido al contagio y rápido esparcimiento, con metáforas que se alimentan no solamente de parte del discurso médico, sino que surgen también como responsabilidad "política, mediática, literaria, tecnológica", entre otras (Bouzaglo y Guerrero 10). Aquí, entonces, las metáforas conviven en una relación con el estigma "del enfermo como portador del mal, de lo indeseable" (11).

Sontag plantea que durante el siglo XX

el conjunto de metáforas y actitudes anteriormente ancladas a la tuberculosis se dividieron en dos enfermedades. Algunas de las características de la tuberculosis se plasmaron en la locura: la noción del paciente frenético, descuidado, una criatura de pasiones extremas, alguien demasiado sensible para soportar los horrores el mundo cotidiano y vulgar. Otras características se añadieron al cáncer —las agonías que no se pueden romantizar. No es la tuberculosis sino la locura la que carga hoy el mito de la autotranscendencia. (36)

Adicionalmente, Bouzaglo y Guerrero toman la locura como "índice de creación desbordante [que] hace posible las nociones de genio y genialidad" y ligan también la neurosis con la creación en tanto que "otorga a la obsesión el principio de lo creativo" (27).

Respecto al ámbito literario, estos mismos autores abordan la idea de que la enfermedad "como condición, como estilo de vida, es una constante en la autorrepresentación



de escritores y artistas”. En consecuencia, “la enfermedad modela afectos, novelas, textos y hasta ha constituido un tópico para la nación” (27).

En cuanto al enfoque latinoamericano, la enfermedad, lo patológico, “es un tema central en la producción literaria contemporánea” (Fasano 20), pues “su presencia resulta tan continuada que ha devenido en tópico fundacional de la literatura” (Bouzaglo y Guerrero 25).

No obstante, aunque el catálogo de enfermedades en la literatura es extenso, para fines de este trabajo, a continuación el enfoque se pondrá en un padecimiento específico: la ceguera. Si bien esta no es considerada como una enfermedad, sí es vinculada mayormente con algunas de ellas, como la diabetes (Schor 78; Kent 149), enfermedad que atañe también al análisis de la obra de Lina Meruane. Así, aunque la pérdida de la visión no sea en sí mostrada como contagiosa ni representada con cualidades pandémicas<sup>5</sup> como las enfermedades de Sontag, la ceguera ha sido también metaforizada en gran manera hasta llegar a ser uno de los tropos más usados (Schor 79) tanto en la literatura como en el aspecto social.

## 2.2. Ciegos literarios

La discusión respecto al sentido de la vista, y la falta o pérdida de ella, se remonta hasta el pensamiento griego, especialmente con las primeras líneas de la *Metafísica* de Aristóteles que menciona que “[la vista] es, de todas las sensaciones, la que más nos hace conocer” (70) en tanto que

---

<sup>5</sup> A excepción de obras que se catalogan como ciencia ficción, como *Ensayo sobre la ceguera* (1995) de Saramago en que una epidemia de ceguera blanca afecta a la población, o el cuento *El país de los ciegos* (1904) de H.G. Wells donde el único vidente es considerado como extraño, entre otras historias, que usan la ceguera como una metáfora para la crítica social, no específicamente como representación de las personas con ceguera.

se equipara al sentido de la visión como la fuente por excelencia del conocimiento y de la realidad que nos rodea: la vista da origen, forma y coherencia a nuestra manera de entender, comprender y organizar el mundo, mientras que la ceguera ... es representada no solo como la negación de las cosas materiales y tangibles que únicamente se pueden aprehender por medio de la vista, sino también como la pérdida de algo esencial que nos permite ser definidos como humanos. (Fonseca 30)

Por ello, es entendible que el tratamiento de la ceguera haya derivado en un “signo negativo: ignorancia, incapacidad, imposibilidad” (Meruane, *Zona ciega* 39).

Así, la ceguera se vuelve entonces “asociada con la pérdida de autonomía, autoridad, y autoría respecto a la mirada de uno y, por extensión, a la identidad e independencia de uno como escritor” (Newland 17), propuesta que bien puede vincularse con el estudio de las escrituras del yo. Volveré a este asunto más adelante.

Hay que añadir, también, que “en todos los casos de ceguera legal o parcial [esta] es vista no tanto como enfermedad, sino como discapacidad, dolencia, privación” (Schor 78). A continuación se hablará de personajes y autores cuya obra ronda el tema de la ceguera y que, no obstante, muchas de las narrativas en torno a este padecimiento lo planteen como un “problema, cuestión o dilema que deba resolverse, no tanto como la existencia o experiencia [de la misma]” (Newland 19).

### **2.2.1. Los personajes**

En una síntesis histórica que abarca desde Sófocles hasta los años ochenta, Deborah Kent enlista las concepciones más comunes en cuanto a las representaciones literarias de personas

y personajes ciegos donde se muestra que la mayoría de estas inclusiones son a) escritas por autores que no padecen ceguera, y b) mayormente negativas.

En la obra de Sófocles, tanto en *Edipo Rey* como en *Antígona* se representa la ceguera con dos de las exhibiciones más comunes a lo largo de la historia, que, casualmente, también son en sí opuestas en tanto que su destino sea visto como la peor tragedia o como algo que se compensa, pero que no dejan de pertenecer “al mismo lado de la moneda” de la negatividad (Jernigan<sup>6</sup>). Tiresias, el personaje de Sófocles, es un ciego que posee el don de la clarividencia, una habilidad sobrenatural que le fue dada como compensación ante su ceguera física —arrebataada y compensada por los mismos dioses. A su vez, y siguiendo la idea de Sontag respecto a la visión griega de la enfermedad en que ésta podía ser merecida, Edipo se priva de la vista como un autocastigo por sus pecados cometidos. Aquí, la ceguera es un destino peor que la muerte (Kent 146).

Esta idea de las contradicciones en torno a los personajes ciegos persiste tanto en el listado de Kent como en el de Kenneth Jernigan, crítico ciego que se pregunta si la literatura está en contra de la ceguera precisamente por este tipo de representaciones. Su texto de 1974, *Blindness: Is Literature Against Us?*, concluye que la recopilación de obras anteriores está plagada de ideas negativas, pero que se observa un cambio durante el siglo XX; no obstante, estas ideas, metáforas y mitificaciones persisten.

En la recopilación de Kent, principalmente con ideas contrarias, se observa que el personaje ciego puede ser “diabólicamente malvado o sublimemente bueno ... pero, sin importar si es inferior o extraordinario, siempre será puesto aparte” (145). Otras de las

---

<sup>6</sup> Su texto se encuentra en la web por lo que no hay un número de página. Igualmente sucede con el texto de Nettel y el artículo de Kottow y Kottow.

percepciones que se encuentran son: la ceguera como maldad o como perfecta virtud, ceguera como deshumanización o purificación (Jernigan), entre otros.

En obras populares se encuentran personajes sin esperanza, que pueden ser fácilmente manipulados, como en *El Rey Lear* (1605) de Shakespeare y personajes ciegos catalogados como malvados en *La isla del tesoro* (1883) de Stevenson y en *La vida de Lazarillo de Tormes* (1554). Asimismo, un personaje que posee un don especial, hasta detectivesco, en *Sir Nigel* (1906) de Arthur Conan Doyle, y aquel que posee “una pureza y éxtasis digno de los ciegos” en *El hombre que ríe* (1869) de Víctor Hugo (ctdo. en Jernigan). En cuanto a la ceguera como un castigo o consecuencia de posibles pecados, se encuentra Mr. Rochester, de *Jane Eyre* (1847), novela de Charlotte Brontë, aunque únicamente sea un incidente temporal.

En el contexto hispanoamericano, la obra de Juan Cruz Mendizábal, *Luces y sombras: El ciego en la literatura hispánica* categoriza a los personajes ciegos en seis grandes grupos, aunque se enfoca solamente en ciegos “especiales [que] tienen un mensaje que transmitirnos o son símbolos de una preocupación interna” (22). Dentro de algunos de sus personajes se encuentran los “ciegos lazarillos” que son aquellos que, aun sin el sentido de la vista, funcionan como guías. Dentro de esta categoría agrupa al ciego maestro del *Lazarillo*, al igual que a Max Estrella de *Luces de bohemia* (1920) de Valle-Inclán. Otro de sus grupos, donde enlista a “los ciegos de [Camilo José] Cela” que usan la ceguera para llevar a cabo “una crítica de la sociedad enceguecida” (28). También, uno de los “ciegos realistas” que analiza este autor es Hipólito, de *Santa* (1903), al que expone como un “ciego excepcional, pero sin lecciones magistrales” (31).

En este mismo listado, Cruz Mendizábal menciona cinco personajes femeninos que cataloga como “serenas y decididas”, como en *Rosas artificiales* (1962) de García Márquez

y a otra que expone como “fría y sin sentimientos” (32) en *Informe sobre ciegos* (1961) de Sábato —quien padeció una ceguera grave hacia el final de su vida, al igual que otros autores que se mencionan más adelante.

Aunque estas no son las únicas representaciones que se extienden ante la ceguera, pues cada una de las interpretaciones varía con el contexto histórico y la muestra es apenas pertinente para contextualizar este capítulo, puede observarse que:

Basta echar un vistazo a los libros de psicología sobre invidentes o los testimonios de terapeutas que han trabajado con ellos para comprender que entre el ciego común y su estereotipo no hay muchas coincidencias. Toda esta literatura ha sido escrita por videntes que ponen de manifiesto sus fantasías y en particular su temor a caer en un estado semejante. (Nettel)

De igual forma, el estudio que recopila Kent llega a la misma conclusión que Guadalupe Nettel, a la vez que asegura que los trabajos antes mencionados son escritos desde el exterior, es decir, por autores que no han padecido ceguera (149), tal vez de la misma forma en que Bouzaglo y Guerrero plasman la enfermedad, como “una suerte de pantalla en blanco sobre la que proyectamos miedos, terrores, paranoias, fobias y ansiedades” (9-10).

### **2.2.2. Escritores ciegos y su obra**

Para obtener entonces una mirada desde el interior existe también un pequeño listado de escritores que han padecido ceguera en menor o mayor medida y de la que también ha logrado rastrearse dentro de su obra literaria con diversos significados.

La leyenda cuenta que Homero fue poeta ciego. Aunque no es este lugar para exponer información necesaria para asegurarlo o descartar el hecho, podría verse como justificación a su genialidad poética, como si ésta fuera la compensación milagrosa por su ceguera.

Borges, muy conocido por su ceguera, en su conferencia de 1977, titulada simplemente “La ceguera”, menciona a John Milton como “otro ilustre ciego” (*Siete noches* 88) en la misma lista en la que ubica a Homero, a Paul Groussac y a James Joyce (88). Sin embargo, estas menciones no son casualidad, ya que el mismo Borges es el que ha usado esta conferencia para hablar de su “modesta ceguera personal” (82) como un acontecimiento importante tanto para su arte como personalmente y que, al igual que la ceguera de Milton en momentos clave de su obra literaria, refuerza el cliché de un don especial como compensación.

Así, Borges alude a su ceguera como un don que puede aprovecharse para el arte (92), tanto para usarlo como material de su obra, como para tomar la privación de ese sentido y explorar entonces conocimientos nuevos, pues menciona:

Yo le debo a la sombra algunos dones: le debo el anglosajón, mi escaso conocimiento del islandés, el goce de tantas líneas, de tantos versos, de tantos poemas, y de haber escrito otro libro, titulado con cierta falsedad, con cierta jactancia, *Elogio de la sombra*. (87)

No obstante, estas declaraciones personales no necesariamente coinciden con el resto de los escritores que han tenido el mismo padecimiento. Milton, por el contrario, escribió un soneto a su ceguera titulado “When I Consider How My Life is Spent” en 1673 donde se cuestiona por qué Dios le ha quitado su luz, en una época en la que su ceguera ya había empeorado y tuvo que recurrir a dictar (Borges 90) su obra más conocida, *Paraíso perdido*.

A su vez, Borges escribió el “Poema de los dones” en 1960 también aludiendo a su padecimiento. En éste, Borges habla de la maestría de Dios que le dio simultáneamente los libros y la noche (*Obras completas* 809), en el que se observa, igual que en la obra de Milton, que ambos usan la misma metáfora de noche/oscuridad ante su ceguera. Esta idea ha sido consistente a lo largo de la historia, sin importar que la ceguera no sea necesariamente oscura o negra, ni la misma para todos, pues la ceguera de Borges, amarilla, se plasma en los versos de *El oro de los tigres* (1972): “Con los años fueron dejándome / los otros hermosos colores / y ahora sólo me quedan / la vaga luz, la inextricable sombra / y el oro del principio” (*Obras completas* 1139).

En cuanto al repertorio de escritores ciegos cabe añadir aquellos que fueron afectados por la ceguera durante y después de su obra literaria. El inglés Aldous Huxley padeció cegueras intermitentes desde joven y fue fiel creyente de un método para recuperar la vista que fue controversial, del que escribió *El arte de ver* (1942). Oliver Sacks se quedó ciego por un cáncer que también terminó con su vida. Benito Pérez Galdós, quien en 1878 publicó *Marianela*, obra en la que uno de sus protagonistas es un hombre ciego, también sufrió de ceguera al final de su vida; y Hervé Guibert quien no solo escribió sobre ceguera antes de padecerla, sino también escribió sobre enfermedad y llegó a recurrir a la autoficción.

Estas son, apenas, algunas muestras de la influencia que este padecimiento ha tenido en la obra de los artistas que, sin querer, siguen todavía algunas de las ideas preconcebidas que se han expuesto anteriormente, ya sea los estereotipos de las personas con ceguera, como en *Marianela* o en la obra de Guibert, o directamente hablando de sus padecimientos, como los poetas que se han enlistado.

### **2.3. Enfermedad en las escrituras del yo**

En esta parte, el enfoque se centra en el análisis de los textos sobre enfermedad y de la importancia —y abundancia— que ha tenido en las escrituras del yo, comentadas en el primer capítulo de esta tesis.

En un estudio interdisciplinar, Andrea y Michael Kottow, aseguran que numerosos textos han relacionado anteriormente la medicina con la literatura al “reconocer que la práctica médica contiene elementos textuales que podrían ser mejor entendidos al recurrir a las habilidades hermenéuticas en las cuales la literatura está especialmente calificada”. De esta manera, el estudio de los textos que tratan la enfermedad recurre a las varias formas en las que se presenta, desde poesía, diarios y hasta novelas. Aunque están al tanto de una advertencia sobre los “engaños de los procesos narrativos” (Cantabrana et al. 48), algunos especialistas siguen adentrándose al estudio literario con el fin de “conocer, asimilar e interpretar las historias de la enfermedad” (Loscos-Arenas 221), algunas veces promovido desde las recomendaciones profesionales para su formación médica en tanto que “entrena la sensibilidad del estudiante al leer documentos testimoniales, y para familiarizarlo con las características de los encuentros clínicos del pasado” (Kottow y Kottow).

Sin embargo, no fue hasta iniciado el siglo XX que se volvió común que “el paciente contribuyera al encuentro clínico con una representación de las experiencias de su enfermedad” (Kottow y Kottow), primeramente por medio de testimonios en los que se podía recabar información relevante al historial médico de paciente.

No obstante, el estudio del tratamiento literario de la enfermedad no es simplemente de la narración de los hechos, sino también de cómo se relaciona con el ámbito médico. Así,



la crítica en los campos afines de literatura y medicina ... ha trabajado prioritariamente hasta hoy con la representación de los cuerpos enfermos, de los contextos en los que se da la enfermedad, y la experiencia personal de ésta desde un punto de vista experiencial, emocional y subjetivo que difiera del punto de vista clínico desarrollado en los discursos médicos<sup>7</sup>. (Puxan-Oliva 111)

Por lo tanto, como se ha visto también en cuanto a las escrituras en las que el yo es el protagonista, sean testimonios, diarios o autobiografías y demás, se puede decir también que “la literatura se vuelve una herramienta invaluable para el entendimiento de la reorganización existencial que una enfermedad mayor y sus secuelas puedan demandar” (Kottow y Kottow).

En otro estudio proveniente también del ámbito médico se muestran otras de las razones por las que es posible que un paciente enfermo se permita escribir algo relacionado con su enfermedad, sin importar la existencia o no de una trayectoria literaria. Algunas de ellas son: para hacerle frente a la enfermedad, reprocharle su inoportuna visita, para huir del castigo (moral o no) que puede atribuírsele a la enfermedad, para aceptar con resignación su llegada (Cantabrana *et al.* 48), al igual que, como se ha mencionado antes, para “aportar un testimonio directo y personal que podría servir de ayuda y estímulo a enfermos y familiares de afectados” (Puicercús ctdo. en Cantabrana *et al.* 48). De manera complementaria a esto se añade una cita de Siri Hustvedt en su obra *La mujer temblorosa, o la historia de mis nervios* en que señala que “la curiosidad intelectual sobre cualquier enfermedad que padezcamos surge, sin duda, del deseo de dominarla. Aunque no lograra curarme, quizás, al menos podría empezar a entenderme a mí misma” (ctdo. en Cantabrana *et al.* 55).

---

<sup>7</sup> Aquí la autora trabaja el término “patologías”, tomado de Anne H. Hawkins, aplicado a narraciones que “se convierten en un espacio de reivindicación de ayuda para [la paciente], y de puesta en evidencia de los discursos discriminantes hacia la mujer relativos a [los estudios médicos que se le practican]”.

Los escritos con enfoque en las enfermedades no son pocos, la mayoría, tal vez, se refieren a enfermedades que han tenido gran impacto en la historia y la sociedad. No es de extrañarse, también, que muchos de ellos sean de pacientes con cáncer, puesto que se observa el punto en que “una persona es sacada de balance existencial debido a su enfermedad y debe recomponer su proyecto de vida como consecuencia de las modificaciones y pérdidas de sus habilidades y sensibilidades corporales” (Kottow y Kottow). Dicho de otra forma, al enfrentarse a una enfermedad grave, ya sea crónica o terminal, se produce una fractura biográfica (Cantabrana *et al.* 51) que permite entonces fijar la atención en el individuo modificado por la enfermedad y, a su vez, establecer una similitud con aspectos literarios que permiten usar la ruptura como punto de partida de una nueva narrativa (Kottow y Kottow).

Sumado a esto, también se piensa que “la enfermedad conlleva su propia normatividad” (Vaggione, *Literatura/enfermedad* 72), ya que

lo propio de la enfermedad consiste en venir a interrumpir un curso, en ser propiamente crítica. Incluso cuando la enfermedad llega a ser crónica, luego de haber sido crítica, hay un ‘antaño’ del cual el paciente o su círculo aun guardan la nostalgia. Por lo tanto, no se está enfermo solo con relación a los otros, sino también con relación a uno mismo. (Canguilhem 103)

Adicionalmente, se enlistan otros aspectos de la enfermedad que son aprovechados “para el proceso creativo literario”, como son: las repercusiones psicológicas y sociales, la transformación de un paciente crónico a un individuo privado de sus facultades sin una posible esperanza de recuperación, así como la convalecencia, y la facultad terapéutica de un escrito que puede también tratar la interacción con el sistema sanitario y la relación médico-enfermo (Cantabrana *et al.* 51).

Alicia Vaggione expone en un artículo que “la enfermedad sitúa al cuerpo en una escena central” (“Enfermedad, cuerpo” 119), y expande esta idea en su tesis doctoral asegurando que “en el estado de salud el sujeto pierde conciencia de su propio cuerpo, en el estado de enfermedad el cuerpo se hace presente y hace sentir las amenazas que lo rodean, los límites a los que está expuesto” (*Literatura/enfermedad* 69). No obstante, esta nueva conciencia corpórea también puede ocasionar la alienación entre cuerpo y sujeto (Kottow y Kottow), es decir, “la enfermedad es también aquella fuerza capaz de producir efectos de extrañamiento y desfiguración sobre la figura de un sujeto” (Vaggione, *Literatura/enfermedad* 100).

Uno de los enfoques de este tipo de escritos suele tener en mente la idea de la muerte. Así, como menciona Puxan-Oliva, respecto al análisis de los *Diarios* de Ricardo Piglia, estas narraciones, con sus respectivas experimentaciones, se pueden convertir “en un trazado que permite ejercer un dominio sobre los tiempos cortantes entre la salud y la enfermedad, y dibujar una temporalidad entre lo vivido y el tiempo restante hasta una muerte garantizada por una enfermedad terminal” (108).

Otro enfoque que ha cobrado renombre en estas escrituras y del que existen múltiples estudios, es el impacto del VIH/sida. Así como Sontag se propuso añadir una segunda parte a su libro sobre la enfermedad y sus metáforas, donde trata esta otra gran enfermedad, también Alicia Vaggione y Lina Meruane en sus tesis doctorales se enfocan en los estudios de la literatura que trata dicha enfermedad. En *Viajes Virales: La crisis del contagio global en la escritura del sida* (2012), Meruane plantea que el hilo principal que entrelaza las narraciones que estudia también une dos de sus más grandes obsesiones: la literatura y el discurso de la enfermedad. Así, su interés nace en la certeza compartida de la fragilidad humana y la muerte (11).

Algunos de los autores que son tratados con respecto a este tema son Fernando Vallejo, Reinaldo Arenas, Marta Dillon, Mario Bellatín, Severo Sarduy, entre otros. Por otra parte, menciona Meruane, Hervé Guibert noveló una “trágica ecuación” de deseo, crueldad, ceguera y muerte, que después se revelaría en su cuerpo al verse “afectado por el virus del sexo que se ensañó con sus ojos” (*Zona ciega* 42), temas que son de gran interés para la autora y que hasta ahora se han presentado a lo largo de este capítulo con el fin de analizarlo también en *Sangre en el ojo*.

### **2.3.1. Las autoficciones de la enfermedad**

Finalmente, el último tema a tratar en este capítulo es el de las autoficciones, como parte de las escrituras del yo, que se enfocan en la enfermedad y sus efectos.

Una de las escritoras que trata la enfermedad y las escrituras del yo por partida doble, es decir, en teoría y ficción, es Sylvia Molloy. En su texto titulado “Enfermedad” (2003) trata las aflicciones del cáncer, donde la enfermedad “no se concibe como un concepto fijo, nuclear, dado de antemano, sino como un proceso complejo de mediaciones en el que se articulan diversas instancias tales como temores, negaciones y conjuros” (Vaggione, “Enfermedad, cuerpo” 121). En otro de sus textos, titulado *Desarticulaciones*, el asunto se vuelve autoficcional y se enfoca en el Alzheimer (Fasano 21), sin embargo, en este relato no es Molloy la que sufre la enfermedad, sino que se plasma como testigo de los efectos. Vaggione expone la importancia del tratamiento que se le da a la enfermedad y su experiencia con textos que interpelan y “hacen sentir el peso de las representaciones imaginarias que circulan en nuestra sociedad en relación con las enfermedades trabajadas” (Vaggione, “Enfermedad, cuerpo” 128).

Por otra parte, una de las autoras que sí trata las enfermedades de primera mano, específicamente la ceguera, es Guadalupe Nettel. En su obra *El cuerpo en que nací* expone parte de las experiencias de su niñez relacionadas con el nistagmo, las cataratas y las manchas en la córnea que ha sufrido. Nettel explica que el asunto de la ceguera siempre le ha obsesionado y ha “sacado provecho de ello en [sus] libros” (*Diario Correo Perú*), puesto que determina de gran manera todo lo que escribe.

En su conferencia, Borges plantea lo dramático que es “el caso de aquellos que pierden bruscamente la vista: se trata de una fulminación, de un eclipse” (83). Aquí entonces, la ceguera puede ser plasmada de varias maneras, como el punto de inicio, en una ruptura biográfica, o como “el tropo de tropos” (Schor 79), y la tensión mostrada entre las concepciones científicas y míticas de la ceguera (84).

Hasta aquí se ha visto cómo el tratamiento de la enfermedad ha sido mayormente influenciado por los mitos y las metáforas usadas en el contexto social y en la literatura. También, las relaciones entre literatura y enfermedad pueden rastrearse en tanto que ambos discursos se complementan. Tanto enfermedades contagiosas o epidémicas, como padecimientos que se relacionan con estas —como lo es la ceguera— son plasmados en textos en los que el yo es el protagonista y permite adentrarse al estudio literario de los elementos autobiográficos y autoficcionales de las obras, como se hará a continuación, en los capítulos del análisis de *Sangre en el ojo*.

### Capítulo 3.

#### Análisis autoficcional de *Sangre en el ojo*

En este capítulo se analiza la obra de Meruane a partir de las teorías expuestas en el primer capítulo de esta investigación. En la primera parte se presenta la obra de Meruane y se analiza el paratexto, con sus marcas peritextuales como la sinopsis y el epígrafe. En la segunda parte se examinan los elementos narrativos con los que Meruane se acerca a ambos pactos de lectura, con recursos narrativos y literarios que acercan la obra hacia el lado novelesco y, también, la narración de elementos autobiográficos que dirigen la balanza entonces a una lectura ficcional. En la última parte del capítulo se explora la identidad nominal y su problematización, como parte de los recursos autofccionales de la obra.

#### 3.1. *Sangre en el ojo* de Lina Meruane

Ganadora del premio Sor Juana Inés de la Cruz (México 2012), *Sangre en el ojo* es una de las obras pertenecientes a la ocasionalmente llamada trilogía de la enfermedad de la escritora chilena Lina Meruane (1970). El libro es la historia de Lucina, una mujer chilena que reside en Nueva York durante su doctorado y cuya vida se ve interrumpida debido a una hemorragia vítrea que la deja parcialmente ciega. La travesía de Lucina la lleva a Chile en un tiempo de espera impuesto por su médico antes de someterse a una cirugía que no dará los resultados esperados y la orillará a tomar medidas drásticas con el fin de recuperar su preciada vista.

Publicada primero en Argentina por Eterna Cadencia Editorial y después en Chile por Random House Mondadori, la obra es catalogada por la primera editorial como novela y por la segunda, como literatura contemporánea. En ninguna de las dos ediciones se advierte sobre

el carácter autobiográfico de la obra, por lo que los lectores se adentran al texto como a cualquier otro texto de ficción.

En la edición de mayo de 2012 de Random House, que es la que se usará para este análisis, se incluyen algunos paratextos importantes que pueden orientar el análisis autoficcional del libro de Meruane. Así, a partir de estos y otros aspectos formales, este capítulo analiza el texto como parte de las escrituras del yo, en tanto que contiene elementos autofccionales y autobiográficos que pueden ser rastreados, para relacionarlos posteriormente con el tratamiento de la enfermedad en el capítulo final de este trabajo.

### **3.1.1. El paratexto**

De acuerdo con las teorías de Philippe Lejeune revisadas en el primer capítulo de este trabajo, la posibilidad de leer una obra dentro del espacio autobiográfico recae en el paratexto. Gerard Genette enlista los elementos el paratexto: “título, subtítulo, intertítulos, prefacios, epílogos, advertencias, prólogos ... notas al margen, a pie de página, finales; epígrafes; ilustraciones; fajas, sobrecubierta, y muchos otros tipos de señales accesorias” (11).

Dentro de esta categoría se dividen las marcas peritextuales, aquellas ubicadas dentro del libro, como lo son la firma —es decir, el nombre del autor— “tal como figura en la cubierta” (Lejeune 52), y también la semblanza del autor y su fotografía. Asimismo, es importante la manera en que la obra es presentada por el editor o la casa editorial responsable; esto es, si se declara como una autobiografía, ya sea desde el uso de un título claro o en la sección inicial del texto (53), puesto que dicha postura evita confusión en las obras que se rigen por el género autobiográfico clásico que analiza Lejeune.

Por su parte, Ana Casas hace otra división de las marcas del paratexto, estas son las peritextuales, aquellas marcas que se encuentran fuera de la obra y que guían un análisis de las escrituras del yo. Estas marcas son las entrevistas, reseñas y la publicidad (23), elementos que pueden relacionarse en mayor medida con el pacto que una obra presenta para su lectura y que aportan lo necesario para concretar un análisis autoficcional.

Las marcas peritextuales que acompañan el título y la firma de esta obra de Meruane son la semblanza de la autora, un breve fragmento que sirve en lugar de sinopsis, y un epígrafe antes de comenzar la narración.

En la semblanza se enlistan otras obras de la autora que son catalogadas como ficción, entre ellas *Fruta podrida* (2007), que pertenece a la trilogía de Meruane donde el tema principal es la enfermedad y cuyo tercer libro, *Sistema nervioso*, fue publicado en 2018, obras en las que es notable una fuerte relación con la historia médica de la autora. Asimismo, la semblanza expone parte de los premios y becas a los que Meruane ha sido acreedora desde 1997. La parte final de la semblanza contiene el primer indicio que la relaciona con la trama de *Sangre en el ojo*, que son las ciudades principales: “Es la directora del sello independiente Brutus Editoras, que opera simultáneamente en Santiago y Manhattan”.

En la contraportada se encuentra un fragmento promocional que menciona la idea principal de la ceguera accidental: “Al apagar el cigarrillo y enderezarme noté un hilo de sangre atravesando el otro ojo. Un hilo fino que de inmediato empezó a disolverse. Pronto sería apenas un manchón opaco pero eso bastó para que el aire alrededor se hiciera turbio”. Y, de igual forma, dos menciones que se relacionan directamente con las ciudades antes mencionadas: “La fiesta continuaba su marcha sin que nadie se planteara detenerla. Si los gringos insomnes empezaran ahora mismo a golpear los muros con palos de escoba, me dije. Si llegaran los pacos y nos forzaran a apagar el equipo” (s/p).



En seguida, se lee la dedicatoria “A Paul Latkany, velando en la oscuridad”, quien, en una búsqueda rápida en Internet, figura como médico oftalmólogo, que trabaja en Manhattan, y que parece ser la base para el personaje de Lekz, médico de Lucina, al que llama “mi doctor post soviético que se toma el tiempo en explicarme mis ojos” (69).

La última marca peritextual es el epígrafe que precede la narración y se lee de la siguiente manera:

Levanté la cabeza, horrorizado, y vi a Lina que me miraba fijamente con unos ojos negros, vidriosos e inmóviles. Una sonrisa, entre amorosa e irónica, plegaba los labios de mi novia. Salté desesperado y cogí violentamente a Lina de la mano.

—Qué has hecho, desdichada.

El fragmento pertenece al cuento “Los ojos de Lina” de Clemente Palma, autor peruano nacido en 1872. El cuento es un relato enmarcado donde el teniente Jym de la armada inglesa le cuenta a sus compañeros la historia de su novia, luego esposa, Axelina a la que él llama Lina y describe con “los ojos más extrañamente endiablados del mundo” (Palma 12). En el relato contado por Jym, los ojos de Lina eran la causa del temor e incomodidad del teniente, por lo que Lina se despoja de ellos para darlos como regalo de bodas a su pareja, lo que concluye con el epígrafe que usa Meruane.

Sin embargo, en la parte final del cuento, Jym confiesa:

¿Creéis que haya mujer alguna capaz del sacrificio que os he referido? Si los ojos de una mujer os hacen daño, ¿sabéis cómo lo remediará ella? Pues arrancándoos los vuestros para que no veáis los suyos. No; amigos míos, os he referido una historia inverosímil cuyo autor tengo el honor de presentaros. (23)

Esta parte también se encuentra estrechamente relacionada con la obra de Meruane, en tanto que se encuentra similitud con la incomodidad que le provocan los ojos de Lucina a

su pareja, Ignacio, quien rechaza en ocasiones el contacto directo con los ojos de ella conforme avanza la trama: “y en vez de darme lo que yo quería me empujó hacia atrás ... y me metió la lengua por la oreja y los labios aunque no se atrevió a lamerme los ojos enfermos cuando se lo pedí, tuvo miedo o quizá tuvo asco” (Meruane 92).

Así, la semblanza de la autora y la dedicatoria son las marcas peritextuales que se relacionan específicamente con los elementos autobiográficos de Meruane, que se analizarán más adelante. Por otra parte, el epígrafe mantiene una relación estrecha con la trama, como uno de los recursos narrativos que enriquecen la obra y que se analizarán a continuación.

### **3.2. Recursos autoficcionales**

Para iniciar el análisis autoficcional es necesario tener en cuenta ambos límites, opuestos, de la teoría que hibrida este tipo de escrituras. Por una parte, se ha visto que es necesario tanto el contenido autobiográfico como el novelesco y ficcional para que pueda haber hibridación y que, a su vez, esa mezcla es de gran importancia para resaltar el motivo de la autoficción.

En esta parte se analizará la manera en que Meruane narra, de acuerdo a las convenciones de ambos pactos, ya que, como se ha visto con anterioridad, el paratexto no es la única información necesaria para un pacto de lectura ambiguo sino que también cabe analizar “las estrategias textuales” que orienten al lector a construir “una narración autoficcional” (Casas 33), parte de esas estrategias son recursos literarios donde se ubica la diégesis y el tiempo de la narración, al igual que “los juegos metatextuales e intertextuales, cuyo fin ... consiste en situar la obra en relación con los horizontes genéricos de lectura” (Gasparini 23).

### 3.2.1. Recursos narrativos y literarios

La obra consta de sesenta y dos partes o capítulos cortos narrados por Lucina en primera persona, que se dividen únicamente con un subtítulo escrito sin mayúscula inicial, en lugar de encontrarse en páginas distintas, como es común en la división capitular de una novela. A su vez, cada fragmento está constituido como un párrafo continuo, sin punto y aparte, y tampoco se recurre al uso de comillas o guiones para separar los diálogos de los personajes.

Intercaladas con la narración de la trama, algunas oraciones e incluso capítulos enteros se encuentran entre paréntesis y se dirigen especialmente a Ignacio, la pareja de Lucina. Estos fragmentos poseen una temporalidad distinta al resto de la narración, así, mientras la mayoría del texto remite al pasado, los fragmentos parentéticos se ubican en un presente narrativo: “Se había demorado en reconocermé con esos anteojos negros ... Importados directamente de la calle. (Tú me los regalaste, Ignacio, *ahora llevas unos iguales*)” (Meruane 58, las cursivas son mías).

Otro ejemplo es el quinto fragmento titulado “mañana” que se encuentra de principio a fin entre paréntesis y continúa con la trama justo después del incidente en el que Lucina queda “solo a medias ciega” (21) y narra:

Y por eso acepté tu café y me lo llevé a la boca sin titubear, *por eso incluso sonreí, porque, a pesar de todo*. Y tú estabas ahí, como otro tuerto, sin comprender lo que había sucedido. No podías calcular la gravedad. No te animabas a hacer todas las preguntas. Te las guardabas arrugadas, como ahora, en los bolsillos (21-22 las cursivas son mías).

Otro recurso notable a lo largo de la obra son las oraciones interrumpidas, como la marcada en cursivas en la cita anterior, e incluso en las primeras líneas al inicio de la obra:

“Hacia mucho que me lo habían advertido y sin embargo” (11). Este recurso de la interrupción puede relacionarse con la incapacidad de decir las cosas, ya porque requiere un esfuerzo mayor en tanto que lo sucedido —la hemorragia, la ceguera— es emocionalmente fuerte para la protagonista, y se acompaña también de las ocasiones en que los personajes evitan nombrar la enfermedad de Lucina, al mencionarla como “esa enfermedad, la tuya” (46), “eso que tú tienes” (96), cuya relación es directa con el tratamiento de la enfermedad y que se verá a fondo en la última parte de este trabajo.

Aunque las interrupciones, lo no dicho y las ocasiones en las que Lucina y otros personajes parecen separar las sílabas de algunas palabras, como “que Nueva York era una ciudad fan-tás-ti-ca, que las cosas que sucedían ahí eran in-cre-í-bles” (58), o “en es-te o-jo, le digo, midiendo y separando cada sílaba” (160), pudieran semejar oralidad, se encuentra otra pista que contrarresta esa lectura y vuelve la atención a lo escrito, esto es la metaliteratura. El término —semejante al de metalingüística, estudiado por Roman Jakobson— define “la operación que el texto puede llevar a cabo para mostrar el procedimiento mismo de su funcionamiento interno” (Camarero 457).

Así, Lucina refiere a la misma escritura cuando confiesa que “incluso ahora, incluso aquí, incluso en este fragmento, confieso que no me fue difícil dejar de escribir. Mucho más arduo era encontrar un lápiz, poner los dedos alrededor, saber que sobre la página caían unas palabras chuecas e ilegibles” (*Sangre* 82). De igual forma, en el mismo fragmento se menciona una “novela inconclusa”, que podría pensarse como la misma obra y cuya culminación queda en pausa hasta que Lucina recupere la vista.

Sin embargo, esto no es lo único que haría pensar al lector en una obra escrita que recapitula hechos del pasado mientras se narra desde un presente específico, como aparentan los fragmentos entre paréntesis, sino que, también, en ocasiones Lucina recurre a “recuerdos

inventados” (67), escenas que “vieron otros ojos” (136), incluso añade: “lo veo o no lo veo, es como si lo hubiera visto: lo voy construyendo en mi recuerdo” (120-121), y se guía de detalles que Ignacio le contó después (107). Sin embargo, aunque no se sabe dónde —es decir, cuándo— se ubica ese después, se puede intuir posterior al final de la obra, cuando Lucina se dispone a obtener los ojos de Ignacio, pues: “El departamento se sentía descomunal, y a juzgar por los ojos de Ignacio (a juzgar por la memoria de esos ojos tuyos que son también míos) mantenía un aire desamparado” (26), ya que, como se menciona en repetidas ocasiones, Lucina no está dispuesta a escribir hasta que recupere la vista.

Aunque la mayoría de los fragmentos parentéticos parecen ser anotaciones cortas que se relacionan con un suceso posterior a la narración principal, existen dos capítulos completamente parentéticos que se leen altamente confesionales. Así, mientras se narra un viaje en avión, Lucina le pregunta directamente a Ignacio “¿recuerdas?” (114). La confesión entonces se enfoca en una escena que es tanto erótica como terrorífica —temas que se narran mayormente en conjunto a lo largo de la obra:

Te separé los párpados y pasé la punta de mi lengua por ese borde desnudo que sentía como mi propia desnudez, y de pronto lo estaba lamiendo entero, te estaba chupando entero el ojo con suavidad, con los labios, con los dientes, haciéndolo mío de un modo delicado, íntimo y secreto pero también apasionado, tu ojo Ignacio, hasta que las azafatas vinieron por el pasillo ... y pensé que despertarías. (115)

Esta no es la única ocasión en la que Lucina busca de alguna manera los ojos de Ignacio y, ya que en otros momentos él ha demostrado cierta incomodidad al respecto, se

puede leer esta parte como una confesión que se ha llevado a cabo después de los eventos de la narración.<sup>8</sup>

### 3.2.2. Elementos autobiográficos

Desde su publicación en 2012, Meruane ha dado múltiples entrevistas respecto a *Sangre en el ojo*, donde la conversación de la enfermedad, la ceguera y el yo no es desconocida. Meruane se ha expresado abiertamente respecto a la diabetes que la aqueja desde los seis años y que la llevó a sufrir un episodio muy similar —no se sabe hasta qué punto— a lo ocurrido en *Sangre en el ojo*. Durante una entrevista para *El Comercio* en 2019 confiesa: “tuve un episodio médico bastante grave sobre el que escribí, novelé, fantaseé y aterricé”.

Con esa premisa, entonces, se entiende que esta obra es la más autobiográfica que ha publicado la autora, cuya primera parte de la involuntaria trilogía de la enfermedad<sup>9</sup>, *Fruta podrida* (2007) trataba primero el asunto de la diabetes, aunque con resultados distintos y sin el juego nominal al que se somete su obra de 2012.

En *Sangre en el ojo*, la narración se ubica en el año 2002, cerca del aniversario del incidente de las Torres Gemelas, en Estados Unidos. En *Zona Ciega*, Meruane escribe que

---

<sup>8</sup> Es probable, también, pensar la confesión como una sesión posterior que incluso tenga cierto parecido con el recurso autoficcional de una sesión psicoanalítica, como lo practicaba Doubrovsky en *Fils* y Nettel en *El cuerpo en que nací*. Sin embargo, se sabe que el receptor de este relato y confesiones es Ignacio, un profesor de universidad, y no un profesional en el psicoanálisis, pero que no se omite el hecho de que hay un receptor de la historia y no solamente el lector, y que este hecho de contar algo anterior se relaciona con los testimonios, las escrituras del yo, y la narración de recuerdos.

<sup>9</sup> En *Zona ciega*, Meruane la llama involuntaria y extraña, ya que, aunque tratan el tema de la enfermedad, no constituyen una saga y presentan “posiciones encontradas, incluso opuestas, ante un mismo contexto ideológico: la utopía social de la perfección física que la enfermedad cancela y el sueño de la inmortalidad entorpecida y hasta negada por el hecho irrevocable del deterioro corporal” (77-78).

“un oculista detectó una mancha minúscula en mi retina pero yo tenía 28 años y un avión que tomar, una ciudad que conocer, una vida que vivir” (39), es decir, alrededor del año 1998. Y más adelante comenta también:

No logro recordar cuándo comprendí que el anunciado deterioro de mi cuerpo se iniciaría en mis ojos. Si fue al recibir el diagnóstico de mi retinopatía, poco después de cumplir los treinta, o antes, cuando desprecié el primer indicio. O si fue en la niñez, mientras aguardaba al oculista en la sala de espera con mi madre llorando de impaciencia en la silla junto a mí, sin que yo entendiera por qué. (41)

Mientras tanto, Lucina ve “con los ojos de la memoria la sala donde estuve internada una larga temporada”. La misma sala en la que, menciona, “los niños estaban hechos de cera, todos tenían caras definidas pero ninguno identidad. Yo misma había perdido la mía ahí ... En ese lugar ... se había iniciado la historia de mi ceguera” (Meruane, *Sangre* 37).

Por otra parte, los padres de Lucina son médicos. Su padre, “médico infalible en los asuntos del corazón” (61), y su madre, que “había trabajado erráticamente las primerísimas horas de la mañana para poder abandonar, más tarde, a los últimos pacientes graves con una tropa de internos aspirantes a pediatría. Y cargando olor de hospital, olor de niños” (66). Igualmente, Meruane menciona en una entrevista para *La Tercera* (2013): “Mis padres son médicos, y yo tengo una enfermedad desde chica, diabetes ... Me crié [sic] en una conversación médica, domino y me fascina ese lenguaje”.

El interés de Meruane por el discurso médico y las enfermedades ha sido involuntario, pero a lo largo de su carrera ha sabido aprovecharlo para así construir libros de ficción, de investigación y de ensayo a partir de esta temática, en los que logra unir dos de sus más antiguas obsesiones: la literatura y el discurso disciplinario que rodea la enfermedad.

Su tesis doctoral, publicada posteriormente como un libro, *Viajes Virales* (2012) es también mencionada dentro del libro *Sangre en el ojo*, pues el incidente de Lucina sucede durante su estadía en Nueva York “con la excusa de seguir estudiando auspiciada por una beca” (Meruane, *Sangre* 94), y cuyo tema de investigación se menciona apenas como “la enfermedad en la literatura latinoamericana” (155). Así, ambas obras se relacionan pues Meruane estuvo a punto de rechazar “una invitación a contribuir un texto para una antología sobre la enfermedad. En ese preciso período yo empezaba a esbozar una tesis doctoral sobre el impacto del sida en la literatura” (*Zona ciega* 77).

En cuanto a la teoría autoficcional, Manuel Alberca habla de las autobioficciones, caracterizadas por la equidistancia y por “forzar al máximo el fingimiento de los géneros, su hibridación y mezcla” (194). De la misma manera que se ha visto en toda la teoría autoficcional, a pesar de que el autor lo categorice bajo otro título, ligeramente distinto, no dejan ambos términos de ubicarse en el centro de la hibridación genérica. El autor escribe:

[Lo principal] es el aprovechamiento de la experiencia propia para construir una ficción personal, sin borrar las huellas del referente, de manera que lo real-biográfico irrumpe en lo ficticio, y lo ficticio se confunde con lo vivido en un afán de fomentar la incertidumbre del lector. (195)

Siguiendo esta idea del autor, hasta aquí se han enlistado algunos de los recursos que se vinculan con la teoría autoficcional —los elementos ficticios y los autobiográficos por igual— y cuya importancia solo se fortalece con el juego de los nombres, Lina, Lucina, que utiliza Meruane, la autora, para mostrar ambigüedad en su obra y que se verá a continuación.

### 3.3. ¿Eres o no Lina Meruane?



Lejeune declaró que para que exista la autobiografía “es necesario que coincidan la identidad del autor, la del narrador y la del personaje” (48), sin embargo también añadió que el asunto de la identidad no estaba exento de problemas. Se sabe, también, que es la concordancia nominal la que permite que exista y se estudien más opciones de literatura íntima, en palabras de Lejeune, o novelas del yo, como las cataloga Manuel Alberca.

Esto aplicado a la obra de Meruane es entonces un juego en el que Lucina, la protagonista, cuyo apellido concuerda con el de la autora, usa “Lina” como un seudónimo, para crear un juego que se presta al cuestionamiento de la identidad.

Si bien Lina es el pseudónimo de Lucina, este juego nominal se vincula con el problema de la identidad, ya sea que se encuentre en un conflicto con relación a lo interior/exterior, se lleva a cabo una fractura (Alberca 232), pero también se vincula estrechamente con la enfermedad en tanto que ésta también acarrea “efectos de extrañamiento y desfiguración” (Vaggione, *Literatura/enfermedad* 100).

Siguiendo la idea del nombre, escribe Alberca que, sin importar qué tan pequeño sea el cambio,

cualquier variación nominal sobre la verdadera onomástica, produce o revela siempre un fondo problemático en la vida íntima o social, normalmente en ambas a la vez ...

Pseudónimos artísticos, casi siempre acaban por manifestar una preferencia que oculta o revela una parte escondida de la biografía del autor, al tiempo que colaboran a crear otro perfil personal superpuesto al verdadero. (233)

Aunque, en este sentido, no es Meruane la que cambia de nombre, sino Lucina, la protagonista, quien es “una” al ser escritora y “otra” sin escribir, cuyo problema se relaciona —y empeora— directamente con la enfermedad, tema que se analizará a profundidad en el último capítulo de este trabajo.

La primera vez que se nombra a la narradora es en la página 21, en el fragmento dirigido a Ignacio, y es él quien la llama no por su nombre sino por el que se descubrirá después como un pseudónimo. Aquí, esta aparece como la primera pista dentro del texto que podría provocar confusión en el lector. Siguiendo las ideas de Lejeune, la recepción del lector es importante en la consumación de los pactos de lectura, ya sea ficcional o autobiográfico. No obstante, el nombre no aparece seguido de un verbo de habla, pero puede intuirse que el que lo menciona es Ignacio, pues los personajes se encuentran solos en su departamento:

Y a la mañana siguiente subiste las persianas y te sentaste frente a mí a esperar que despertara, no sé si de mi sueño o de mi vida. Pero yo llevaba horas despabilada sin atreverme a abrir los ojos. ¿Lina? Levanté un párpado y luego otro y para mi asombro había luz, algo de luz, luz suficiente. (21)

La siguiente pista que da la narradora es la mención de “los libros que había publicado bajo un nombre inventado” (23). Todavía sin mencionar el nombre de Lucina, se hace alusión a la existencia de un “nombre oficial, el de los papeles” (38) cuando la narradora visita a su oftalmólogo para la revisión.

En esta misma escena comienza la confusión: “Lina, Lucina, exclamó Ignacio repentinamente aliviado o agotado y confundido, Lucina, enredándose entre mis nombres, Lina, con la espalda tiesa y el cuello resentido: levántate, Lekz te está esperando” (42). Durante el resto de la narración Ignacio la llama por el nombre de “Lina” pues así la conoció, y es hasta que debe usar su nombre oficial en el papeleo médico cuando se confunde. El resto de los personajes la llama por distintos apodos: “exprimiendo mi nombre, Lini” (51), “el Señor le va a curar esos ojos a la Luci” (96).

Otra mención por parte de la narradora es el nombre como una “errata etimológica, como Lucila o Lucita o Lucía o incluso como Luz, que se acerca tanto a Luzbel, el lumínico

demonio” (57). Cabe mencionar que esta relación del nombre con Luzbel también aparece en el cuento de Clemente Palma como una referencia a lo malvado o terrorífico que también abunda en la obra de Meruane: “En vano era que tratara de resistir; los ojos de Lina me subyugaban, y sentía que me arrancaban en alma para triturarla y carbonizarla entre dos chispazos de esas miradas de Luzbel” (Palma 16).

Y, como contraparte entre santos y demonios, pero iguales en significado etimológico, Meruane expone en su libro de ensayo más reciente que:

Lucila es la patrona de los ciegos por más que esa santa se quedó sin ojos. Se los había arrancado y ofrecido a su dios sobre una bandeja reluciente, prueba material de que solo tenía ojos para él. Lucila o Lucía, e incluso Lina, Alina, Elena que en árabe remiten a generosidad y en griego a brillo astral, que en latín simplemente alumbran.

Todas son una, la misma luz. (*Zona ciega* 119)

Ahora, en cuanto al asunto de la identidad, Lucina cuenta brevemente el primer encuentro con Ignacio en el que le cuestiona “¿Entonces eres o no Lina Meruane?” con referencia específica al seudónimo que usaba como autora, pero que refuerza el juego metaficcional que se ha creado, a lo que ella responde: “A veces soy, cuando los ojos me dejan; últimamente cada vez soy menos ella para volver a ser Lucina” (Meruane, *Sangre* 31).

Este último dilema se extiende a lo largo de la narración cuando se toca el tema de la escritura. Así, mientras le cuestionan cómo va esa novela inconclusa también se le pregunta “¿Te olvidaste también de ti misma?” (82). Entonces, a la vez que es incapaz de recordar la parte en la que quedó interrumpida su novela también se le dificulta recordar “la identidad que la sangre había asfixiado”, pues ella solo podía ser ella “en la proximidad de la palabra escrita” (83). Cabe preguntar, quién es esa “ella” que menciona su amiga en este fragmento.

Meruane, autora, y Lucina, personaje, entran en un juego metaficcional en el que Lina es creación de Lucina, que es creación de Lina.

Aquí, el término se entiende de la manera en que lo estudia Patricia Waugh:

La metaficción es un término dado a la escritura ficcional que de manera autoconsciente y sistemática llama la atención sobre su condición de artefacto con el fin de plantear cuestionamientos sobre la relación entre la ficción y la realidad. Al proveer una crítica de sus propios métodos de construcción, dichos escritos no solo examinan las estructuras fundamentales de la ficción narrativa, sino que también exploran la posible ficcionalización del mundo fuera de un texto literario ficcional.

(2)

Y así, Lucina se cuestiona “quizá ya no sería más Lina, quizá estuviera retrocediendo al abismo. Quizá tendría que volver a empezar”, ya que “no quería, no podía ser otra ya, y menos aquella” (83).

En dos ocasiones más se muestra esta separación entre Lina y Lucina. La primera al momento en que sufre un ataque de pánico en el aeropuerto, en su primer viaje a Chile, ya medio ciega y sin Ignacio:

Era lo que faltaba, pensé, separándome de mí misma y agarrando a Lucina, a la Lucina que era yo acercándome a Chile, agarrándola así, de los hombros, y empecé a remecerla con violencia y a decirle, es decir, a decirme a mí misma, ahora no, Lucina, no un estúpido ataque de nervios. (53-54)

En este mismo fragmento, más adelante, también confiesa que mientras cambia de lugar de residencia pierde algo. Así, “En New Jersey yo me había olvidado del castellano. Después, en Santiago, me olvidé del inglés. Me estoy olvidando de mí misma” (54).

Entonces, en la primera cita se observa la mención a sí misma tanto en tercera como en primera persona, mientras que en la cita que se encuentra a continuación, al momento en que la anestesia surge efecto para iniciar con su cirugía, la separación es más visible:

Pero yo he olvidado todo, no sé quién soy y no puedo explicar por qué estoy ahí ...

El dedo ya no está. La mano ya no está y tampoco el brazo. Ya no estoy yo. Lucina se esfumó, su ser queda suspendido en algún lugar del pabellón. Lo que está ahora es pura biología: un corazón que late y late, un pulmón que se infla, un cerebro narcotizado incapaz de soñar. (135)

Así, ya solo se refiere a Lucina como otra y no como ella misma, no obstante, esta separación completa solo aparece en dicho fragmento y no vuelve a tratarse de esa manera. En cambio, como ha analizado Andrea Kottow en su ensayo sobre cuerpo, materialidad y muerte en la obra de Meruane, la paradoja de la corporalidad implica un “yo” que está “adentro y afuera, al mismo tiempo, del cuerpo. El yo nombra el cuerpo como algo externo, pero no tiene otro asentamiento que este último” (6), por lo que las referencias no quedan exentas del cuerpo, ya sea que traten identidad o enfermedad, sino que también se observa un cambio, una transformación que deriva a lo terrorífico en ocasiones, cuya causa principal es la enfermedad, específicamente la ceguera.

Entonces, como se ha visto anteriormente, se plantea el asunto de la identidad en relación directa tanto con la escritura como con la enfermedad, y se cuestiona si Lucina es realmente quien cree que es, como se observa también en compañía de Ignacio, cuando le comenta: “¿Te crees que soy clarividente? No te adivino el pensamiento” y ella responde: “Pero no, Ignacio, por supuesto que no, y menos mal que no adivinas, le contesté sin pensar qué estaba diciendo. Y luego me dije a mí misma. Nunca te dejaré ver lo que hay aquí dentro, cosas que ni siquiera me cuento a mí misma” (39).

Más adelante, en uno de los fragmentos dirigidos a Ignacio, él dice “A veces no sé quién eres en la cama. No sé quién eres casi nunca” (153) cercano al punto en que Lucina propone la petición más terrorífica: depende de cuánto me quieras, de cuánto estés dispuesto a hacer por mí” (154).

Por último, no se puede ignorar el hecho de que el nombre real de la protagonista sea Lucina Meruane, con dos letras de más, y no idéntico al de la autora. Tanto Lejeune como Alberca hablan del parecido y la identificación —que no puede ser gradual—, para diferenciar las escrituras del yo. Alberca remarca la importancia de una concordancia nominal, y menciona también:

Si el ‘yo’ narrativo de una ficción no es nunca identificable con el sujeto de la enunciación, si ese ‘yo’ ya es ‘otro’ al parecer en el enunciado novelesco, habrá que admitir que esa identificación nominal ya no puede ser plena. ¿No será ... que ese personaje novelesco es al menos alterno, es decir, es y no es al mismo tiempo idéntico y diferente al autor, el mismo pero parcial e imaginariamente? (240).

Para continuar su idea sigue con una cita de Genette en la que es “imposible ser y no ser al mismo tiempo”, pero abre la posibilidad de la ficción como un “territorio donde lo imposible se hace posible y lo ambiguo es un rasgo distintivo [y] de valor” (240). Por otra parte, no cabe duda de que, a pesar del par de letras extra que lleva Lucina con ella, su identificación con Lina Meruane es evidente en tanto que los rasgos biográficos son casi inseparables y, como se verá a continuación, también el tratamiento de la enfermedad.

Hasta aquí, el análisis de los recursos narrativos que se inclinan más hacia el lado ficcional —es decir, que nos generan un pacto novelesco— y de los elementos autobiográficos que se tienen de la autora Lina Meruane se reforzarán con el análisis de la enfermedad a lo largo de la obra *Sangre en el ojo* para complementar el análisis autoficcional

de la misma, en el cual se observará el resultado del juego narrativo por el que ha optado Meruane en su construcción.

## Capítulo 4.

### Resistencia a la enfermedad

En este capítulo se analiza la enfermedad en *Sangre en el ojo* y su relación con la autoficción, con el objetivo de mostrar la forma en la que la protagonista busca su lugar de enunciación como enferma y como ciega desde la narración de la enfermedad. Asimismo, la escritura de la enfermedad desde el yo autoficcional permite a la autora repasar la experiencia y abordar las cuestiones que se presentan en torno a la identidad de una ciega. La primera parte se enfoca en la relación de Lina Meruane con la enfermedad, especialmente en su trilogía involuntaria y sus libros de investigación y ensayo. En la segunda se aborda la manera en que la enfermedad es narrada en *Sangre en el ojo*, y las enfermedades principales, el sida y la diabetes, al igual que sus padecimientos, el dolor y la consecuente ceguera después del derrame ocular. La tercera parte se centra en destacar la crítica hacia el discurso médico que se encuentra en *Sangre en el ojo*, como resultado del juego autoficcional, así como lo que deriva de esto: el punto de vista de la discapacidad y la posibilidad de la muerte. En la última parte se analiza la relación entre las formas de resistencia de la protagonista y la búsqueda de apropiación de su enfermedad y padecimientos a través de la configuración del yo autoficcional.

#### 4.1. Meruane y la enfermedad

Como se mencionó en el capítulo anterior, Meruane ha plasmado su preocupación por la enfermedad a lo largo de su obra literaria de manera que le permite explorar su interés en la literatura y en la enfermedad. En obras de ficción, ensayo y crítica, desde cuentos hasta



novelas, Meruane no deja de lado su padecimiento y su experiencia con el discurso médico, al que tanto está acostumbrada, y lo discute en entrevistas cuando es pertinente. Su obra se puede situar como una estrategia para el mayor entendimiento que la enfermedad puede demandar, en tanto que se necesita una “reorganización existencial” después de haber sido sacada de balance (Kottow y Kottow).

Por una parte, la primera entrega de su trilogía involuntaria, *Fruta podrida*, relata la vida de Zoila, una mujer enferma de diabetes, que debe enfrentarse a la realidad del sistema médico “fuertemente capitalista: que da pautas y remedios, pero que cobra un gran precio por ellos, que convierte al enfermo en una tabla de control/descontrol de cifras” (Ferrús 327). Zoila, a merced del discurso médico, contrasta con la crítica que se aborda desde la vida de Lucina, quien busca tener el control de la enfermedad. De manera similar, al inicio de *Sistema nervioso*, la última entrega de la trilogía, la protagonista, Ella, es quien la invoca:

Enfermar: se lo iba a pedir a la madre que la parió, la madre genética y ya difunta ...  
Prendiéndole un incienso le rogó que la enfermara de algo grave pero pasajero. No morirse como la madre, de manera repentina. Sólo lo suficiente como para pedir una licencia de un semestre sin dar todas esas clases ... Sólo la baja temporal de ese trabajo mal pagado para poder entregarse a otro que no pagaba nada (s/p).

De esta manera, Meruane aborda la enfermedad desde distintos puntos, sin olvidar la crítica del sistema que rodea al enfermo, tanto social como médico.

Por otro lado, las enfermedades de Meruane se acompañan también, como a lo largo de la historia, de metáforas. La fruta podrida, la sangre en los ojos y los sistemas nerviosos también se narran en comparación con las crisis políticas, tema recurrente en la literatura chilena de posdictadura. En palabras de Fenna Walst, “la putrefacción de las frutas es una metáfora de la mala situación económica del país, al igual que de la medicina chilena” (8).

Igualmente, en *Zona ciega*, Meruane explora su interés político por el conflicto vivido en Chile durante años recientes y, al igual que hace con el tema de la dictadura y sus secuelas en *Sangre en el ojo*, ambos son tratados por medio de metáforas que recaen en la enfermedad y, especialmente, en la ceguera. Asimismo, en *Viajes Virales* hace la conexión entre el liberador colapso de la dictadura chilena y el esparcimiento del sida (11), para complementar su visión del sistema enfermo al que los personajes deben enfrentarse en cierta medida. Así, analizar la manera en que se narra la enfermedad servirá para observar la forma en que el enfermo se enfrenta a los sistemas que lo someten, como los discursos médico y social.

#### **4.2. Cómo se narra la enfermedad**

Alicia Vaggione, en su tesis doctoral en la que estudia el sida y la literatura, presenta esta enfermedad como un importante acontecimiento discursivo que se adentra en las obras literarias latinoamericanas. Así, plantea que:

La forma en que se construye un acontecimiento no es un a priori que la literatura recupera, sino un relato particular que funciona en el espacio de coexistencia de la discursividad social. La literatura induce, inventa, precisa nuevos lenguajes para abordar el tiempo en que la aparición de la enfermedad signa los cuerpos y los lleva a la muerte. (202)

Por otra parte, Philippe Gasparini establece tres motivos importantes de la producción autoficcional: el cuerpo, los vínculos afectivos [y] la figura del escritor” (188), los cuales se observan a lo largo de *Sangre en el ojo*. Gasparini apunta que la representación del cuerpo en la autoficción

es emblemática de esta doble postulación, moderna y posmoderna [característica de la autoficción]: si, en efecto el cuerpo anida en la autoficción más que en la autobiografía de antaño, si ya no se condena al silencio y la culpabilidad ... el cuerpo representado se distingue sobre todo por sus límites, sus sufrimientos, sus minusvalías, más que por sus goces. (186-187)

Siguiendo estas ideas, a continuación se revisará la manera en que la enfermedad es expuesta en la literatura, específicamente en la obra de Meruane, y los mecanismos con los que se aborda, en tanto que reescribe lo sucedido y critica el sistema de salud, el discurso médico y social, y la idea con la que es tratada una persona enferma.

En el episodio inicial de la obra de Meruane, se exponen los diversos temas que serán tratados a lo largo de la narración, donde se encuentra la mención del cuerpo y el dolor, la enfermedad —su diabetes y las imposiciones médicas de llevarla—, al igual que la ceguera y lo terrorífico de ella:

Acababa de inclinarme, yo, en busca de mi cartera y la jeringa. Tenía que pincharme a las doce en punto pero no alcanzaría a hacerlo ... porque en vez de detenerme escrupulosamente, como debía, me doblé y estiré el brazo para recogerla. Y fue entonces que un fuego artificial atravesó mi cabeza. Pero no era fuego lo que veía sino sangre derramándose dentro de mi ojo. La sangre más estremecedoramente bella que he visto nunca. La más inaudita. La más espantosa. (*Sangre* 12-13)

Es este estallido la “fractura biográfica” (Cantabrana *et al.* 51) causada por la enfermedad de Lucina y, por consecuencia autoficcional, primeramente de Lina Meruane, el suceso con el que comienza todo para ambas, pues sin ese “derrame ocular que años antes casi [la] dejó ciega” (*Zona ciega* 11), Meruane no habría escrito su obra en la que exploraría de manera más personal su punto de vista no solo sobre, sino también desde la enfermedad.

Y como en un análisis oftálmico de Leks, se va desglosando el tratamiento de la enfermedad, desde las dos que tienen más peso, el sida, interés innegable de Meruane, y la diabetes, padecimiento inescapable:

Al doctor Lekz le interesa detenerse en cada ojo, buscar en las retinas la presencia sibilina de otros males del cuerpo, el sida, por ejemplo, la sífilis, la tuberculosis ... la diabetes mal cuidada, la presión alta, incluso el lupus. Porque la retina ... era nuestra hoja de vida, el espejo de nuestros infortunados actos. (40)

Así, parece que los ojos son la puerta que se abre ante más enfermedades y, a pesar de la ceguera, Lucina es capaz de mantenerse en el discurso de la enfermedad y aportar el punto de vista del paciente que se enfrenta al dolor, al estigma, y al sistema.

#### **4.2.1. Esa enfermedad, la tuya**

Dos grandes enfermedades son tratadas en el libro de Meruane: el sida y la diabetes. La primera, con pocas menciones, es abordada en tanto que ha sido una de las más importantes en la historia reciente, una que Susan Sontag y muchos otros han revisado en sus escritos cuando se habla de enfermedad, de estigma y del yo.

En la obra, Lucina e Ignacio cenan con un viejo amigo de ella, Genaro, quien en la noche en que se conocieron le confesó

que su novio acababa de morir de sida. Se murió en sus brazos como se mueren los amantes en las películas, después de una lenta, terrible, innombrable agonía. Se murió sin contagiarlo y sin embargo Genaro todavía sufría sudores nocturnos; se levantaba a medianoche pensando en su propia muerte. (106)

Meruane cuenta esta misma experiencia fatal respecto a un amigo cercano, cuya prueba había sido positiva y que viviría entonces con la constante certidumbre de la muerte, ese mismo miedo con el que ella había crecido (*Viajes virales* 11).

Otra de las menciones a esta enfermedad ocurre mientras va de compras con Ignacio, cuando encuentran a un hombre que tiene “un ojo en blanco” después de sufrir un infarto ocular, al que nunca le tomó mucha importancia pues algo más grave estaba sucediendo entonces, “su gente se estaba muriendo”. La cita continúa:

Que muchos como él se fueron llenando de ganglios, de llagas inexplicables, que algunos se volvieron locos o se fueron quedando ciegos antes de hundirse en el estigma. Ese estigma me había rozado, me había dejado una esquirra, alguien, alguna vez, hacía quizá una década, me había dicho que su diagnóstico de sida era lo más cercano que conocía a tener diabetes, ese alguien se identificaba conmigo, y luego el alguien había empezado a morirse por los ojos. La última vez que lo vi estaba ciego ... dijo la voz del viejo junto a mí, escueto como un sumario ... Perder este ojo fue el precio que pagué, dice sin lamentarse, el pequeño precio de vivir (*Sangre* 34-35).

Así, se crea una conexión entre el sida y la diabetes, referida frente a Lucina como “esa enfermedad, la tuya”, y narra: “Nadie decía las pruebas, el diagnóstico, las inyecciones diarias, la dieta especial, el cuidado fatigoso de mi madre y la vida lejos del apoyo familiar ... No lo decían pero ahí estaban las verdades colgadas en el hilo de la pausa” (46).

Ambas enfermedades son luego mencionadas en el sinfín de preguntas que se le hacen a Lucina justo antes de entrar al quirófano para su primera cirugía: ¿tienes sida?, ¿has tenido enfermedades venéreas?, ¿cuántas unidades de insulina al día? (132), entre otras, que refuerzan el constante sentimiento de ser enfermo, con padecimientos que se muestran

incurables y que son rodeados de estigma y silencios. Así, a pesar de que ambas muestran como consecuencia final la muerte, antes de eso se relacionan fuertemente con el dolor.

#### **4.2.2. Cuerpo enfermo**

Lucina plantea estar pasando por un nuevo fallo en su anatomía (46) al momento en que sus padres le reclaman no querer operarse en Chile, donde ellos le han buscado opciones. Esta idea de fallo se observa a lo largo de su narración, especialmente cuando vuelve a Chile con su familia. Para entonces “había envejecido sin previo aviso, [s]e había llenado de achaques, la neurótica rigidez de la cadera había empeorado durante el vuelo” (63), como si volver a su país, a su pasado, le empeorara los padecimientos, ya no únicamente con la ceguera que la lleva a medias, sino con el resto de los dolores que conlleva también su diabetes.

Así, su incomodidad no es respecto a la diabetes ni a los dolores que incrementan, pues la insulina y los demás medicamentos se manejan por costumbre: “y recojo mis últimas cosas, la insulina y los remedios de todos mis neuróticos dolores” (112). Al igual que cuando Lucina e Ignacio intentan descansar “aletargados, sin horarios, sin rutinas”, cada uno con sus padecimientos son sazonados con analgésicos, Ignacio con antigripales, Lucina con antiinflamatorios, mientras a él “lo acribillaba un virus inventado, a [Lucina], además de todo lo demás, unas puntadas en la ingle, alfileres” (91).

En otra ocasión, con dificultades para dormir, Lucina busca un encuentro sexual con Ignacio y lo que obtiene al principio es rechazo ante sus ojos enfermos, mientras ella busca placer en ese intercambio; que ella bese los de Ignacio, que él bese los de ella, y el miedo de Ignacio a sobrepasarse, “el peligro, el terror de Ignacio de hacerme sangrar de nuevo y hacer que me estallaran los ojos” (93), como una de las muchas advertencias médicas del pasado:

“prohibidos los arrebatos carnales” (13) que ya no tenían sentido en ese entonces, a lo que Lucina responde “ya estoy llena de sangre” (93), ya no hay nada peor que eso.

Después de su cirugía, una de las nuevas indicaciones médicas es tener la cabeza agachada, porque le han inflado los ojos con helio y éste necesita subir para sanar las heridas, pero “cuánto tiempo ... sería el esfuerzo de la nuca, la tensión del cuello, la tortícolis aguda. Entre cuatro y cinco semanas, o incluso seis ... hasta que desaparezcan completamente las burbujas” (145). Entonces, la ceguera, el gas, y las indicaciones médicas opacan el resto de sus dolores pues “se deslizaron por las vértebras hacia el cuello, hacia la cara, dejando el resto del cuerpo liberado” (152).

A pesar de que por un momento los dolores empeoran, nada de eso sobrepasa la importancia que tiene la ceguera en Lucina. Su enfermedad es constante, la diabetes es su norma, pero la ceguera se pone en el lugar central. Así, el dolor empeora cuando vuelve a Chile, pero la ceguera la imposibilita un poco más y entonces “el dolor de ojos no es más que el principio del dolor” (145), y lo que desencadena el resto de sus problemas.

#### **4.2.3. Una ceguera anunciada**

Meruane la llama ceguera anunciada (*Zona ciega* 36), advertida al igual que Lucina de los peligros de su diabetes. Cuando Lucina sufre el derrame en una fiesta debe pedirle a Ignacio que se vayan a casa, incluso minimizando ante él la gravedad del asunto, pues en lugar de ser “una partícula sanguinolenta que pronto se disolvería”, Lucina tenía los ojos llenos de una sangre “tan oscura, tan condenadamente espesa” (*Sangre* 16).

Hasta esa noche, Lucina había tenido una vista perfecta. No necesitaba lentes ni apoyo visual, por lo que, al salir de la fiesta, miente al decir que ha olvidado las gafas en casa y no

ve bien, a lo que uno de los acompañantes le responde “merecido te lo tienes” (19). Así, sin saber si era merecida, esa ceguera la mantiene a la espera de que se disipe el día siguiente y, para su asombro, al despertar y abrir los ojos “había luz, algo de luz, luz suficiente: la sombra sanguinolenta no había desaparecido del ojo derecho pero la del izquierdo se había precipitado al fondo. Estaba solo a medias ciega” (21).

Al llegar a Chile, viaje impuesto por su médico, la recibe su padre al que le recorre el rostro con los dedos “como la ciega profesional en la que [se está] convirtiendo” (60). Y su hermano, luego, con miedo le pregunta “pero no estás totalmente ciega, ¿o sí?” (68), porque no es lo mismo estarlo a medias o por completo, y tener al menos una esperanza —la cirugía— deja una posibilidad que Lucina no quiere soltar. Por eso pide, después de la cirugía, “asegúrate que todavía tenga ojos” (141).

Adicionalmente, la vista se relaciona íntimamente con la memoria y el pensamiento. Con la primera porque, gracias a la vista perfecta antes del accidente, Lucina retiene todas las imágenes de Chile y es capaz de guiar a Ignacio en el auto. Lucina le dice “yo te guío, me conozco Santiago como la palma de la mano” (89) y narra: “pongo en piloto automático mi memoria y le voy dando instrucciones tan precisas que yo misma me sorprendo” (90).

La otra, el saber, está íntimamente relacionado con la escritura, a la que Lucina tanto se niega ya que sin vista no existe Lina, y sin Lina no hay escritura. Por tanto, sin poder continuar con su investigación de doctorado, se cuestiona si sus compañeros piensan “que sin ojos ya no era posible pensar” (154). Estos dos temas también plasmados en dos citas:

No había bancos de ojos porque nadie donaba ojos muertos. Se creía, dijo Lekz, que la memoria residía en ellos, que los ojos eran una prolongación del cerebro, el cerebro asomándose por la cara para pellizcar la realidad. Alguna gente pensaba que los ojos



eran depósitos de memoria, dijo, y otra gente todavía creía que ahí se escondía el alma. (177)

Y otro fragmento muy similar que se encuentra en su libro de ensayo, que confirma el gran interés Meruane en el tema:

Para qué decirles que los oculistas rechazaron esas ofertas porque trasplantar un ojo entero era tan impracticable e inaceptable como trasplantar un cerebro. En esos órganos anidaba el yo privado de cada hombre y de cada mujer, eso pensaban los médicos mientras yo pensaba que no les hacía falta, a mis alumnos, saber todo aquello que a mí me obsesionaba. (*Zona ciega* 16-17)

Por tanto, al quedar ciega de momento, y con temor a volverse ciega de forma permanente, Lucina experimenta el estallido que pone en duda su propio saber y, consecuentemente, con su ser o su dejar de ser, ya que está presente la idea de perder su identidad en la sala de espera del oftalmólogo cuando era niña (*Sangre* 37) y también porque, ya adulta, solo “a veces” era (31), solo a veces se concretaba su identidad, que no dejaba de relacionarse con la enfermedad, la ceguera, la escritura y el nombre.

Antes del incidente, la capacidad de la vista le permitía a Lucina, por medio del pseudónimo de Lina, tener acceso a la escritura. Aunque en otras obras la enfermedad puede imposibilitar “la relación armónica entre el gesto escritural y el cuerpo” (Vaggione, *Literatura/enfermedad* 129) en tanto que la motricidad se ve afectada, en esta obra, Lucina es perfectamente capaz de transportarse por la ciudad, de viajar hasta Chile y de guiar a Ignacio como copiloto<sup>10</sup>. Aun cuando Lucina puede moverse, no logra concretar la escritura

---

<sup>10</sup> En esta parte se puede observar que, siguiendo la idea de que la vista se relaciona directamente con las memorias y el conocimiento y que se complementa con la frase dirigida a Ignacio: “a juzgar por la memoria de esos ojos tuyos” (26), Lucina es capaz de recordar los lugares de Chile que conocía a pesar de estar ciega.

a mano, se niega a dictar o a narrar en una grabadora, y mucho menos piensa usar braille; porque su negación no se debe a una cuestión de motricidad, sino a un asunto psicológico. Por tanto, Lucina precisa recuperar la vista para recuperarse, para volver a ser Lina. Esto relacionado con el juego de los nombres mantiene a Lucina en una constante búsqueda por regresar a la normalidad antes de perderse por completo, pero, a su vez, debe enfrentarse al discurso médico y social que amenazan con un final trágico.

### **4.3. El discurso médico**

Según Vaggione, el discurso médico no se estudia de manera aislada, pues no es el único que se plasma al hablar de la enfermedad en la literatura, sino que viene acompañado de “todos aquellos discursos que en el terreno social la dicen y la nombran y con los que la literatura trabaja para hacerlos entrar y circular en el espacio de la ficción” (32).

En las otras dos novelas de su trilogía de la enfermedad el discurso médico es tratado de manera distinta a como se expone en *Sangre en el ojo*. En *Fruta podrida*, la protagonista no se resiste de la manera en que lo hace Lucina contra la enfermedad, sino que se resiste al mismo sistema médico ya que su deseo es morir a causa de la diabetes que la aqueja, mientras que en *Sistema nervioso* la protagonista intenta conjurar de cierta manera la enfermedad para aprovecharse de la incapacidad que podría proveerle. Aquí, Lucina empieza con la consecuencia de ignorar las recomendaciones imposibles añadidas a su diabetes, mismas que Meruane, en *Zona ciega*, acepta son difíciles de cumplir, “imposible someterse a la completa contención de la vida cotidiana” (37). Después del estallido de las venas en el ojo, dice Lucina que “ya no habría recomendaciones imposibles. Que dejara de fumar, lo primero, y segundo, que no aguantara la respiración, que no tosiera, que por ningún motivo levantara paquetes,

cajas, maletas” (*Sangre* 13). Así, el derrame es, paradójicamente, libertador e incapacitante. Libera la tensión de vivir a la espera de que suceda esa ceguera anunciada; y al momento del accidente la liberación es inmediata:

porque con los ojos ya rotos yo podría volver a bailar, a saltar, a darle patadas a las puertas sin riesgo ya de desangrarme; podría lanzarme del balcón, enterrarme una tijera abierta entre las cejas. Volverme la patrona del callejón o encontrar la salida. Eso pensé sin pensar, fugazmente. (15)

Y, sin embargo, los discursos médico y social convierten a Lucina en otra persona ante la mirada de los demás, una que parece necesitar ayuda al estar privada de la vista. Este punto se verá con más detalle en el siguiente apartado.

A partir del derrame, Lucina “no calificaba para ningún experimento” (14). Así, este suceso añade problemas a su condición, con lo que Lucina parece perderle la fe a la ciencia —luego de una cirugía y una intervención ambulatoria fallidas— pues “sabiendo que iban a operarme pero que la curación no existía, la enfermedad iba a persistir por más que me abrieran y cerraran” (129).

Primero, Lucina rechaza la operación en Chile, “ni muerta” (70), dice, en parte para no someterse a la opción que sus padres le han impuesto, para tener la decisión, aunque rechace su país natal y elija a su oftalmólogo en Estados Unidos quien durante los últimos años le ha quemado el interior de los ojos con un “láser cegador” (160).

Tras la cirugía fallida, Lucina renuncia a la ciencia y sus explicaciones (160). Incapaz de obtener lo que más desea, mientras se abre la opción de un problema con los trámites cuando la compañía de seguros se niega a pagar la operación porque “las cosas se complicaron en el quirófano” (163), la última opción que le queda a Lucina es obligar a Lekz a un trasplante imposible.

Como se mostró anteriormente, la solución que busca Lucina parece absurda, incluso carente de ética, pero ella está dispuesta a seguir esa idea a pesar de todo. La incapacidad de los médicos de revertir su ceguera bien podría dejarla en la desesperanza, pero Lucina se permite mantener una resistencia ante el discurso médico y también el social que comienza a verla como falta de capacidades y pretende invalidarla.

#### **4.3.1. “Tu ayuda me invalida”: ceguera como discapacidad**

Como se mencionó anteriormente, la ceguera de Lucina llega primero como liberación de las imposiciones médicas y después como un cambio en que, indudablemente, la ceguera se relaciona con la discapacidad. La ceguera ha sido plasmada a lo largo de la historia y la literatura con incontables figuras literarias en las que no está exenta la metáfora, entre otras, que también llegan a significar una visión discriminatoria del enfermo.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, cerca de 1300 millones de personas sufren alguna deficiencia visual<sup>11</sup>. De este porcentaje, la ceguera causada por diabetes ocupa cerca del ocho por ciento de los casos de ceguera legal únicamente en los Estados Unidos, y doce por ciento de los casos nuevos registrados anualmente en ese país<sup>12</sup>. Si bien la representación de la ceguera en la literatura a lo largo de la historia va desde accidentes hasta condiciones de nacimiento, la relación de esta con la diabetes no abunda en los textos. Sin embargo, el tratamiento que le da Meruane la acerca también a la idea de discapacidad, que es común en las obras literarias, aunque mayormente vista desde el exterior, dejando muchas veces al paciente fuera del discurso.

---

<sup>11</sup> Dato tomado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>

<sup>12</sup> Dato tomado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8927019/>

La opinión que Lucina muestra al respecto es de envidia, al inicio, y de rechazo después. Cuando se enfrenta a los impedimentos de su ceguera al tener que transportarse hacia su nuevo apartamento sola, su primera reacción es insultar “entre dientes a los músicos de oído absoluto, a las curtidas telefonistas, a los ciegos de nacimiento entrenados para reconocer voces” (25-26), en tanto que ella no logra reconocer los sonidos necesarios para trasladarse sin problemas. Esto contrasta luego con el momento en que se llama a sí misma “la ciega profesional en la que me estoy convirtiendo” (60).

Durante el vuelo hacia Chile, se encuentra con una mujer que se queja cuando Lucina tropieza con ella por accidente. Primero, la otra la llama imbécil. Después, Lucina piensa que la mujer estaría imaginando que era “una retrasada o para ella, peor, una gringa” (55). Es hasta después que le revela el porqué de su tropiezo:

Al levantarme yo los lentes, había comprendido. ¿Ciega? No hacía falta explicarle que yo no estaba del todo ciega, que distinguía los contrastes ... Yo era una ciega capaz de detectar resplandores y a distancia también la compasión ajena que seguía al asombro. ¿Ciega? La compasión me hacía crepitar de odio. ¡Ciega! Volvió a decir ... Me había paralizado esa piedad suya. (56)

Aquí, lo que se observa es el disgusto de Lucina ante la compasión demostrada una vez que ha sido percibida como ciega, es decir, como alguien con discapacidad visual, por ende, que debe ser tratada de distinta manera. Y este tratamiento es repetido especialmente por su madre. Lucina confiesa: “No sé si vaya a recuperarme. Tengo que aprender a estar ciega. No me estás ayudando ... Tu ayuda me invalida” (113).

No obstante, su madre también mantiene la idea de que, a pesar de que le “adjudicó, categórica, una debilidad” también debía “ser fuerte porque tenía el privilegio de estar viva”.

Así, mientras le cuenta la tragedia de otra persona, concluyen que “estar ciega no es nada, nada, me dijo, comparando” (157).

Sumado a esto, se menciona el ofrecimiento de parte de su madre de solucionar la ceguera de Lucina: “Hija, si yo pudiera, te daría mis ojos” (147), pero Lucina no está interesada en ellos. Su interés recae en otra persona, en otra compañía y solución, y ella misma se invalida al considerar el viaje sola, sin Ignacio:

Lo que en ese momento vi con horror, con pavor, con verdadera consternación, era que yo estaba a punto de perder todo aquello que me proporcionaba Ignacio. Ya no iba a tener sus brazos para guiarme, sus piernas para encaminarme, su voz para ponerme sobre alerta. No contaría con su vista para suplir la ausencia de la mía. Me quedaría aún más ciega. (50)

Para Lucina, el resultado de su ceguera le da dos opciones: permanecer dependiente de los demás o apropiarse de ella. La apropiación que ella busca, a su vez, le deja dos posibilidades: recuperar la vista por medio de un trasplante imposible o adueñarse de su propio destino, evitar convertirse en “víctima de su situación. Cómo invertir la circunstancia a su favor” (Meruane, *Zona ciega* 36). Esta apropiación también llega a contemplar la idea de la muerte.

#### **4.3.2. La muerte**

Otro de los temas tratados, que forma parte de los discursos médico y social como una consecuencia inevitable o una salida oportuna, es la muerte. Después de su primera cirugía, Lucina comenta que “los ojos son el órgano que primero se descompone” (148), como si se hubiera empezado a morir a partir de su ceguera anunciada. Una de las ideas con más fuerza

es la de la descomposición del cuerpo, semejante a las etapas que sufre después de la muerte, sin embargo, se propone aquí como una muerte en vida que ha comenzado con los ojos, con esa ceguera que aqueja a Lucina, en un posible desenlace que suele ser común cuando se trata de la enfermedad.

La otra representación se encuentra mucho antes de la cirugía y los diagnósticos fallidos, con la posibilidad del suicidio. Primero, en una plática de Lucina con su hermano, en Chile:

Simulo reflexionar un instante pero estoy en blanco, y en esa nube aparece una respuesta que no había considerado. ¿Suicidarme? Otra nube que ahora es de silencio ... Y cómo harías, eso, en estas condiciones, ¿no tendría alguien que echarte una mano, prestarte al menos un ojo? La frase de mi hermano se me clava como un imperdible. Prestarme un ojo, me digo atesorando la imagen todo lo que puedo. (73-74)

Después, con un toque de dramatismo, cuando Lucina corta una llamada por teléfono, pero lo que en verdad quería era “cortarse un poco las venas” (80).

Sin embargo, es poco antes de la cirugía cuando Ignacio y Lucina contemplan que la muerte sea una posibilidad al momento de entrar al quirófano—o incluso después, pues ya ha comenzado con los ojos. Después de la cena que tienen con Genaro, el viejo amigo de Lucina, la idea se vuelve tangible. Ignacio empieza a pensar en ella, aunque la llama posibilidad remota y piensa que “no deberíamos pensar en esto, en esto que hemos hablado tantas veces” a lo que Lucina le responde: “solo que una cosa es hablar de algo ... y otra muy distinta es de pronto abrir los ojos. Ignacio continuó difícilmente diciendo que quizá. Que quizá nunca. ¿Entiendes? Sí, contesté, claro que sí. El que ha tardado en entenderlo eres tú” (111).

Es entendible, entonces, que Lucina se permita pensar, al momento de entrar al quirófano, que se deja “llevar al lecho donde van a sacrificarme” (134).

A pesar de esa idea, no muere en el quirófano ni después de la cirugía fallida, sino que esto le permite continuar con su propósito de volver al que Susan Sontag llamó “el reino de los sanos” (3), a esa normalidad del buen estado de salud al que uno busca restablecerse, “un lujo biológico” que Lucina no ha podido permitirse (Canguilhem, ctdo. en Vaggione 72).

Consecuentemente, Lucina se permite resistir ante lo que la ceguera le ha añadido a su enfermedad, con el propósito de revertirla y mantener el control sobre su vida y su cuerpo.

#### **4.4. Cómo se resiste a la enfermedad**

En *Resistance Literature*, Barbara Harlow trata el término de “narrativas de resistencia”, desde diversos géneros, como a poesía, la novela o las memorias. Aunque se enfoca en la resistencia política y de liberación de países “del tercer mundo” (4), también aborda la idea de los textos que

analizan las relaciones de poder que sostienen el sistema de dominación y explotación. Cuando los símbolos y las imágenes fallan en dilucidar las estructuras implícitas de poder de cierta conjetura histórica, el discurso de la narrativa es capaz de exponer estas estructuras, incluso, en cierto punto, de realinearlas, de revestir el desequilibrio. (85)

En su análisis de las novelas de resistencia, Harlow aborda la experimentación de la forma con la que autores modernos y posmodernos “desafían ciertas convenciones literarias que han sido mantenidas a lo largo de la historia de la novela clásica” (86). Así, plantea que estas narrativas tienen como puntos clave: 1) experimentación con la forma como una



demanda para acceder a la historia en tanto que “reescribe la versión historiográfica del pasado” (86); y 2) la conciencia de la “explotación del conocimiento por el interés del poder para crear un registro histórico distorsionado” (116).

Por otro lado, Yolanda Muñoz González propone el término de “autobiografía de resistencia” respecto a los textos en los cuales, a través de la escritura, “muchas mujeres han elegido la narración de su experiencia de vida como espacio de resistencia” (325).

En estas autobiografías, propone Muñoz, está en juego “la capacidad del individuo de entenderse como portavoz de una experiencia comunitaria” (237). Son también relatos en los que “la narración de la propia vida como acto de resistencia política implica también un acto de resistencia a la categorización de los límites eurocéntricos que guiaban el análisis de este género a mediados del siglo XX” (226).

Así, se puede coincidir con ambas posturas en que los textos de resistencia desafían las construcciones literarias clásicas de uno u otro género, de la misma manera en que lo hace la autoficción, que aborda ambas, autobiografía y novela. Por otra parte, otras de las características tratadas por las dos autoras también se encuentran en la obra de Meruane.

En primer lugar, los modos de resistencia que se observan en *Sangre en el ojo* se ubican desde distintos niveles, tanto dentro como fuera del texto. A su vez, dentro de la diégesis, Lucina se enfrenta a la enfermedad desde distintos enfoques: 1) Lucina se resiste a la ceguera en tanto que esta le impide continuar con la escritura y, a su vez, amenaza su identidad al relacionar escritura y nombre; 2) se resiste a la catalogación de ceguera como discapacidad, con tal de volver a la normatividad que presentaba su diabetes; 3) se resiste en tanto que no busca detener la progresión de su ceguera, sino revertirla por medio de ojos ajenos sin importar las implicaciones sociales de su petición.

Al inicio de la historia, Lucina debe acostumbrarse a estar ciega. Primero la encontramos “asomada otra vez por la ventana del taxi, con la vista fija, intentando atrapar algo de horizonte desde la autopista” (19), a pesar de que ya había sucedido el derrame. La siguiente vez declara:

Era imperativo tener un ojo todavía, un ojo al menos para verificar que todo estuviera bien, un ojo perspicaz compensando un ojo ciego. Porque el único ojo vidente que todavía tenía dejaba de serlo si me agitaba: mi ir y venir levantaba la sangre apozada en la retina, la sacudía como un plumero. (22-23)

Aunque se muestra precavida al inicio, después de su primera cita médica ya no parece importarle esa calma, pues no niega los encuentros sexuales con Ignacio ni el largo viaje sola hasta Chile, ya que se encuentra en resistencia ante la ayuda ofrecida una vez que los personajes la consideran en discapacidad. En un momento se declara “la heroína que se resiste a su tragedia ... que busca desquiciar el destino con sus propias manos” (130).

Cuando se le plantea la posibilidad de no ser apta para una cirugía, Lucina insiste: “Ojalá no tengas anemia porque la falta de fierro sería un impedimento para operarte. Me vas a operar ... me vas a operar aunque me esté muriendo”, y rectifica, “le entregaría yo misma las agujas ensartadas en hilo para que terminara de coserme” (121).

La enfermedad conlleva también su propia normatividad, de acuerdo con las ideas de Canguilhem que retoma y ahonda Vaggione (72). En este sentido, “no se está enfermo con relación a los otros, sino también en relación a uno mismo” (73), por lo que Lucina está consciente, y hasta acostumbrada a vivir con la diabetes que se diagnosticó desde niña, pero se resiste a hacer de la ceguera su nueva norma. Lucina no busca curarse de la diabetes ni del resto de los dolores que la aquejan, únicamente busca remediar la ceguera y es este el punto

más fuerte de su resistencia, pues hay una distinción entre estar ciega, temporalmente, y ser ciega, como nueva identidad, que es especialmente a lo que Lucina se niega.

Cuando Olga, la mujer que ha sido su nana y trabajadora en el hogar de la familia, dice que si la niña, es decir, Lucina, “quiere tener un hijo así como está que lo tenga”, y se ofrece a cuidarlo. Adicionalmente a ser vista como 1) niña, no una mujer adulta y 2) destinada a concebir hijos, es vista como enferma que necesita ayuda y apoyo externo, y Lucina añade: “Hijos no, me decía yo muy a mí misma, lo que quiero son ojos, ojos recién nacidos, nada más que eso” (95), recalando que su interés no se encuentra en sanar o en formar una familia, sino en volver a ver.

Así, su principal objetivo, después de que la cirugía no resuelve la ceguera, es un trasplante. Para Lucina “ya no tiene sentido intentar impedir la destrucción de mis ojos” (176), y asegura que Lekz se lo debe. No obstante, no es cualquier par de ojos el que busca, sino los de Ignacio, lo que provoca el toque terrorífico de la obra.

La diégesis de *Sangre en el ojo* puede tomarse como un suceso narrado por Lucina, bajo el seudónimo de Lina, después de haber recuperado la vista, específicamente en posesión de los ojos de Ignacio, ya que la frase con la que cierra la obra deja abierta la posibilidad: “No se mueva, doctor ... espéreme aquí, yo le voy a traer un ojo fresco” (177), que solamente se concreta al recuperar las pistas dejadas a lo largo de toda la narración, vista en perspectiva.

La primera pista, casi desapercibida, es: “lo veo todo sin verlo, viéndolo desde el recuerdo de haberlo visto o a través de tus ojos, Ignacio” (20) muy al inicio de la narración, antes de que Lucina sugiera su propósito. Más adelante se lee: “Ignacio sigue de pie en el aeropuerto ... sus lentes espejean sobre los ojos ya vacíos” (52) como un adelanto de lo que sucedería después. Finalmente, Lucina solicita una copia de la grabación que se hará de su cirugía, “para verla cuando pueda ver, con mis propios ojos o con los de Ignacio” (132) como

si ya estuviera segura de que la intervención fallaría y la única solución fuera el trasplante de su pareja, ese procedimiento prohibido, que no hace más que confirmarse con dos puntos: la mera existencia de esa narración escrita y en la frase: “La veo desde tus ojos, Ignacio” (134).

Así, en Lucina persiste la idea de recuperarse, aunque sus opciones no sean lo más adecuadas ni para el discurso médico y mucho menos para el social. Lucina es capaz de remediar su ceguera sin importarle ir en contra del médico, de sus padres, de su pareja, de la sociedad y la posibilidad de ser juzgada ante dicha acción, pues a Ignacio le advierte “Si no puedes comprometerte a darme lo que te pido, mañana no regreses” (174).

Lucina se resiste a caer bajo la voluntad de sus padres al rechazar operarse en Chile, donde ellos han elegido, y preferir a su médico en Nueva York. Incluso se resiste a eliminar de su vocabulario la idea de ver, cuando la usa figuradamente, al ver con los ojos de la memoria (37), o al usar distintas frases hechas, como costar un ojo de la cara (124). También se resiste a dejar la escritura, que se relaciona directamente con la identidad, ya que incluso Leks se refiere a ella como “la escritora” (118), pero puesto en pasado, ya mostrando la imposibilidad que causa la ceguera. Aunque, más importante, ya que es la razón de que exista la narración en primer lugar, es decir, la ceguera como disparador, Lucina se resiste a la ceguera porque “los ojos nunca renuncian, siempre buscan otros ojos” (150).

Adicionalmente, fuera del texto, la resistencia también se muestra desde la configuración autoficcional de la obra, en tanto que se opone, primero, a los límites de dos géneros; *Sangre en el ojo* es una obra que se resiste a la clasificación dentro de los géneros mayores y se inserta en un punto híbrido. Bajo las ideas de Harlow y Muñoz, la obra juega con su forma, con su construcción lingüística —la interrupción de oraciones, el texto en un párrafo continuo, la falta de guiones para los diálogos—; con su categorización ambigua entre dos pactos; con la crítica al discurso médico como discurso de poder sobre el enfermo y al

discurso social como discapacitante; y también al ser visto desde la enfermedad y no sobre ella; con la resistencia a categorizarse junto al resto de los escritos sobre personajes ciegos al evitar caer en los estereotipos negativos que han abundado en la literatura.

Hasta este punto se ha analizado el tratamiento de la enfermedad desde la perspectiva de Meruane como autora, pero también unido al sentir de la protagonista, Lucina, en tanto que ahonda en su propia narración, y permite adentrarse “en la experiencia humana de la enfermedad, al tiempo que presenta la exploración y articulación del sentido cambiante del yo de la narradora” (Woods ctda. en Vázquez-Medina 309), sin omitir la crítica hacia el discurso médico y las implicaciones de la medicina. Todo esto como otra forma de resistencia respaldada por el conjunto de estrategias presentadas en la obra, desde la narración autoficcional, la narración de la enfermedad y de la identidad como “una respuesta artística a los procesos de desobjetivización” (Gasparini 208) generada por el discurso médico y social que orillan al enfermo a perder el control de su enfermedad.

La narración de *Sangre en el ojo* está estrechamente ligada con la biografía de Meruane, quien ha compartido a partir de entrevistas y ensayos personales los datos necesarios para vincular lo factual con la narración. Por otra parte, los fragmentos más ficcionales en torno al trasplante de ojos de Ignacio a Lucina son los que mueven la balanza entre los pactos de lectura, para así tener en cuenta la autoficción creada en la hibridación de ambos pactos, donde el lector se sumerge no solo a una trama ficticia sino a un sentir real con todo lo que la hibridación implica. Así, la construcción de la autoficción de *Sangre en el ojo* se basa en las estrategias que utiliza L(uc)ina, en tanto que escribir es resistir, ya sea a la ceguera, a la enfermedad o a las tradiciones literarias.

## Conclusiones

A modo de conclusión me permito abordar lo que se mostró en este trabajo en cuanto a las relaciones entre la autoficción y la enfermedad en la obra de Meruane. En los análisis mostrados se han visto los diversos tipos de resistencia que pueden encontrarse en los mecanismos que generan la literatura, la autoficción, y la narración de la enfermedad en su experiencia y las implicaciones sociales y discursivas a las que está sujeto el enfermo.

Para contextualizar las teorías de la autoficción, se abordó el nacimiento de las escrituras del yo y las teorías principales sobre la autobiografía como el género de mayor popularidad en la literatura moderna de occidente. Con esto, se configuró la autoficción con las teorías que surgieron de *El pacto autobiográfico* de Lejeune, en los estudios de Alberca, Darrieussecq, Gasparini y Casas, entre otros, para demostrar su característica hibridación y ambigüedad. En esta parte, se plantearon las bases para la discusión de la identidad nominal, que Meruane replantea en *Sangre en el ojo* gracias a un juego metaficcional y metaliterario en la cual su protagonista, llamada Lucina Meruane, usa el seudónimo de Lina Meruane para conformarse como escritora de ficción. Este juego nominal se relaciona estrechamente con las cuestiones entre verdad y ficción que ya se habían insertado en la discusión de la autobiografía y por la cual han surgido nuevas formas de narrar, como la autoficción.

De igual forma, el juego de Meruane demuestra que la homonimia no es la única pista para poder considerar un texto como autoficcional, contrario a lo que algunos teóricos han asegurado con anterioridad ya que, tanto Gasparini como Alberca proponen que esa sea una regla que puede romperse de la misma forma en que la mera configuración autoficcional

llega para cuestionar las convenciones literarias clásicas de la autobiografía y replantear la lectura de los textos.

Sumado a las cuestiones de la teoría autoficcional y la idea de verdad/ficción, también se puede añadir la importancia del juego nominal en relación con la identidad, que está estrechamente relacionada con la enfermedad en tanto que la cuestiona y hasta imposibilita. Para abordar la enfermedad, se presentaron los análisis de Alicia Vaggione, Andrea y Michael Kottow, entre otros, para configurar una base histórica de la representación literaria de la enfermedad. Aquí se observó que la enfermedad ha sido plasmada desde el exterior y mayormente de forma negativa en la literatura y que las escrituras del yo han servido para revertir tal visión, en tanto que el enfermo ahora es capaz de hablar desde su experiencia.

Se observó que la literatura no recopila únicamente acontecimientos anteriores, sino que va generando un relato que coexiste con el discurso social, especialmente al tratarse de la enfermedad y, por tanto, induce, inventa y precisa nuevos mecanismos para abordar la enfermedad y sus consecuencias. Por tanto, el contexto social, capaz de esparcir las metáforas y la visión discapacitante de la enfermedad, así como el discurso médico que llega a someter al enfermo, pueden ser cuestionados por las escrituras que se enuncian desde la enfermedad, como se vio brevemente con los escritos de Molloy, Nettel y Meruane, entre muchos otros, pero especialmente en la representación de la ceguera, que fue central en este análisis.

Asimismo, se expuso que la literatura es capaz de reforzar y/o resistir las metáforas que rodean la enfermedad y que, también, sirve como un modo de reorganización existencial después de la ruptura biográfica que es causada, con o sin la desfiguración del sujeto, a causa de la enfermedad. De esta manera, *Sangre en el ojo* se presenta como una narración basada en un suceso real de la autora, que le sirve como un medio de reorganización existencial, donde se pone en duda su identidad como enferma, como ciega y como escritora, a la par que

lo experimenta su protagonista dentro de la diégesis de la obra. Estas coincidencias entre autora y personaje, junto con el juego nominal, abordan la hibridación y ambigüedad característica de la autoficción, pero también cuestionan su configuración e implicaciones en torno a la narración de la enfermedad.

Consecuentemente, se propuso que el cuestionamiento por parte de Meruane con respecto a la identidad nominal en la construcción autoficcional es una de las múltiples formas de resistencia que se abordan en *Sangre en el ojo*. El término de resistencia se trató bajo los criterios de Barbara Harlow en torno a las “narrativas de resistencia” y de Yolanda Muñoz en la configuración de las “autobiografías de resistencia” para abordarla desde dos niveles: dentro y fuera del texto. Así, otra de las formas de resistencia que se observa recae en el interior del texto en tanto que Lucina se resiste a aceptar su condición de ciega, ya que actúa como si no la padeciera: trasladándose en su ciudad sin ayuda, guiando a Ignacio en Chile, y pensando que es un suceso temporal, a pesar de que la medicina intente convencerla de lo contrario. Otro mecanismo de resistencia es intentar mantener su autonomía, al resistirse a la condición de discapacidad que el discurso social y médico le adjudican. También, la resistencia a la enfermedad se encuentra en tanto que la ceguera no le permite escribir y, sin eso, no se permite ser, por lo que lucha por recuperar la vista y, en el camino, se propone obtener los ojos de Ignacio.

A su vez, la resistencia no se limita al plano ficcional, sino que traspasa los límites al igual que lo hacen Lina y Lucina, en tanto que se hace uso de los mecanismos de la autoficción como una forma de resistencia ante la enfermedad. Primeramente, Lucina con sus juegos metaficcionales y metaliterarios se resiste a la incapacidad con la que la amenaza la enfermedad. A su vez, Meruane se resiste a las consecuencias que le dejara su anticipada ceguera temporal, al crearse una narración en lo “irreal del pasado” que le permita adentrarse



al acontecimiento sin tener que catalogarse como enferma, para poder alejar la enfermedad de ella misma al ficcionalizarla y experimentar con su experiencia, pero sin dejar de lado que la autoficción sirve como mecanismo de resistencia a la desobjetivización que se observa constantemente en la literatura de la enfermedad. Así, Meruane aporta a los textos de la enfermedad una mirada interna a los padecimientos, con el fin de interpelar al lector; y se atreve a cuestionar la teoría de la autoficción al proponer un juego de nombres donde se ponen en duda los límites de la verdad y la ficción.

## Bibliografía

- Alberca, Manuel. *El pacto ambiguo. De la novela autobiográfica a la autoficción*. Editorial Biblioteca Nueva, 2007.
- Amícola, José. *La autobiografía como autofiguración. Estrategias discursivas del Yo y cuestiones de género*. Beatriz Viterbo Editora, 2007.
- Aristóteles. *Metafísica*. Trad. Tomás Calvo Martínez. Editorial Gredos, 1994.
- Borges, Jorge Luis. *Obras completas*. Emecé Editores, 1974.
- . “Séptima noche: La ceguera”. *Siete noches*. FCE, 1980.
- Camarero Arribas, Jesús. “Las estructuras formales de la metaliteratura”. *El texto como encrucijada: estudios franceses y francófonos*. Vol. 1, 2004, pp. 457-472. *Dialnet* [dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=5269](http://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=5269)
- Canguilhem, Georges. *Lo normal y lo patológico*. Siglo Veintiuno, 1971.
- Cantabrana, Begoña, Sara González-Rodríguez y Agustín Hidalgo. “Una literatura de la enfermedad y de la muerte”. *Revista De Medicina Y Cine*, vol. 12, no. 1, abril 2015, pp. 47-59, [revistas.usal.es/index.php/medicina\\_y\\_cine/article/view/14264](http://revistas.usal.es/index.php/medicina_y_cine/article/view/14264)
- Casas, Ana. “El simulacro del yo: la autoficción en la narrativa actual” en *La autoficción. Reflexiones teóricas*. Madrid: Editorial ARCO/LIBROS, S.L., 2012.
- Cruz Mendizábal, Juan. *Luces y sombras: el ciego en la literatura hispánica*. Escuela libre editorial, 1995.
- Darrieussecq, Marie. “La autoficción; un género poco serio”. *La autoficción. Reflexiones Teóricas*. Editorial ARCO/LIBROS, S.L., 2012.

- Fasano, Francesco. “Desaparecer en la nada y desaparecer en el todo: la enfermedad crónico-degenerativa más allá de lo humano en Sylvia Molloy y Lina Meruane”. *Orillas* 8, 2019, pp. 19-29.
- Fenna Walst, Simone. “Ficciones patológicas: la enfermedad y el cuerpo en *Fruta podrida* (2007) y *Sangre en el ojo* (2012) de Lina Meruane”. *Revista Estudios* (31), 2015, pp. 1-18.
- Ferrús, Beatriz. “«Fruta podrida» La escritura descompuesta de Lina Meruane”. *Rassegna iberística*, Vol. 39, No. 106, 2016, pp. 325-336.
- Fonseca, Marco Antonio. *La ceguera como motivo en Ensayo sobre la ceguera de José Saramago e Informe sobre ciegos de Ernesto Sábato*. Universidad Autónoma de Barcelona, 2008. Tesis
- Gasparini, Philippe, “De quoi l’autofiction est-elle nom?”. *Autofiction*, s/f, [autofiction.org/index.php?post/2010/01/02/De-quoi-l-autofiction-est-elle-le-nom-Par-Philippe-Gasparini](http://autofiction.org/index.php?post/2010/01/02/De-quoi-l-autofiction-est-elle-le-nom-Par-Philippe-Gasparini)
- . “La autonarración”. *La autoficción. Reflexiones Teóricas*. Editorial ARCO/LIBROS, S.L., 2012.
- Genette, Gérard. *Palimpsestos. La literatura en segundo grado*. Taurus, 1989.
- Gusdorf, Georg. “Condiciones y límites de la autobiografía”. *La autobiografía y sus problemas teóricos. Estudios e investigación documental*. Suplementos Anthropos, 29, 1991, pp. 9-18.
- Harlow, Barbara. *Resistance literature*. Methuen & Co., 1987.
- Jirku, Brigitte E. y Begoña Pozo. “Escrituras del yo: entre la autobiografía y la ficción”. *Quaderns de Filología. Estudis literaris*. XVI, 2011, pp. 9-21.
- Kleege, Georgina. *Sight Unseen*. Yale University Press, 1999.

- Kottow, Andrea y Michael Kottow. "The disease-subject as a subject of literature". *Philosophy, Ethics and Humanities in Medicine*, vol. 2, no. 10, 2007 [doi.org/10.1186/1747-5341-2-10](https://doi.org/10.1186/1747-5341-2-10)
- Lejeune, Philippe. "El pacto autobiográfico". *La autobiografía y sus problemas teóricos. Estudios e investigación documental*. Suplementos Anthropos, 29, 1991, pp. 47-61.
- Loscos-Arenas, J. et al. "La ceguera en la obra de Jorge Luis Borges: Siete Noches: La Ceguera". *Archivos de la sociedad española de oftalmología*, vol. 6, no. 85, 2010, pp. 220-221.
- Loureiro, Ángel G. "Problemas teóricos de la autobiografía". *La autobiografía y sus problemas teóricos. Estudios e investigación documental*. Suplementos Anthropos, 29, 1991, pp. 2-8.
- Meruane, Lina. "Después de la ceguera". Entrevista. *La Tercera*, 29 ene 2013, [www.latercera.com/paula/despues-de-la-ceguera/](http://www.latercera.com/paula/despues-de-la-ceguera/)
- . "La escritora chilena Lina Meruane traza trilogía de la enfermedad". Entrevista por Alexander García, *El Comercio*, 29 sept 2019, [www.elcomercio.com/tendencias/entrevista-lina-meruane-fil-guayaquil.html](http://www.elcomercio.com/tendencias/entrevista-lina-meruane-fil-guayaquil.html)
- . *Sangre en el ojo*. Random House Mondadori, 2012.
- . *Sistema nervioso*. E-book, Literatura Random House Grupo Editorial, 2019.
- . *Viajes virales*. FCE, 2012.
- . *Zona ciega*. Edición Kindle, Literatura Random House Grupo Editorial, 2021.
- Muñoz González, Yolanda. "IX. El yo en resistencia: políticas de identidad y práctica autobiográfica". *La literatura de resistencia de las mujeres ainu*. Colegio de México, 2008, pp. 325-374. JSTOR <https://doi.org/10.2307/j.ctv3f8pkp.14>

- Nettel, Guadalupe. “Ciegos literarios”. *Revista Dossier* 11, s/f, [revistadossier.udp.cl/ciegos-literarios/](http://revistadossier.udp.cl/ciegos-literarios/) Consultado 10 de enero 2021
- . “La ceguera determina mucho de lo que escribo”. Entrevista. *Diario Correo*, 26 jun. 2014. En [diariocorreo.pe/peru/guadalupe-nettel-la-ceguera-determina-much-22853/?ref=dcr](http://diariocorreo.pe/peru/guadalupe-nettel-la-ceguera-determina-much-22853/?ref=dcr)
- Newland, Rachel. *Overshadowing sight: The Story of Blindness in Twenty-First Century Latin American Narrative and Visual Culture*. Arizona State University, 2018. Tesis.
- Palma, Clemente. “Los ojos de Lina” en *Obras selectas*. Municipalidad de Lima, 2019.
- Pozuelo Yvancos, José María. *De la autobiografía*. CRÍTICA, 2006.
- Puxan-Oliva, Marta. “Enfermedad y reescritura: el oficio de escribir en *Los diarios de Emilio Renzi* de Ricardo Piglia”. *Revista Letral*, 26, 2021, pp. 107-126.
- Schor, Naomi. “Blindness as Metaphor”. *A Journal of Feminist Cultural Studies*, 11, 2, 1999, pp. 76-105.
- Sontag, Susan. *Illness as Metaphor*. Farrar, Straus and Giroux, 1977.
- Tornero, Angélica. “Escrituras del yo e identidad: autobiografía y autoficción”. *Revista de Literatura Hispanoamericana*. 72, 2016, pp. 49-66.
- Vaggione, Alicia “Enfermedad, cuerpo, discursos: tres relatos sobre la experiencia”. *Cuerpo(s), Subjetividad(es) y Conflicto(s): hacia una sociología de los cuerpos y las emociones desde Latinoamérica*. CLACSO, 2009.
- . *Literatura / enfermedad: escrituras sobre SIDA en América Latina*. Centro de Estudios Avanzados, 2013
- Vázquez-Medina, Olivia. “‘Sangre en el ojo’ y las memorias del padecimiento”. *Literatura latinoamericana y lectura global*, no. 85/86, primavera-otoño, 2017, pp. 306-319. *JSTOR* [jstor.org/stable/45129675](http://jstor.org/stable/45129675)

Waugh, Patricia. *Metafiction. The Theory and Practice of Self-Conscious Fiction*. Methuen & Co., 1984.

**ASUNTO:** Voto aprobatorio.

**DRA. DULCE MARÍA ARIAS ATAIDE  
DIRECTORA GENERAL DE SERVICIOS ESCOLARES  
DE LA UAEM,  
P R E S E N T E.**

Los suscritos Catedráticos se dirigen a Usted con el fin de comunicarle que, después de haber revisado la tesis titulada: **La construcción del yo autoficcional como resistencia a la enfermedad en *Sangre en el ojo* de Lina Meruane**, que presenta la pasante de la Licenciatura en Letras Hispánicas C. Susana Espinosa Martínez, consideramos que reúne los requisitos que exige un trabajo de esta especie, por lo que hacemos saber nuestro **VOTO APROBATORIO**. Teniendo como Director de tesis a la Dra. Angélica Tornero Salinas, con la siguiente designación de jurado:

| Nombre                                      | Sinodal           | Firma                             |
|---------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------|
| <b>Dr. Anna Juliet Reid</b>                 | <b>Presidente</b> | <i>Se anexa firma electrónica</i> |
| <b>Dra. Angélica Tornero Salinas</b>        | <b>1er. Vocal</b> | <i>Se anexa firma electrónica</i> |
| <b>Dr. León Guillermo Gutiérrez López</b>   | <b>Secretaria</b> | <i>Se anexa firma electrónica</i> |
| <b>Mtra. Karla Valeria Bustamante Román</b> | <b>Suplente</b>   |                                   |
| <b>Mtra. Mónica Marylín Chávez González</b> | <b>Suplente</b>   | <i>Se anexa firma electrónica</i> |

Atentamente  
***Por una humanidad culta***  
*Una universidad de excelencia*

**Psic. Akschenka Parada Morán**  
Secretaria Ejecutiva

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

### Sello electrónico

**ANGELICA TORNERO SALINAS** | Fecha:2021-11-22 12:02:36 | Firmante

DgkP/fQ8rysi/OYxWC0QX8u+knnu/oeXMsYMnopMrGOWiRhcVQZz7PALQMzRXqbgirk9S60qGX72yAPPTBUswGSKa0hAkDKM/P8WitAQlpXCt8v3g6BGDpdFDAwoem6zBf  
pwLgDpR1+8IXmUhgCtsD8keCSyrNbtPL6GRGOycb1jodAJrisE8zTT0rFq27wTpWCEY9hgrlBwOLko02CU5uUsoUJV15xm/MeNIQVppjUIRBNZ/sPd2HI8UARZtdttWwIKY3VmAx  
ie0TcvCAHkegKTMcipLSLIZg4reABlleJuB7Gcm7JnzD3qnUqwjbzYTkHNq4UgA1xQOdJDOBg==

**MÓNICA MARYLÍN CHÁVEZ GONZÁLEZ** | Fecha:2021-11-22 17:33:02 | Firmante

n9tVCMn6rOC8gu/rEwd78x8XOmfdEsSP307tpCbTuZsecsn+5NHO3FdBAm1jkThCGbd+eMLq9PsqTr7bpoGGxCPp4Uapkv85/tTilkCrnKXzD9nGf4VZ+IH5aqZFBp2bpoLocl58S  
soRjHH90avF6l77ZlyiVzdvl3KQcB9LIYrP03iENUKXyl6Zukd0zmp4EtQRRxzFovG5D6OVK0VugHu7uBmAleYin+Oo26Hcf7O3DdFwK9jgardt8Qe/KLK1iyvrw+jhT1pV5sabXaec9j  
+1Mfi/A9UUUtcnUSxtK9FNf9f3cHCS6GovanlggESTUiiimvKsinu8MVX+5W9bg==

**ANNA JULIET REID** | Fecha:2021-11-23 08:47:27 | Firmante

ODIGGznOG2qHuQh8BwWT88UnktB4EkxeTHP59pGlsWvkYv7+wYSvUyagb68lqjGi0XzWNlsvz090XZQfd0NctKIMS5XW+yRpjhj30TUIrFOQiluNj8t1gDe98l8hJVifrucL5i9iMg  
G/cFbTZVe2hugDAogu6996uYAE2oEv2vF4sl2l1wo9BmEMYTIBCnuYrcThpVlbSpX2XCbfOYS6LH3x93+r/EoCnuTj46i38N4pxEuv+Uv0Vncvgou299ThGH1zdstKevgQnQp0h4s  
kblz238M2T7N28YaTaeMuA5JpLaZxIKxReNZkMjAkdFfeqZMk+hEHfKZ4gWBgkNelA==

**LEON GUILLERMO GUTIERREZ LOPEZ** | Fecha:2021-11-23 10:18:57 | Firmante

wfI+9/AOSaig4vxoVBPjJNKOM7//3z18+ZFDkF0cltsvWYjfwYplmmDLbf5SnZwOnMjvO+xjc98t3swyn18iUglYbxGQVbiEUumgOOyGT23u4EMNZNghC+ImdeVNNhYICp1rxXSob  
cf4TZVuKo4XWgx4jkVvYz3h9byaGxQJJaQs7DL6RYFqhetKwfAj6bX/17acxS7t6NWz3p/yeCevOdW8SDx2U0JYT/zJk+ZEK6Cj6Wv1/2TrPwo7aH7etftUxTAOy7Y3GPKG9JzMy  
8u/nLHLDPcSh42/oouhAJeE9Rwec48lUglNaqIPHMwQX/F0e3aUSENpXoXSo/H5i0w==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o  
escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



pyZDPcnkw

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/fQiDBag3PSO6gIps6FuhsLl04MdbF0k>





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

### Sello electrónico

**AKASCHENKA PARADA MORAN | Fecha:2021-11-23 12:33:23 | Firmante**

PXcuqC8URGfsbd8Z4qn69q/YPWWmavn4LP2YrDikwdEJv5Wt+ji82qoPoOWyqrqqAHk6OHdlvHy7jCp/eljVXVT+JiBnl8DUzcv7T0QUlma9McBz5RYUAiLnDuaEy5CedrPHq7h7NzNdIVFS9RbWcgtOgFab6+eZy5e3h01AuOYFjMqlRB4sRULVQRjFiElyIPNmQqK6jtEfa6yDgJkiVm5iOp206H7RhxWU2oQuU5CCC8QnSUEiujZMF0drhW9i5i6WTMSBAKDLWOCyceKPgZhsldMk2L2ehNDxGYtabwhMr2mA7ruMjZR0BVU4WeAcz4N34PbINLwPKSDSMu78YA==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



[LpmvDV8Fc](#)

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/OpdE6Yg97GD0Si62HeFGs5rtFoaHvnma>

