

La pasión y consolación teresianas: Teresa de Cartagena, mediadora del saber femenino

YONSOO KIM
Purdue University

Fecha de recepción: 25 de abril de 2006

Fecha de aceptación: 22 de junio de 2006

Resumen: El padecimiento físico representa uno de los medios de propulsión intelectual femenina para romper los límites impuestos por la sociedad misógina de la Edad Media. A través de la *Arboleda* se ratifica que la tendencia ideológica y teórica de Teresa de Cartagena conserva fuerzas positivas hacia el sufrimiento por la discapacidad de la sordera, mientras que en la práctica no pasaba lo mismo. Por eso, con diferentes discursos religiosos y médicos se manifiestan, explícita e implícitamente, la discriminación y marginalización con que convivía la autora a partir de su discapacidad física. Al combinar las connotaciones negativas de la sordera con los preceptos de la doctrina cristiana, la monja castellana logra imponer su escritura frente a la sociedad misógina.

Palabras clave: discurso femenino, sufrimiento, discapacidad, enfermedad, tradición cristiana.

Abstract: Physical suffering represents one of the means to launch an intellectual feminine discourse in order to overcome the limits imposed by misogynist medieval society. The *Arboleda* confirms Teresa de Cartagena's ideological and theoretical tendency to view suffering as holding a positive value while in practice the same did not occur. The discrimination and marginalization the author lived with because of her physical disability are explicitly and implicitly manifested through the religious and medical discourses of the time. By combining the negative connotations of deafness with the precepts of Christian doctrine, the Castilian nun succeeds in imposing her writing against misogynist society.

Key words: feminine discourse, suffering, disability, infirmity, Christian tradition.

Teresa de Cartagena (1425-?)¹ es la primera escritora castellana que padece de sordera y emplea esa experiencia para aliviar y consolar tanto su estado como también el de otras personas. El discurso de la enfermedad del cuerpo y el alma en las obras teresianas constituye un tema central no sólo en su tratado, *Arboleda de los enfermos* (1475?), sino también en muchas obras de la temprana Edad Moderna.² El

¹ En el presente trabajo se empleará *Arboleda de los enfermos* de la edición de Lewis Joseph Hutton. Para los datos biográficos de Teresa de Cartagena véase la propuesta de SEIDENSPINNER-NUÑEZ, D. y KIM, Y., "Historicizing Teresa: Reflections on New Documents Regarding Sor Teresa de Cartagena," *La Corónica*, 32, 2004, pp. 121-50.

² Sobre el tema del discurso médico en la literatura peninsular de la temprana Edad Moderna véanse los trabajos realizados por DANGER, J., *Mediating Fictions. Literature, Women Healers, and the Go-Between in Medieval and Early Modern Iberia*. Londres: Bucknell UP, 2001; FOLTER, R., *Images in Mind*:

acontecimiento fundamental que caracteriza la formación del discurso de sufrimiento, desde la caída del Imperio Romano hasta el Renacimiento, lo representa la institucionalización de la Iglesia. La doctrina de la Iglesia establece una relación delimitada entre Dios-médico y el ser enfermo-pecador: Dios representa al soberano físico que posee el poder de curación mientras que el enfermo corporal representa al pecador. Esta situación es recurrente no sólo en el campo de la religión sino también en la medicina medieval. En la práctica de la medicina interviene primero el “médico del alma” (confesor) antes de ser visto el paciente por un especialista de oficio médico, sea un judío, moro o cristiano.³ La Iglesia se involucra en los métodos de curación y decisiones terapéuticas más eficientes para aliviar el cuerpo y el alma del paciente. En estas circunstancias, la fe se impone sobre la razón en el conocimiento de la medicina: el enfermo es inducido a entender su sufrimiento como una prueba que debe sobrellevar para alcanzar la gracia Divina. Por tanto, el devoto rechaza todo analgésico que disuelva el dolor que pudiera redimirlo de sus pecados. Caroline Walker Bynum establece que el sujeto medieval fusiona la amarga sensación de dolor con la dulce sensación de placer en busca de la belleza espiritual:

Medieval people... manipulated their own bodies for religious goals. Both male and female saints regularly engaged in what modern people call self-torture—jumping into ovens or icy ponds, driving knives, nails or nettles into their flesh, whipping or hanging themselves in elaborate pantomimes of Christ’s Crucifixion. Understood sometimes as chastening of sexual urges or as punishment for sin, such acts were more frequently described as union with the body of Jesus.⁴

La práctica de la *imitatio Christi* se extiende a lo largo de la Edad Media. El dolor y el sufrimiento reclaman un fenómeno positivo ya que representaban el medio por el cual el sujeto compartía las pasiones de Cristo. Por tanto, el practicante interpretaba su sufrimiento como modelo de vida y símbolo para ayudar a otros

Lovesickness, Spanish Sentimental Fiction and Don Quijote. Chapel Hill, UNC, 2002; SOLOMON, M. R., *The Literature of Misogyny in Medieval Spain: the Arcipreste de Talavera and the Spill*. Cambridge, Cambridge UP, 1997.

³ Luis García Ballester señala que la imposición al enfermo del sacramento de la confesión antes de ser visto por un médico es un ejercicio cristiano para controlar las diferentes religiones en la Península (especialmente los judíos y moros que en algunos momentos tuvieron un gran dominio sobre los cristianos). Esta norma se basa en el canon 22 (*Cum infirmitas*) del Concilio Lateranense IV (1215), donde se exige a los médicos inducir a sus pacientes a la confesión. Véase GARCÍA BALLESTER, L., *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*. Barcelona, Península, 2001, p. 161.

⁴ BYNUM, C. W., *Fragmentation and Redemption: Essays on Gender and the Human Body in Medieval Religion*. Nueva York, Zone Books, 1992, p. 184.

sujetos que padecen. En la comunidad cristiana esa dolencia humana asumió una función redentora y dominó toda la sociedad.⁵

Esther Cohen ilustra la construcción social del dolor en la Edad Media, ampliando la interpretación de Bynum. Describe la observación de Bynum como la aceptación y testimonio del dolor físico medieval cuyo fenómeno cultural se podría designar como “filopasianismo” (concepto caracterizado por su actitud positiva hacia el sufrimiento ya que el individuo medieval comprende ese fenómeno como un agente para superar su pecado).⁶ Además, la crítica añade que podemos estudiar el dolor en su doble efecto: “In the first place, they will indicate the norms governing behavior in any given society. Secondly, those same norms will indicate how that given society regards pain.”⁷ Sin duda, la manera en que el sujeto emite su discurso de dolor constituye la ventana por la cual podemos acceder a las normas de esa sociedad y, al mismo tiempo, comprender cómo esa sociedad percibe el sufrimiento. Cohen deduce que la sociedad medieval tenía un concepto diferente del cuerpo físico doliente: “All major late medieval discourses on pain—in theology, medicine, and law—viewed “physical” pain as a function of the soul.”⁸ La sociedad medieval interpretaba el cuerpo físico en sufrimiento como una manifestación del estado espiritual del individuo. Por eso, todos los escritos recurrentes de la época se componen del mismo carácter.

Durante la Edad Media, se incrementa notablemente entre las mujeres una serie de comportamientos que hacen que sus cuerpos se conviertan en medios para alcanzar la salvación eterna. Aparecen formas femeninas religiosas particulares y prácticas místicas en toda Europa que dejaron huellas indelebles en sus escritos, como son los casos de Hildegarda de Bingen, Clara de Asís, Ángela de Foligno, Catarina de Siena, entre otras.⁹ Frecuentemente se asociaba a las santas con las nuevas órdenes religiosas de San Francis y Santa Clara de Asís, que proporcionaban nuevas formas de devoción extremadamente ascéticas donde se empleaba el dolor físico como medio para el beneficio espiritual. Se podían encontrar signos de Cristo literalmente escritos en sus cuerpos, como son los casos de Santa Clara de Montefalco (d. 1308) y Cristina Mirabilis. Los actos extremos o patológicos realizados por tales mujeres, sin duda alguna, demostraban para esa sociedad la gracia del poder divino, algo que incluso les otorgaba la facultad de curar y aliviar

⁵ BYNUM, C. W., *Fragmentation and Redemption: Essays on Gender and the Human Body in Medieval Religion*. Nueva York, Zone Books, 1992, pp. 116-17.

⁶ Para más información véase COHEN, E., “Towards a History of European Sensibility: Pain in the Later Middle Ages,” *Science in Context* 8, 1995, pp. 47-74.

⁷ COHEN, E., “The Animated Pain of the Body”. En: *The American Historical Review*, 105.1, 2000, pp. 36-68, p. 39.

⁸ COHEN, E., “The Animated Pain of the Body”. En: *The American Historical Review*, 105.1, 2000, pp. 36-68, p. 42.

⁹ BYNUM, C., *Jesus as Mother: Studies in the Spirituality of the High Middle Ages*. Berkeley, U of California P., 1982, p. 172. Sobre el tema del misticismo en Europa en general véase PETROFF, E. A., *Body and Soul. Essays on Medieval Women and Mysticism*. Oxford, Oxford UP, 1994.

enfermedades, fueran éstas físicas o espirituales. De acuerdo con Stanley Rubin “it was perfectly natural at the time for the authors of the *Lives* to attribute all sorts of powers to their heroes...more relevant to us, were the profound belief not only in the ability of the saints to produce cures for the sick but in their possession of personal powers of healing.”¹⁰ Además, para reivindicar al sujeto femenino como ejemplo de pureza cristiana, la misma Iglesia demandaba signos de expresión exclusivos de la mujer. Aquéllas que sufrieron cierta enfermedad o buscaron alguna manera de autoinfligirse el dolor corporal a través de experiencias divinas, lograron hacer sentir sus voces, contribuyendo de esta manera a la feminización del cristianismo.¹¹ Según Mary Elizabeth Baldrige “The feminization of Christianity describes a cultural change that improved the perception of women and gradually allowed them a more active role in Christianity.”¹² Definitivamente la feminización del cristianismo le permitió un rol más activo a la mujer dentro de la sociedad falocéntrica. El cuerpo femenino sirvió para reproducir en carne propia el sufrimiento de Cristo y la sociedad aprobó este proceso como manifestación del amor y compromiso humano hacia la divinidad. Además, a través de estas fuentes y anécdotas religiosas podemos examinar evidencias de cómo se trataba una enfermedad y cómo eran los métodos terapéuticos que se utilizaban.¹³ En esta causalidad los saberes de las mujeres se orientaron en términos cristianos. Las formas de curación religiosa fueron gestionadas predominantemente por las mujeres. Por tanto, a través de la valoración de la experiencia de ellas florece una eclosión de los umbrales de la voz femenina.

Lo que se debe aclarar es que las mujeres no podían acceder a cualquier tipo de discurso, tan sólo disponían de ciertos privilegios cuando admitían y aceptaban la realidad circundante. El discurso más recurrido y consentido a las mujeres es el del sufrimiento corporal y espiritual, por representar un estado de imperfección humana. En este caso, se subraya la inferioridad femenina mientras que se refuerza la estructura binaria de poder (sociedad patriarcal) y sumisión (mujer). Lo que se aprecia en el discurso teresiano y en otras escritoras medievales es una lucha interna entre lo que ellas consideran la realidad psíquica y natural del ser y las condiciones vividas en su realidad inmediata. Entre las mujeres se manifiesta una tentativa por representar sus propias experiencias. Sin embargo, la única manera de expresión disponible radica en la apropiación de los códigos del discurso imperante de la estructura social de su era cristiana, cuyo resultado se divisa en cada manuscrito.

¹⁰ RUBIN S., *Medieval English Medicine*. Great Britain, Harper and Row, 1974, p. 71.

¹¹ Sobre la feminización del cristianismo véase BALBRIDGE, M. E., *Christian Woman, womanChrist: The Feminization of Christianity in Constanza de Castilla, Catherine of Siena, and Teresa de Cartagena*. Diss. U of Tennessee, 2004.

¹² BALBRIDGE, M. E., *Christian Woman, womanChrist: The Feminization of Christianity in Constanza de Castilla, Catherine of Siena, and Teresa de Cartagena*. Diss. U of Tennessee, 2004, p. 4.

¹³ Sobre diferentes mujeres sanadoras a través de la historia véase MONTSERRAT, C. y ORTIZ T., *Sanadoras, matronas y médicas en Europa*. Barcelona, Icaria, 2001.

En la Península surgen algunas escritoras distinguidas a partir del comienzo del siglo XV. Manuel Serrano Sanz, en su colección de *Apuntes para una biblioteca de escritoras españolas*, manifiesta la existencia de una enorme cantidad (más de cientos) de mujeres que escribían en la temprana Edad Moderna. Casi la mitad de los escritos pertenecen a monjas que, por lo general, escribían para compartir su experiencia, instruir a otras monjas sobre su monasterio o satisfacer el requerimiento de las autoridades eclesiásticas que buscaban examinar su integridad religiosa. A pesar de esta rígida e intolerante estructura socio-cultural, ciertas mujeres consiguieron transitar la prohibida esfera pública. De entre ellas nos han llegado algunas obras y novedades de Isabel de Villena, Leonor López de Córdoba, Constanza de Castilla y Teresa de Cartagena, todas anteriores a la ilustre Santa Teresa de Jesús. Efectivamente, en el discurso de dichas escritoras se impone el modelo de Cristo para la vida religiosa imitando la imagen de pasión, sufrimiento y muerte del Redentor. A continuación se contextualizará la vida y obra de las mencionadas escritoras españolas para destacar que el saber femenino diverge a través de la experiencia del sufrimiento. En especial, este trabajo se enfocará hacia el elocuente discurso religioso/médico presentado por Teresa de Cartagena, donde se busca mediar la tensión entre la sociedad misógina y el saber femenino.

Isabel de Villena (Valencia, 1430-1490) fue hija natural de don Enrique de Villena, tío del rey Don Juan II de Castilla. Profesó y gobernó como abadesa (entre 1463 y 1490) en el convento de la Santísima Trinidad de las clarisas de Valencia. Entre sus obras se destaca la vida de Jesucristo, *Vita Christi*, colmada de fuentes y citas clásicas, entre otros textos. Se propuso reformar moral y espiritualmente a las monjas debido a la desfavorable situación en que se encontraba durante el siglo XV la ciudad de Valencia, próspera en las diferentes esferas sociales (industria, comercio, demografía, artes, ciencias y letras) pero no lo suficientemente deseable en el plano espiritual y moral. Siguiendo fielmente las Reglas de San Francisco de Asís y de Santa Clara, Isabel busca salvar las almas religiosas a través del testimonio y del modelo de Cristo. Presta especial atención a la figura de la Virgen María junto a otras mujeres bíblicas, creando una serie de personificaciones femeninas de la pureza, la humildad y la contemplación frente al sufrimiento del individuo. Además, en este texto la monja toma una actitud feminista al contestar a la misoginia del *L'espill*, de Jaume Roig. Isabel justifica su discurso evocando la defensa de Cristo a Magdalena para mostrar la virtud de la mujer.¹⁴

Leonor López de Córdoba (1362/3-después 1414) con su *Memorias* (1412?), es la primera mujer que escribió sobre el género autobiográfico en Castilla.¹⁵ En esta obra se exhibe “lo testimonial, lo histórico, lo familiar con lo sentimental, lo particular, lo

¹⁴ Para mayor detalle véase uno de los pocos artículos dedicados a la monja que se publicó recientemente por MONTSERRAT, P., “Writing, *Auctoritas* and Canon-Formation in Sor Isabel de Villena’s *Vita Christi*,” *La Corónica* 32, 2003, pp. 105-18.

¹⁵ DEYERMOND, A., *Historia y crítica de la Literatura española. Edad Media*. Ed. Francisco Rico. Barcelona, Crítica, 1980, p. 392.

íntimo, hasta convertir un frío documento notarial en una voluntaria radiografía del propio existir” de una mujer noble que ha sobrepasado diferentes sufrimientos en la vida durante la Alta Edad Media.¹⁶ La escritora acude al auxilio de la Virgen para enfatizar más el beneficio económico que lo espiritual.¹⁷ Sean cuales sean las razones que hayan impulsado a redactar su autobiografía, el sufrimiento es el motor perpetuo de su vida: los siete años de su niñez en la cárcel, la ejecución de su padre y la posterior muerte, producida de manera consecutiva, de los miembros de su familia, sus hijos y criados, la mortificaron lo suficiente como para motivarla a reivindicarse a sí misma y a su familia por todas las desgracias sucedidas a partir de la pérdida de la protección de la Corona.

Constanza de Castilla (c. 1395-1478), monja dominica de sangre real, escribió el *Libro de devociones y oficios* para ser empleado por ella y las monjas que estaban bajo su supervisión. La oración de apertura se inicia con la vida y pasión de Cristo, que se extiende aproximadamente un tercio del libro. Constanza, por ser la guía espiritual de las monjas dominicas, se inclina por la devoción a la humanización de Cristo. El objetivo de esta plegaria es interpelar ciertas virtudes y sufrimientos de Cristo para lograr una perfeccionada vida religiosa. Constanza frecuentemente proyecta su discurso en primera persona, e incluso emplea su propio nombre, remitiendo texto ineludiblemente a su género sexual. Otras monjas y lectoras femeninas se habrían apropiado de la voz de Constanza en su vida cotidiana.¹⁸ El texto no es una simple composición de devociones que se utilizan en el día a día de las monjas, sino que sirven para destacar la gran autoría y el poder de su autora. Se destaca su estrategia al recordar las diferentes mujeres que han influido en su vida. Fue instruida entre mujeres poderosas como la reina de Castilla o Catarina Lancaster, quien acomoda a Constanza en el convento de Santo Domingo el Real de Madrid.¹⁹ Otra mujer que destaca la monja es la propia Virgen María, a quien adopta como su modelo y maestra, a pesar de estar prohibido en su orden dominica imitarla en su rol biológico. Ronald Surtz señala, de hecho, que “In a sense Constanza is even authorized to write down her teaching and prayers, for the fact that the Virgin Mary committed her thoughts to paper in the form of letter provides an important

¹⁶ MARIMON LLORCA, C., *Prosistas castellanas medievales*. Alicante, Caja de Ahorros Provincial, 1990, pp. 100-1.

¹⁷ Edición de AYERBE-CHAUX, R., “Las Memorias de Doña Leonor López de Córdoba,” *Journal of Hispanic Philology* 2, 1977, pp. 11-33.

¹⁸ Para más detalle sobre el tema véase SURTZ, R. (1995), “Constanza de Castilla and the Gynaecium of Compassion,” *Writing Women in Late Medieval and Early Modern Spain: The Mothers of Saint Teresa de Avila*. Philadelphia, U of Pennsylvania, p. 49.

¹⁹ Catarina Lancaster dependía de los consejos de la misma Leonor López de Córdoba. Esta relación era de tal extremo que Clara Estow subraya: “Never, in the history of Castile had there been a queen who so relied on the political advice and savvy of another woman and who received encouragement throughout their association to fulfill her responsibilities as a monarch...” (37). ESTOW, C., “Leonor López de Córdoba: Portrait of a Medieval Courtier,” *Fifteenth-Century Studies* 5, 1982, pp. 23-46.

precedent for other women to take up the pen.”²⁰ El dolor y el sufrimiento de Cristo y la Virgen la facultan para tomar la pluma y dar testimonio de su contemplación hacia Dios.

Teresa de Jesús (1515-1582) representa el exponente máximo de escritora femenina en la temprana Edad Moderna. Como sabemos, Santa Teresa pertenece a una cosmovisión diferente a la Edad Media. Otger Steggink sintetiza que lo que ya en el siglo XV se veía como una ruptura entre la teología y la mística, se concreta en el siglo posterior a través de la división causada por la reforma protestante. De este modo, se origina una fisura definitiva: “una separación fatal entre la teoría y la práctica de la vivencia religiosa, entre experiencia y doctrina mística.”²¹ En la turbulencia de dicho ambiente intelectual destaca la figura de la santa. En el contexto socio-cultural de Santa Teresa tampoco se consentía que las mujeres supiesen leer y escribir, ni que escucharan sermones, a causa del temor a que las mujeres sufrieran cualquier influencia de los alumbrados. Sin embargo, la monja tuvo el privilegio de vivir en el ambiente intelectual de una familia de conversos que promovía incluso la educación de sus hijas. Entre sus innumerables obras literarias se destaca su autobiografía, el *Libro de la vida* (posiblemente escrito entre 1562 y 1565), compuesta por petición de sus confesores para analizar sus experiencias místicas. Además, es una obra de gran riqueza literaria que no se asemeja a ninguna obra escrita hasta entonces. No es nuestra intención dedicar nuestro estudio a Santa Teresa, sino destacar, en parte, la diferencia de riqueza intelectual entre la Edad Media y el comienzo de la temprana Edad Moderna. La discrepancia entre ambas épocas se origina efectivamente a raíz de la evolución vertiginosa y la expansión de la esfera política, social, económica, cultural y religiosa.

Casi un siglo antes de la santa, Teresa de Cartagena transmite un discurso elocuente del sufrimiento, al ser excluida de la sociedad por ser mujer, escritora, conversa y además por ser sorda.²² La vida y obra teresianas interesan en especial por ser la única escritora que padece no sólo el sufrimiento corporal y espiritual, sino que también sufre al ser marginada por su discapacidad. Pero lo destacable de su situación estriba en que la monja se aprovecha de ese mismo conflicto que la discrimina en la sociedad para integrarse en la misma. Brueggemann destaca la sordera de la monja como el arma que le permite “to cloak her gender, to call attention to her disability in order to be able to pass as an author at a time when no

²⁰ SURTZ, R., “Constanza de Castilla and the Gynaecium of Compassion”. En: *Writing Women in Late Medieval and Early Modern Spain: The Mothers of Saint Teresa de Avila*. Philadelphia, U of Pennsylvania, 1995, p. 52.

²¹ JESUS, SANTA, de, *Libro de la vida*. Ed. O. STEGGINK. Madrid: Clásicos Castalia, 1986, p. 20.

²² Para más información sobre los sordos en ese periodo véase PLANN, S. (1993), “Pedro Ponce de León: Myth and Reality.” En: VICKREY VAN CLEVE J. (coord.), *Deaf History Unveiled: Interpretation from the New Scholarship*, Washington, Ed. Gallaudet UP, pp. 1-12; cf. PLANN, S., *A Silent Minority: deaf education in Spain, 1550-1835*. Berkeley, U California P, 1997, pp. 1-35.

woman of the church could autor-ize”.²³ A pesar de que el sujeto femenino de la Edad Media se encuentra marginado del universo de la escritura, la monja castellana aprovecha su vivencia para producir un discurso médico que simboliza su propia herramienta de poder terapéutico. La sordera representa el medio por el cual la escritora reclama su voz intelectual y transgrede los límites impuestos por la sociedad misógina. Asimismo, a través de la manera en que nos presenta su enfermedad y sufrimiento podemos acercarnos y estudiar ese tiempo tan remoto para nosotros. Con respecto a la enfermedad, Michael Solomon advierte que es una construcción social y no meramente un fenómeno físico:

Disease is a social construct and, as such, is dependent on a complex codification of patterns, images, and forms that are produced within the conventions of an interpretive community. To become diseased is less a process of being ill than one of putting our ills—or having our ills put for us—into categories, fables, fictions, and myths that offer explanations for suffering, strategies for coping, and hopes for cure. Any biological or social phenomenon can be classified and mythified as disease. Therefore, the process of creating diseases is a highly motivated activity that is tied to ideologies and institutional frameworks.²⁴

El concepto de una enfermedad depende de todo un conjunto complejo de códigos, imágenes y formas producidos por las convenciones de una determinada sociedad. Por tanto, se debe entender que la enfermedad que nos presenta Teresa de Cartagena es el resultado del conjunto de códigos religiosos impuestos en dicha sociedad teocéntrica. El cuerpo físico teresiano se presenta mediante la tensión entre la enfermedad como castigo y como prueba que debe sobrepasar el sujeto. No obstante, la autora construye sutilmente su identidad femenina mientras busca conformarse con dicha tradición cristiana.

La *Arboleda de los enfermos* es un tratado consolatorio²⁵ que abre un espacio donde se genera un conjunto de códigos que determinan una discapacidad física y, metafóricamente, representan un conjunto de imágenes tradicionales religiosas de aflicción espiritual. A través de la narración autobiográfica el sujeto/autor construye el conflicto entre su percepción y la percepción de cómo ve la sociedad a un ser discapacitado.²⁶ De esta manera se distingue un sujeto frustrado y resentido, víctima

²³ BRUEGGMANN, B., “Deaf, She Wrote: Mapping Deaf Women’s Autobiography”. En: *PMLA*, 120:2, pp. 577-583, 2005, p. 580.

²⁴ SOLOMON, M. R., *The Literature of Misogyny in Medieval Spain: the Arcipreste de Talavera and the Spill*. Cambridge, Cambridge UP, 1997, p. 11.

²⁵ Véase más detalles sobre el origen del tratado consolatorio CURTIUS, E. R., *Literatura Europea y Edad Media Latina*, Vol. 1, trad. ALATORRE M. F. y ALATORRE A. Buenos Aires: Fondo Cultural Económica, 1955, pp. 123-126.

²⁶ GARLAND-THOMSON, R., BRUEGGEMANN, B. y SNYDER, S. L. (Coord.), *Disability Studies: Enabling the Humanities*. Vol. XIII. Nueva York: Modern Language Association, 2002, p. 7.

de la marginalización de la sociedad. No obstante, la actitud que manifiesta su estado debe conformar: 1) la retórica narrativa permitida para el sujeto femenino; 2) contrarrestar el estigma de su discapacidad física para presentar su discurso. En esta línea, Teresa de Cartagena concilia su enfermedad como un elemento terapéutico para curar y salvar su alma, al mismo tiempo que pretende consolar y aliviar el sufrimiento de otros sujetos que presentan dolencias. La autora se aprovecha de la convención tradicional de Cristo como médico,²⁷ el *verus medicus*, el único que puede curar todas las enfermedades mundanas sin consecuencias para asimilarla en su propio discurso. De este modo Teresa consigue el poder de ayudar a otras personas a través de su experiencia.²⁸ Lo destacable de la narrativa de la *Arboleda* radica en que su autora lo hace desde la subjetividad: la experiencia teresiana se elabora como un documento *quasi*-clínico, donde se encuentra el paciente—el lector que sufre que incluye a todo lector—, y el médico—el narrador del texto quien ofrece la mejor medicina terapéutica.

La monja castellana expone diferentes discursos que le ceden y acreditan su posición como física. Teresa declara que se le otorgó la “Luz verdadera”²⁹ (se interpreta “Luz” como la sabiduría de Dios) para conseguir autoridad en persuadir a las gentes de su poder terapéutico. Además, la monja pareciera imitar el comportamiento del médico definido por Tomás de Aquino: “El médico no ha de limitarse a hacer uso de las medicinas, sino que ha de ser capaz de preguntarse por las causas [de la salud y de la enfermedad].”³⁰ Teresa cuestiona tanto la causa de su enfermedad como la de su salud, y encuentra la respuesta en su propio estado de padecimiento, que no se engendra en el individuo, sino que proviene del Saber Divino. La monja manifiesta que el sufrimiento es originado por su parálisis de entendimiento:

Dígolo por mí, ca deste crímine me hucuso, que la verdat mesma me hucuso... y la perseuerança de mi pasyón me condena, e la tardança syn prouecho, que en la calle deste mundo tantos años me detiene, da testimonio estar paralítico

²⁷ Teresa de Cartagena comenta que Dios es el mejor físico porque no le prescribe al enfermo medicina que tenga efectos secundarios: “¿Pues dónde se podrá hallar físico tan discreto en el arte de medeçina [que] con vn solo xarope cure al enfermo de todos sus males? Ca por mucho que sepa, sy sanare el baço, dañará el figado; ca sy conseruar el estómago, hará doler la cabeça. Mas bien paresçe[n] las dolenças corporales ser xarope confaçonado e hordenado de aquel soberano Físycos cuya sola palabra restañará vniversa. Ca este solo xarope, sy bien resçevido es y detenido en el estómago, haze purgar el ánima de todos siete males humores sobredichos” (*Arboleda* 75-76). Véase SURTZ, R. E., “Image Patterns in Teresa de Cartagena’s *Arboleda de los enfermos*,” *La Chispa* 87: *Selected Proceedings*, 1987, pp. 297-304. p. 299.

²⁸ CARTAGENA, T. de, 1976, pp. 75-76. Sobre el tema del *Christus Medicus* en la obra de Teresa de Cartagena véase KIM, Y., “Discapacidad física como medio intelectual y espiritual femenino: sor Teresa de Cartagena en la *Arboleda de los enfermos*,” *Medievalia* 38, 2006, en prensa.

²⁹ CARTAGENA, T. de, 1976, pp. 37-38.

³⁰ Citado en GARCÍA BALLESTER, L., *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*. Barcelona, Península, 2001, p. 158; THOMAS AQUINAS, *De sensu et sensato*, pp. 8.277-9.316.

mi entendimiento y muy más flaca y enferma se muestra mi descripción que mi conplisyón.³¹

La enfermedad corporal se asume como terapia necesaria para procesar su incapacidad de entendimiento. De este aislamiento, la conclusión a la que llega el doliente es que su sufrimiento proviene de su falta de entendimiento y no en su enfermedad física.³² Dios le ha dado la bendición de la sordera física para hacerle escuchar su interioridad espiritual:

[M]as la piadat de Dios que estaua conmigo en este ya dicho tropel e con discreto acatamiento veya la mi perdiçión [e] conoçia cuánto era a mi salud conplidero çesar aquellas fablas para mejor entender lo que a mi saluaçión cunplía, hízome de la mano que callase.... E asaz manifiesto pareçe serme hecha esta sygna con el dedo diuinal, quando en tanto grado es acreçentada mi pasyón que avnque quiero hablar no puedo e aunque me quieren hablar no pueden;³³

Este fragmento está cargado de códigos y convenciones de la hermenéutica discursiva de la época. Como monja ortodoxa, Teresa apela al discurso cristiano que le autoriza a leer los signos de su cuerpo y por tanto transforma su enfermedad física en un fenómeno espiritual que debe ser sanado a través de un cambio de actitud frente a dicha enfermedad. Eso no quiere decir que haya dejado de ser sorda o que no perciba la amarga discriminación de las personas que la rodean, sino que ha logrado crear un mecanismo de defensa para sobrellevar su sufrimiento. De esa manera consuela su estado de inconformidad física al darle un valor y beneficio espiritual a su discapacidad física:

[Los enfermos] queremos lo amargo, pues lo dulce no nos quiere, porque el [a]margo del paladar, que se entiende por el sentimiento humano, se co[n]uert[e] en dulce duntre del ánima. E yo no sé para qué queremos los enfermos cosa deste mundo, ca bien que rodeemos, no hallaremos en él cosa que bien nos quiera. Los plazerres que en él son del todo nos habor[r]jesçen, la salut nos desanpara, los amigos nos oluidan, los parientes se enojan, e avn la propia madre se enoja con la hija enferma, y el padre abor[r]jesçe al hijo que con continuas dolençias le ocupare la posada.... Ca desque el enfermo se abor[r]jesçe y enoja de sy mesmo, no destas cosas temporales tan grand [a]nbre padeseçemos los dolientes, procuremos lo que más a la

³¹ CARTAGENA, T. de, 1976, p. 57.

³² HOWE, E. T., "Sor Teresa de Cartagena and Entendimiento". En: *Romanische Forschungen* 108, 1996, pp. 133-45, p. 135.

³³ CARTAGENA, T. de, 1976, pp. 40-41.

mano nos conviene, y eso es lo espiritual y saludable al ánima.³⁴

El texto en sí ofrece, sin duda alguna, la posibilidad de una lectura multifacética. Tenemos claro que la autora de la *Arboleda* pertenece a una comunidad que revela los sistemas de exclusión, por lo tanto, sería difícil sobrevivir a su marginalización—mujer, sorda y conversa—a menos que se ajustase al sistema. Por eso, se manifiesta un sujeto amargo, resentido y frustrado por la manera en que es tratado por la sociedad, aunque predomina al mismo tiempo en el retrato global de toda su narrativa un sujeto resignado y sumiso ante el receptor.

Luego construye su discurso en base a la perspectiva imperante en la sociedad, o sea, subrayando su inferioridad física. Señala que la pérdida de uno de los sentidos origina el mal funcionamiento del entendimiento paralelamente al desequilibrio de los humores; por eso, la monja sugiere al lector que no renuncie al entendimiento a causa del dolor corporal, ya que ese mismo dolor físico es el tratamiento para sanar la enfermedad espiritual porque es la medicina de Dios:

¡O enfermo, no te engañe el dolor corporal ni af[ili]ción vmana priue la luz de tu entendimiento! Ca esa mesma dolencia que tu aborreces, ésa te ama; ésa mesma que temes, te da seguridad; la que deseas de ty apartar, ésa te allega al bien verdadero. E sy deseas físyco que te cure, non busques syno a ella mesma, ca sy la consyentes obrar en ty quando ella quisyere, mejor te sabría purificar de los malos humores de quanto tú piensas.³⁵

Durante la Edad Media predominaba la doctrina médica galénica, la teoría de los cuatro humores, para determinar las causas de una enfermedad.³⁶ Según García Ballester, los humores definían la tipología del ser humano y el médico podía distinguir una determinada enfermedad o dolencia mediante el establecimiento del dominio o disminución de uno de los humores.³⁷ Teresa reproduce ese mismo discurso médico para explicar que la enfermedad se interpreta metafóricamente como la medicina que purifica el alma, siendo los “malos humores” los orígenes de la inestabilidad física, pero también de la espiritual. Además, se aclara que los “siete pecados principales” representan los malos humores:

Pue[s] atiende con discreción la cura maravillosa que la dolencia corporal obra en tu ánima y hallarás por verdat que

³⁴ CARTAGENA, T. de, 1976, pp. 62-63.

³⁵ CARTAGENA, T. de, 1976, p. 75.

³⁶ Había en la época diferentes obras médicas populares como el texto pseudo-aristotélica *Secretum secretorum* o la obra de Alfonso Chirino *Menor daño de medicina*, escrito en lenguaje sencillo para lectores no especializados en la profesión de medicina. Véase GARCÍA BALLESTER, L., *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*. Barcelona: Península, 2001, p. 180 y p. 292.

³⁷ GARCÍA BALLESTER, L., *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*. Barcelona: Península, 2001, p. 131.

ella quebranta la soberuia y engendra vmilldat, quita auariçia e da libertad, refrena enbidia y exorta caridat, vieda la gula y faze guarar<e> astinençia, mata los yncendios e dispone a castidat, aparta la yra y trahe a mansedunbre, non consyente en su casa ninguna ocçiosydat.³⁸

Teresa de Cartagena se apropia de los diferentes discursos médicos recurrentes que justifican y evidencian el beneficio producido por una enfermedad corporal. Articula tanto el saber médico como el religioso para elaborar un discurso elocuente donde media la inflexible sociedad con los marginados. Encarnación Juárez apunta que en cuanto al rechazo social y la humillación, la monja presenta un fenómeno que nos incumbe en nuestra perspectiva intelectual moderna: la creación social del otro basado en lo corporal, racial, sexual o clase social. Esta construcción del otro define la norma social y refuerza la práctica legal del grupo en el poder, al mismo tiempo que produce la segregación y discriminación del grupo menos favorecido.³⁹ Aunque este trabajo se ha enfocado hacia el tema del sufrimiento en la *Arboleda de los enfermos*, este texto, sin duda alguna, representa un buen ejemplo de la compleja sociedad medieval. La mortificación de la monja se construye en la sordera, sobre la que se asienta la metáfora central de su obra.⁴⁰ A través del doble efecto manifestado por su “filopasianismo” se revelan explícitamente las normas y códigos cristianos que dominan los comportamientos de dicha sociedad. Al mismo tiempo se denuncia implícitamente el abuso, humillación, discriminación y maltrato hacia los seres menos favorecidos, como son las mujeres y los discapacitados. La obra de Teresa de Cartagena merece nuestra atención por presentar su tratado consolatorio de carácter *quasi-clínico* (religioso), que exalta la pasión de Cristo en el ser humano y consuela a los sujetos que padecen sufrimiento, dolor y enfermedad. De esta manera, la primera escritora castellana logra trascender esa inflexible sociedad a través de la apropiación del discurso excluyente y opresivo, convirtiéndolo en una herramienta para legitimar el saber femenino durante una época en la que ni las mujeres ni los discapacitados podían dar tales testimonios de tinta.

³⁸ CARTAGENA, T. de, 1976, p. 75.

³⁹ JUAREZ, E., “The Autobiography of the Aching Body in Teresa de Cartagena's *Arboleda de los Enfermos*.” *Disability Studies: Enabling the Humanities*. En GARLAND-THOMSON, R., BRUEGGEMANN, B. y SNYDER, S. L. (Coord.), Vol. XIII, Nueva York: Modern Language Association, 2002, p. 132.

⁴⁰ DEYERMOND, A., “El convento de dolencias: The Works of Teresa de Cartagena,” *Journal of Hispanic Philosophy*, 1, 1976, pp. 19-29, p. 21.