

Hipócrates y sus artificios

Enfermedad,
medicina y narración
en las literaturas
y culturas hispánicas
e hispanoamericanas

editado por
Margherita Cannavacciuolo,
Maria Rita Consolaro, Alice Favaro



Edizioni
Ca'Foscari

e-ISSN 2610-9360 ISSN 2610-8844

Biblioteca di Rassegna iberistica 42

Hipócrates y sus artificios

Biblioteca di *Rassegna iberistica*

Serie diretta da
Enric Bou

42



Edizioni
Ca'Foscari

Biblioteca di Rassegna iberistica

Direzione scientifica Enric Bou (Università Ca' Foscari Venezia, Italia)

Comitato scientifico Raul Antelo (Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil) Luisa Campuzano (Universidad de La Habana; Casa de las Américas, Cuba) Ivo Castro (Universidade de Lisboa, Portugal) Pedro Cátedra (Universidad de Salamanca, España) Luz Elena Gutiérrez (El Colegio de México) Hans Lauge Hansen (Aarhus University, Danmark) Noé Jitrik (Universidad de Buenos Aires, Argentina) Alfons Knauth (Ruhr-Universität Bochum, Deutschland) Dante Liano (Università Cattolica del Sacro Cuore Milano, Italia) Alfredo Martínez-Expósito (University of Melbourne, Australia) Antonio Monegal (Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España) José Portolés Lázaro (Universidad Autónoma de Madrid, España) Marco Presotto (Università di Trento, Italia) Joan Ramon Resina (Stanford University, United States) Pedro Ruiz Pérez (Universidad de Córdoba, España) Silvana Serafin (Università degli Studi di Udine, Italia) Roberto Vecchi (Università di Bologna, Italia) Marc Vitse (Université Toulouse-Le Mirail, France)

Comitato di redazione Margherita Cannavacciuolo (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Vanessa Castagna (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Elena Dal Maso (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Florencio del Barrio (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Donatella Ferro (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Paola Mildonian (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Alessandro Mistrorigo (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Laura Nadal (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) María del Valle Ojeda (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Elide Pittarello (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Susanna Regazzoni (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Patrizio Rigobon (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Adrián J. Sáez (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Eugenia Sainz (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Alessandro Scarsella (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Mônica Simas (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Manuel G. Simões (Università Ca' Foscari Venezia, Italia) Patrizia Spinato (CNR, Roma, Italia) Giuseppe Trovato (Università Ca' Foscari Venezia, Italia)

Direzione e redazione

Dipartimento di Studi Linguistici e Culturali Comparati
Università Ca' Foscari Venezia
Ca' Bernardo, Dorsoduro 3199,
30123 Venezia, Italia
rassegna.iberistica@unive.it

e-ISSN 2610-9360
ISSN 2610-8844



URL <http://edizioncafoscari.unive.it/it/edizioni/collane/biblioteca-di-rassegna-iberistica/>

Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por

Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro,
Alice Favaro

Venezia

Edizioni Ca' Foscari - Venice University Press
2025

Hipócrates y sus artificios. Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolato, Alice Favaro

© 2025 Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolato, Alice Favaro per il testo | for the text

© 2025 Edizioni Ca' Foscari per la presente edizione | for the present edition



Quest'opera è distribuita con Licenza Creative Commons Attribuzione 4.0 Internazionale

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License



Il saggio di Michela Craveri e le immagini in esso contenute sono distribuiti con Licenza Creative Commons Attribuzione NonCommerciale 4.0 Internazionale

The essay by Michela Craveri and the images contained therein are distributed under the Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License



Qualunque parte di questa pubblicazione può essere riprodotta, memorizzata in un sistema di recupero dati o trasmessa in qualsiasi forma o con qualsiasi mezzo, elettronico o meccanico, senza autorizzazione, a condizione che se ne citi la fonte.

Any part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means without permission provided that the source is fully credited.



Certificazione scientifica delle Opere pubblicate da Edizioni Ca' Foscari: tutti i saggi pubblicati hanno ottenuto il parere favorevole da parte di valutatori esperti della materia, attraverso un processo di revisione doppia anonima, sotto la responsabilità del Comitato scientifico della collana. La valutazione è stata condotta in aderenza ai criteri scientifici ed editoriali di Edizioni Ca' Foscari, ricorrendo all'utilizzo di apposita piattaforma. Scientific certification of the works published by Edizioni Ca' Foscari: all essays published in this volume have received a favourable evaluation by subject-matter experts, through a double blind peer review process under the responsibility of the Scientific Committee of the series. The evaluations were conducted in adherence to the scientific and editorial criteria established by Edizioni Ca' Foscari, using a dedicated platform.

Edizioni Ca' Foscari | Fondazione Università Ca' Foscari | Dorsoduro 3246 | 30123 Venezia
<https://edizionicafoscarι.unive.it> | ecf@unive.it

1a edizione settembre 2025 | 1st edition September 2025
ISBN 978-88-6969-939-9 [ebook]



This study was carried out within the project *Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society*, and received funding from the European Union Next-GenerationEU - National Recovery and Resilience Plan (NRRP) – MISSION 4 COMPONENT 2, INVESTIMENT 1.1 – CUP H53D23005010006. This manuscript reflects only the authors' views and opinions, neither the European Union nor the European Commission can be considered responsible for them.



Università
Ca' Foscari
Venezia

Università
Ca' Foscari
Venezia
Dipartimento di Studi Linguistici
e Culturali Comparati

Progetto grafico di copertina | Cover design: Lorenzo Toso

Hipócrates y sus artificios. Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas / editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolato, Alice Favaro — 1. ed. — Venezia: Edizioni Ca' Foscari, 2025. — x + 260 pp.; 23 cm. — (Biblioteca di Rassegna iberística; 42).

URL <https://edizionicafoscarι.unive.it/it/edizioni/libri/978-88-6969-939-9/>

DOI <http://doi.org/10.30687/978-88-6969-939-9>

Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas

e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Abstract

This book explores the relationship between Hispanic and Hispanic American literatures, cultures, medicine, and illness. The collected essays that comprise this volume offer diverse perspectives and approaches, that enhance the topicality and relevance of the explored themes. On the one hand, the works draw attention to artistic expressions that use fantastic rhetoric, seeking to deepen the sense of the unknown by overcoming the boundaries of reality. Indeed, this aesthetic quest is inevitably intertwined with the sphere of illness and its potential healing. The perimeter of the human experience seems to fall into a doubtful and dim atmosphere. On the other hand, we also know that literature depicts the world in a realistic or mimetic manner. This approach has been considered in a way that engages with the fissures produced by the altered state of the subject. Moreover, an important part of this study is dedicated to non-hegemonic medical knowledge and practices belonging to indigenous and traditional cultures that firmly challenge Eurocentrism imposition that is apparently indisputable. Overall, we can conclude that this book poses a series of original suggestions that reveal the urgency of preserving investigating the way we interpret the untold, the unintelligible, and the unacceptable.

Keywords Hispanic-American literatures. Medicine. Illness. Fantastic. Body.

Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas

e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Índice

Cuerpo enfermo, medicina y retóricas (no) miméticas

Prolegómenos teóricos

Margherita Cannavacciuolo

3

FANTÁSTICO, NEOGÓTICO Y WEIRD ENFERMIZOS

Lo ‘lúdico’ inquietante en la literatura fantástica hispanoamericana a través del tiempo

Ángeles Saraiba Russell

15

Retórica fantástica en la narrativa seropositiva de José Ricardo Chaves

Una lectura de la novela *Fujirazú* (2023)

Karen Poe Lang

25

Las esferas de la enfermedad

El capital como epidemia en el fantástico proto-global de Diego Muzzio

Francesco Fasano

37

Globalización, viralidad y sensibilidad weird: la lógica del contagio ambiental en *Verde* y *Un pianista de provincias* de Ramiro Sanchiz

Gabriele Bizzarri

51

DECONSTRUCCIÓN Y RECONFIGURACIÓN DEL CUERPO

Las prácticas alrededor del cuerpo

Mundo femenino, salud y enfermedad en los retablos pictóricos mexicanos

Michela Craveri

67

En las garras del alacrán: el SIDA y el sanatorio en *;Ay Virgilio!* de Miguel Ángel Fraga Castillo

Sabrina Costanzo

81

Entre la vida y la muerte: tres monólogos

Adriana Mancini

91

CURACIÓN IMPOSIBLE Y SOMBRAS DE LA MEDICINA

**Medicina y enfermedades en la poética
de Francisco de Quevedo y Juan del Valle y Caviedes**

Alessandra Ceribelli

101

Entre el bisturí y el puñal. Jorge Luis Borges

Susanna Regazzoni

113

**Delirio y posesión en «La paciente y el médico»:
Silvina Ocampo desenmascara al galeno**

Jorge Chen Sham

125

**Cuerpo y metonimia somática en *La virgen fuerte*,
de María Luisa Ocampo**

Miguel Ángel Perdomo-Batista

141

MEDICINAS POPULARES Y ANCESTRALES

**La alquimia escénica de Tomás González:
oráculos, interpretación y sanación**

Carmen Márquez Montes

155

**Entre empirismo y ciencia: la representación de la medicina
en *La maraca embrujada por jibáná* de Manuel Zapata Olivella**
Primeras aproximaciones

Sara Carini

163

**Medicina mapuche y sabiduría ancestral
en *Sueño con menguante. Biografía de una machi*
de Sonia Montecino**

Alice Favaro

177

**Lo maravilloso como vehículo de saberes médicos
en *Inin Niwe y el mundo puro de los seres eternos* (2022)**
de Pedro Favaron

Maria Rita Consolaro

189

SABERES INDÍGENAS Y (CONTRA)DISCURSIVIDAD HEGEMÓNICA

La construcción del discurso científico sobre plantas medicinales en el *Viaje a Nueva Granada* de Charles Saffray

Sonia Bailini

203

El tabaco y sus indicaciones terapéuticas en la dimensión editorial europea del siglo XVI

Benedetta Belloni

215

La medicina tradicional chilena en la lexicografía diferencial del siglo XX

Mario Salvatore Corveddu

227

La fiebre amarilla en el *Popol Vuh*

Dante Liano

241

Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración
en las literaturas y culturas hispánicas
e hispanoamericanas



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciulo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Cuerpo enfermo, medicina y retóricas (no) miméticas Prolegómenos teóricos

Margherita Cannavacciulo

Università Ca' Foscari Venezia, Italia

Hablar de literaturas hispanoamericanas y enfermedad puede parecer, en cierto sentido, una tautología, dada la temprana imbricación de la esfera semántica de la segunda dentro del contexto hispanoamericano; baste con pensar en la mirada viciada y viciosa que subyace a algunos discursos vehiculados por las crónicas de Indias sobre el continente recién encontrado -al cual, además de prodigios mitológicos considerados ya imposibles de realizarse en Europa, se atribuían enfermedades y desviaciones culturales y anímicas-, o en la tristemente célebre expresión de «pueblo enfermo» (Rojas Mix 1991) que se difunde entre los círculos culturales europeos y criollos en el siglo XIX, bajo también el impulso de las *Lecciones de Filosofía de la Historia* (1823-27) de Hegel.

Este trabajo se desarrolló en el marco del proyecto *Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society* y fue financiado por la Unión Europea Next-Generation EU – PLAN NACIONAL DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA (PNRR) – MISIÓN 4 COMPONENTE 2, INVERSIÓN 1.1 – CUP H53D23005010006. Sin embargo, los puntos de vista y las opiniones expresadas son únicamente los del autor y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea o la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la Comisión Europea son responsables de ellos.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Open access

Submitted 2025-07-10 | Published 2025-09-09

© 2025 Cannavacciulo | CC-BY 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/000

Dentro del *mare magnum* de las producciones literarias que acogen el binomio enfermedad-medicina, es la retórica fantástica -que, en este contexto, entenderemos en el sentido más inclusivo de no mimética; es decir, un modo de escritura que acoge modalidades limítrofes y osmóticas con la fantástica en sentido estricto, como lo extraño, lo insólito y lo maravilloso- la que, desde nuestro punto de vista, se convierte en el interlocutor privilegiado a la hora de trasponer la enfermedad y su relato, los saberes y las prácticas médicos al terreno literario, ya que el ámbito semántico relacionado con la enfermedad, la curación o la imposibilidad de curación -pensemos en el cuerpo amputado y cavia o en prácticas de ensañamiento terapéutico- parece proveer imágenes y retóricas utilizadas como estrategias de representación para construir la vacilación, la ambigüedad y la transgresión que caracterizan el modo de escritura fantástico en el siglo XX y XXI.

Enfermedad, medicina y modos de escritura no miméticos han ido de la mano ya desde las primeras expresiones del género, piénsese en los cuentos de Eduardo Ladislao Holmberg, padre del fantástico argentino y médico él mismo, en relatos como «El caso de la señorita Amelia» de Rubén Darío, «Yzur» de Leopoldo Lugones, «El almohadón de plumas» de Horacio Quiroga, «El Sur» de Jorge Luis Borges, y «La señorita Cora», «La salud de los enfermos», «Cartas de mamá» y «Pesadilla» de Julio Cortázar, solamente para citar algunos ejemplos significativos de textos clásicos del siglo XX del matrimonio muy temprano en el que la semántica de la enfermedad y el léxico médico son apropiados por la escritura literaria a través del modo fantástico para representar de manera incisiva y amplificada la alteración de la realidad percibida como amenazante. La exploración de la enfermedad como manantial simbólico y semántico renovador de las letras sufre un evidente incremento a finales del siglo XX y en el siglo XXI, períodos en los que la enfermedad se semiotiza capilarmente en el texto literario hasta naturalizarse, dando lugar a la que puede definirse una «transición epidemiológica» en la escritura literaria (Fasano 2024); es decir, la enfermedad que se convierte en la posibilidad de una reconfiguración identitaria que el sujeto y la sociedad experimentan, favorece, como subraya el estudioso, nuestra metamorfosis hacia la otredad, nuestro proceso de transformarnos en otra cosa.

Por citar solamente algunos de los copiosos ejemplos que pueblan las expresiones literarias ultracontemporáneas, podrían traerse a colación las muchas exploraciones del intersticio que se abre entre mimético y no mimético a través del vehículo narrativo y simbólico de la enfermedad por las argentinas Mariana Henríquez como «Nada de carne sobre nosotras» y la novela *Nuestra parte de noche*, Jimena Néspolo en su *nouvelle Episodios de cacerías*, la novela cumbre de Samantha Schweblin *Distancia de rescate* y el relato «Conservas»

(*Pájaros en la boca*), la novela de Guadalupe Nettel *El huésped* y el relato «Hongos» (*El matrimonio de los peces rojos*), el cuento de la boliviana Giovanna Rivero «El hombre de la pierna» (*Para comerte mejor*), así como las novelas *Mugre rosa* de la uruguaya Fernanda Trías, y *Fruta podrida y Sangre en el ojo* de la chilena Lina Meruane.

Sin embargo, la fértil alianza entre medicina, enfermedad y modalidades de escritura no miméticas se debe al paralelismo que se establece entre la mecánica fantástica y la dinámica de la enfermedad, alrededor del concepto cabal de transgresión (Bessière [1974] 2001; Jackson 1981; Campra 1991; 2008). Si el relato fantástico, de hecho, pone en escena un choque entre planos ontológicos inconciliables dentro del paradigma de realidad del personaje, donde un elemento extraordinario amenaza y trastoca (Roas 2001) el plano ordinario socavándolo, la enfermedad, desde las ya clásicas reflexiones filosóficas que protagoniza (Woolf [1930] 2007; Sontag [1978] 2023), se describe como un agente ajeno al sujeto e innombrable fuera del edificio metafórico, que invade y usurpa al sujeto del dominio sobre su cuerpo.

En la estela del matiz cultural y social del concepto de transgresión, tanto el elemento fantástico como la enfermedad desatan y desordenan las estructuras sociales establecidas, así como su uniformidad social, y, por consiguiente, arremeten contra el tejido social y textual. La uniformidad instaurada por los sistemas de poder y su conformismo se fractura cuando lo fantástico mezcla las cartas de las jerarquías y provoca un sistema de diferencias que rebasan el clima de un orden impuesto. A este respecto, el mundo infantil descrito por escritores clásicos (Ángel De Campo, Felisberto Hernández y Guadalupe Dueñas) y ultracontemporáneos (Samantha Schweblin y Pablo Dobrinin), traídos a colación en el inteligente recorrido propuesto por Angeles Saraiba Russell, se vuelve un almacén de fetiches que materializan deseos, pulsiones prohibidas y obsesiones individuales y de experiencias que revelan el lado siniestro de lo lúdico, encerrando una crítica familiar y social. El SIDA, núcleo del preciso análisis de Karen Poe Lang, se restituye en la novela *Fujirazú* del costarricense José Ricardo Chaves -texto sobre la enfermedad y escrito a partir desde la enfermedad (la epidemia de COVID)-, disfrazado de elementos góticos, como un contra-dispositivo antinformativo que responde a lo ‘fantástico político’, ya que saca a luz y provoca el colapso de estructuras sociales e identitarias anquilosadas; mientras que la *nouvelle* «El intercesor» (*Las esferas invisibles* 2015) de Diego Muzzio, rescatada inteligentemente por Francesco Fasano, se propone como ejemplo de un «fantástico proto-global» que anticipa el llamado «fantástico de la globalización» (Bizzarri 2019), ya que constituye «un prólogo terrorífico» al epidémico capitalismo. En la misma línea, *Verde y Un pianista de provincias* de Ramiro Sanchiz, a partir de la consabida maestría del ojo crítico de Gabriele Bizzarri, se presenta

como terreno literario donde lo fantástico antinformativo se realiza como cruce entre el «horror amorfo, difuso, homeopáticamente irradiado» del mundo global con «el imaginario patológico [...] de la viralidad». La enfermedad y la medicina se configuran como intertextos que se prestan a subyacer o entrar en relación con la amplia semiótica fantástica.

En este sentido, en la narración sobre la enfermedad, tanto la que se entabla entre médico y paciente como la literaria, se reafirma la centralidad enigmática (Le Breton 2009) del cuerpo y la reflexión sobre el cuerpo. En el terreno de lo fantástico, la enfermedad se reafirma como mecanismo no solo de visibilización del cuerpo que lo rescata del olvido -como recoge el intelectualismo griego y la modernidad inaugurada por Descartes, hasta que este saber escondido que es el cuerpo irrumpre violentamente (Pérez-Borbujo 75)-, sino, además, de extrañamiento identitario y de recuperación de la rareza como parte necesaria de la identidad.

En la estela de una teoría ya elaborada sobre la relación nodal entre representación narrativa del cuerpo y construcción de la mecánica fantástica (Cannavacciuolo 2020), adelantamos la propuesta que la enfermedad pueda pensarse como máscara de lo fantástico, ya que a partir de las mejores producciones del siglo XX, lo fantástico ya no está 'encarnado', de acuerdo a lo que asevera la acertada expresión de Ernesto De Martino de «fantástico sin fantasmas» con respecto a la literatura de Julio Cortázar, con lo cual la enfermedad se convierte en simulacro del agente y del efecto fantásticos. El nivel literal de la enfermedad -donde un agente externo entra más o menos peligrosamente en el cuerpo del sujeto y le impone la reconfiguración de su geografía simbólica y existencial interior y exterior- se presta a metaforizar el enigma del extraño e innombrable elemento que socava el plano lógico racional de la realidad, darle cuerpo y ponerlo en forma narrativa. Es así como a través del filtro de la retórica fantástica, la enfermedad se convierte en cremallera entre disturbio del cuerpo y disturbio de la realidad y de su paradigma.

De este modo, en la ya citada novela *Fujirazú*, el fantasma de Patricio, muerto por VIH, posee el cuerpo de Victoria con la finalidad de conectarse con su primer amor Raúl denunciando y superando las políticas homofóbicas estatales; «el espíritu primigenio malvado del capitalismo», como muestra el análisis de Francesco Fasano, se encarna tempranamente en el demonio del salnitral en la *nouvelle* «El intercesor» (*Las esferas invisibles* 2015) de Diego Muzzio; y en la cosmogonía mapuche reproducida en *Sueño con menguante. Biografía de una machi* (1999) propuesta por Alice Favaro, la enfermedad se representa como un parásito del alma que «llega desde fuera de la persona y se instala dentro con autonomía».

Lo fantástico se vuelve, entonces, en las narrativas del siglo XXI un fantástico epidemiológico, ya que a raíz de su incidencia no sólo se

borran las barreras entre niveles ontológicos distintos y en principio inconciliables, sino que las relaciones que entablamos con nosotros mismos y los demás, las relaciones entre las instituciones y nuestros cuerpos quedan expuestas a una indagación que pone en tela de juicio la eficacia expresiva de las estructuras reconfortantes del mimetismo y acude, entonces, a estrategias cada vez más empujadas hacia la ruptura y la exploración de territorios que yacen más allá de las estructuras formales de contención epistemológica.

Sin embargo, es posible trasladar nuestro planteamiento teórico exquisitamente dedicado a la relación entre enfermedad y retórica fantástica también incluyendo la escritura que reivindica un anclaje mimético. Al ser el trastorno físico y mental una alteración del cuerpo y del saber sobre el cuerpo y, por ende, del sujeto y de su relación con el mundo, también las escrituras supuestamente miméticas se enuncian desde y restituyen la alteración, la interferencia, la irregularidad, la vacilación -en el sentido de pérdida de las certezas epistemológicas e incertidumbre en el tejido de la realidad-, y, en definitiva, la desterritorialización que el sujeto experimenta con respecto a su entorno y la desposesión con respecto a su mismo cuerpo, sobre el cual ya no tiene poder ya que el cuerpo resulta apropiado por otro elemento y sujeto a un saber otro y supuestamente autorizado, el discurso médico. Entonces, no se puede no acudir al concepto de fantasma de Jaques Lacan, que procede de los planteamientos freudianos, como vuelta de lo reprimido y de lo innombrable, que surge precisamente desde la carne de la fractura. Si para Lacan ([1966-67] 2024) el cuerpo es el síntoma del otro, por ende, en nuestra hipótesis, el cuerpo, que es el nudo de confluencia primero y privilegiado entre enfermedad y práctica y discurso médicos, se convierte en el síntoma del agente fantástico o, en textos miméticos, del elemento externo, sea ese deconstrutivo de la identidad, sea ese fértil razón de reconfiguración identitaria.

De este modo, las partes del cuerpo dibujadas en los *exvotos*, examinados en el original ensayo de Michela Craveri, por un lado, visibilizan «la acción taumatúrgica llevada a cabo por medio de la intervención divina», por el otro sacan a luz la violencia sórdida perpetrada sobre los cuerpos de las mujeres. En el relato *¡Ay Virgilio!* del cubano Miguel Ángel Fraga Castillo, examinado con sensibilidad por Sabrina Costanzo, el SIDA se convierte para el protagonista a la vez en estigma social y cárcel existencial que lo obliga a reconfigurar su relación con su cuerpo, trasfigurando metafóricamente en un alacrán, y con su mundo interior y exterior; mientras que en la novela de Andrés Neuman *Hablar solos*, analizada por la pluma quirúrgica de Adriana Mancini, la enfermedad terminal le permite ver al protagonista Mario «lo profundo que es el cuerpo», al mismo tiempo que la escritura se convierte para los que quedan en el resto del cuerpo ausente del otro.

Las consideraciones de matriz lacanianas acerca del cuerpo como síntoma de una otredad finalmente inabarcable conllevan, a nuestro parecer, un punto de inflexión interesante en el concepto de la imposibilidad de curación. Nos interesa poner atención en los relatos que muestran el fracaso de la medicina; es decir, iluminan la práctica médica como ejercicio de un poder ineficaz, como en el caso del enfermo terminal del texto de Neuman que se acaba de citar, cuyo cuerpo, como nota Mancini, «se escurre de las manos de la medicina, entregándose a la muerte». Es en esta incapacidad de volver a la condición, somática y existencial, previa a la enfermedad y en la fractura que esta imposibilidad conlleva donde se instala el discurso literario abordado desde la retórica tanto mimética como no mimética. La curación imposible se tensa dentro de la copiosa presencia de enfermedades y médicos en las obras de Francisco de Quevedo y Juan del Valle y Caviedes, escudriñada por Alessandra Ceribelli, aflora la concepción *ante litteram* del ser humano como enfermedad, que, por otra parte, viene a ser «un estado consustancial a la existencia humana». La enfermedad como estado laberíntico es inolvidablemente representada en el relato «El Sur» de Jorge Luis Borges, tomado en consideración por Susanna Regazzoni después de un trayecto puntual por los textos borgianos que despliegan trastornos como la ceguera y el insomnio, el delirio que la fiebre y la anestesia provocan en el protagonista constituyen las puertas de acceso sin vuelta atrás a otro mundo, «un mundo paralelo ficcional, otro espacio y otro tiempo». Los claroscuros del discurso médico oficial afloran del relato de Silvina Ocampo «La paciente y el médico», gracias al acertado análisis armado por Jorge Chen Sham, ya que se iluminan las derivas de las prácticas científicas de sanación en los terrenos difuminados de la magia y superstición, así como la ambigüedad que se genera por la inquietante y problemática posesión de naturaleza erótica que el médico ejerce sobre su paciente. En la misma línea, la pieza *La Virgen Fuerte* de María Victoria Ocampo, a la que accedemos gracias al novedoso concepto de ‘metonimia somática’ elaborado por Miguel Ángel Perdomo Batista, problematiza la deontología médica al representar el delicado sentimiento de la empatía entre la doctora y su paciente, así como la valiente apropiación simbólica que la primera hace del cuerpo de la segunda.

Como habrá notado el agudo lector examinando el índice del presente volumen, proponemos, de manera algo creativa, un recorrido en cierto sentido al revés, que, partiendo de textos que se apropián de la enfermedad para iluminar la purulencia de la ultracontemporaneidad globalizada, nos lleva a estudios que subrayan la recuperación, a menudo a partir de las mismas producciones ultracontemporáneas, de facultades y prácticas médicas que salen de la perspectiva occidental y mecanicista, ya que todavía guardan una relación importante con la mentalidad mítica y con la experiencia de lo sagrado. El rescate

de prácticas que lindan con lo mágico-religioso brinda otro tipo de aproximación a la experiencia de extrañamiento que procede de lo fantástico, ya que neutralizan su amenaza constitutiva (Roas 2001) dentro de un horizonte cultural más amplio donde lo inexplicable ominoso para la perspectiva occidental queda integrado. Vuelven, en este sentido, los ya citados *exvotos*, que además de testimoniar el «carácter multiétnico de las prácticas médicas virreinales», en palabra de la estudiosa Craveri, se instalan en el espacio poroso entre ciencia y fe, ya que se configuran como artefactos simbólicos que homenajean la curación milagrosa recibida, concretando una etapa fundamental de la ritualidad vinculada con la magia simpatética.

Entonces, la medicina popular y ancestral se yergue como natural portal de conexión con la dimensión sobrenatural, con ese *Misterium Tremendum* del que habla Otto Rank; es decir, se convierte en vehículo para rescatar de la somnolencia moderna un contacto con esa cara olvidada de la realidad y con la facultad simbólica del ser humano representada por el pensamiento mítico. Es así como la atávica sabiduría africana contamina fértilmente la intensa y copiosa obra teatral del cubano Tomás González, generando un teatro que, en el experto análisis de Carmen Márquez Montes, se yergue como un «espacio de vuelta al origen del hombre para poder realizar la sanación del ser humano». En la misma línea, el anhelo de llegar a una «medicina mestiza» en *La maraca embrujada por jíbaná* del colombiano Manuel Zapata Olivella, en el puntual examen de Sara Carini, empuja la narración más allá del discurso médico y se convierte en un prisma a través del cual volver a examinar tanto la relación médico paciente de una manera más inclusiva, como la compleja heterogeneidad hispanoamericana.

La articulada cosmovisión mapuche, en cambio, central en el texto *Sueño con menguante* de la antropóloga chilena Sonia Montecino Aguirre, minuciosamente escudriñado por Alice Favaro, confluye y se expresa en la figura de la *machi*, mujer médica quien facilita la recuperación de una relación equilibrada con la Naturaleza como elemento clave de sanación. Finalmente, la mirada médica del pueblo shipibo se traspone a la novela corta *Inin Niwe y el mundo puro de los seres eternos* (2022) del peruano Pedro Favaron, penetrantemente indagada por María Rita Consolaro a partir de la vinculación de la mentalidad mítico-iniciática de la que está impregnada a la clasificación proppiana de los cuentos de hadas para favorecer el encuentro entre dos horizontes de lectura distintos, indígena y occidental.

Si la medicina tradicional y la etnomedicina de raíz africana y autóctona son objetos de rescate de textos que se colocan en la órbita editorial de la ultracontemporaneidad, es también interesante abrir una ventana sobre el saber nativo como un caudal de experiencias y prácticas novedosas para la medicina europea, así como un

terreno potencialmente amenazado por el mecanismo hegemónico de asimilación y encubrimiento. De este modo, el diario *Viaje a Nueva Granada* (1869) del físico francés Charles Saffray, larga y detenidamente analizado por Sonia Bailini, muestra la tentativa de asimilación cultural jerarquizada de elementos de la fauna y la flora locales dentro del cauce científico occidental, mediante un proceso «de traducción intersemiótica que es lo que determina su validación científica». De manera casi exquisitamente especulativa, las virtudes y aplicaciones terapéuticas de la planta del tabaco procedentes de la práctica médica indígena, así como demuestra la precisa investigación de Benedetta Belloni acerca de los libros antiguos fruto de la producción editorial española e italiana editados en el siglo XVI, enriquecen el ámbito galénico europeo, así como su desarrollo. La apropiación del legado nativo por parte del discurso médico oficial y, por lo tanto, de la elasticidad de los confines del concepto de oficialidad, se testimonia también por la presencia de la medicina tradicional chilena en la lexicografía diferencial del siglo XX, meticulosamente analizada por Mario Salvatore Corveddu, quien subraya cómo los diccionarios son «producciones culturales impregnadas de visiones del mundo y criterios ideológicos». Finalmente, el acertado y sumamente meticuloso análisis crítico, traductológico y filológico de las varias ediciones y traducciones del *Popol Vuh* que brinda Dante Liano, logra desmitificar, deconstruyéndola eficazmente, la hipótesis autorizada, y supuestamente difundida a partir del Libro de la Comunidad, acerca de la presencia de la fiebre amarilla dentro del área maya antes de la llegada de los españoles.

Al final de este amplio y, esperemos no demasiado aburrido para el aficionado lector, recorrido por esta caleidoscópica variedad de pinceladas sobre las complejas relaciones que se entablan entre medicina, fantástico y textualidades, parece aflorar con su inagotable carga simbólica la evidencia del enigma primario que subyace en y aflora de los intersticios liminares de la fértilmente precaria existencia del ser humano.

Bibliografía

- Bessière, I. [1974] (2001). «El relato fantástico: forma mixta de caso y adivinanza». Roas, D. (comp.), *Teorías de lo fantástico*. Madrid: Arco/Libros, 83-104.
- Bizzarri, G. (2019). «Fetiche pop y cultos transgénicos. La remezcla de la tradición mágico-folclórica en el fantástico hispanoamericano de lo global». *Brumal*, 7(1), 209-29.
- Campra, R. (1991). «Los silencios del texto en la literatura fantástica». Morillas Ventura, E. (ed.), *El relato fantástico en España e Hispanoamérica*. Madrid: Sociedad Estatal Quinto Centenario, 49-73.
- Campra, R. (2008). *Territorios de la ficción. Lo fantástico*. Sevilla: Renacimiento.

- Cannavacciuolo, M. (2020). *El cuerpo cómplice. Los cuentos de Julio Cortázar*. Madrid: Visor.
- Fasano, F. (2024). *Malattia come identità. La transizione epidemiologica nella letteratura ispanoamericana ultracontemporanea*. Milano: Mimesis.
- Jackson, R. (1981). *Fantasy, the Literature of Subversion*. New York: New Accents. Trad. esp. *Fantasy, literatura y subversión*. Buenos Aires: Catálogos, 1986.
- Lacan, J. (2024). *Il seminario. Libro XIV. La logica del fantasma. 1966-1967*. Torino: Einaudi.
- Le Breton, D. [1990] (2002). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Pérez-Borbujo Álvarez, F. (2014). «El cuerpo naciente: hacia una fenomenología de la angustia». Grave, C.; Pérez-Borbujo, F. (eds), *El cuerpo y sus abismos*. México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, 31-75.
- Roas, D. (2001). «La amenaza de lo fantástico». Roas, D. (comp.), *Teorías de lo fantástico*, Madrid: Arco/Libros, 7-44.
- Rojas Mix, M. (1991). *Los cien nombres de América. Eso que descubrió Colón*. Lumen: Barcelona.
- Sontag, S. [1978] (2013). *La enfermedad y sus metáforas*. Barcelona: De bolsillo.
- Woolf, V. [1930] (2007). *Estar enfermo*. México D.F.: UNAM.

Fantástico, neogótico y *weird* enfermizos



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Lo ‘lúdico’ inquietante en la literatura fantástica hispanoamericana a través del tiempo

Ángeles Saraiba Russell

Università Cattolica del Sacro Cuore, Italia

Abstract Fantastic literature in Latin America emerged in opposition to nineteenth-century literary norms such as realism and naturalism. This ‘transgression’ reveals the ‘hidden’ aspects of our psyche. In this chapter, we will focus on demonstrating the ‘disturbing’ elements in some fantastic Latin American tales. Initially, these tales appear to be playful and innocent, but they contain multiple layers of meaning where ‘sinister’ and ‘unfamiliar’ are constant themes.

Keywords Fantastic literature. Childhood. Weird. Transgression. Doll. Fetish.

Índice 1 Introducción: La literatura fantástica versus lo ‘real’. – 2 Los infortunios de la ‘Chata’ fea. – 3 «Las Hortensias» o la obsesión por las muñecas. – 4 «La historia de Mariquita» o la muerte como juego. – 5 El relato fantástico hispanoamericano actual: Schwebelin y Dobrinin. – 6 A modo de conclusión.

Trabajo financiado por la Unión Europea – Next Generation EU, Missione 4 Componente 2, PRIN 2022 *Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society*, CUP J53D23009460008.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-02-18 | Accepted 2025-05-20 | Published 2025-09-09

© 2025 Saraiba Russell | CC-BY 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/001

1 Introducción: La literatura fantástica versus lo ‘real’

La literatura fantástica hispanoamericana del siglo XIX utilizó la transgresión como una herramienta para cuestionar no solo las estructuras literarias, sino también las normas sociales, religiosas y políticas de su época. En un contexto de tensiones entre tradición y modernidad, entre lo local y lo europeo, lo fantástico se convirtió en un espacio de experimentación y resistencia (López Martín 2009). Desde esta perspectiva, el cuento «El matadero», del escritor argentino Esteban Echeverría, escrito alrededor de 1840 y publicado en 1871, es considerado el iniciador del género en Hispanoamérica. Aunque no puede clasificarse como estrictamente fantástico, incorpora elementos grotescos y transgresores que desafían las normas literarias y políticas del momento.¹ Esta ruptura respondía a una oposición al realismo y naturalismo imperantes, que buscaban ofrecer una visión ‘objetiva’ del mundo. Frente a ello, lo fantástico introducía lo perturbador, lo sobrenatural y lo inexplicable, desafiando las expectativas de los lectores sobre cómo debía narrarse la realidad.

El siglo XX no hizo sino incrementar el desarrollo del género fantástico: a través de lo sobrenatural y lo imposible se reflejaban las ansiedades, temores y crisis de la sociedad contemporánea. En la actualidad, el cuento fantástico en Hispanoamérica goza de óptima salud, al ser una herramienta poderosa para cuestionar la realidad y explorar problemáticas sociales desde lo simbólico (Fasano 2024). En este contexto, el cuerpo enfermo se erige como una metáfora poderosa para representar las transformaciones y convulsiones de nuestra era. Temas como la locura, las alucinaciones, las relaciones patológicas, lo ‘raro’, son una reflexión profunda sobre la vulnerabilidad humana y la fragilidad de las certezas en un mundo en constante cambio.

A continuación, presentamos cuatro relatos fantásticos hispanoamericanos que abarcan desde el siglo XIX hasta la actualidad. Estas narraciones comparten un hilo conductor: un elemento lúdico o infantil que, paulatinamente, se transforma en algo más complejo y siniestro, reflejando así las contradicciones y matices de nuestra sociedad.

2 Los infortunios de la ‘Chata’ fea

Ángel De Campo, conocido como ‘Micrós’, fue un escritor mexicano de fines del siglo XIX, cercano al grupo modernista que fundó a finales del siglo XIX la revista *A’zul* en tierras aztecas. «El cuento de la

¹ Escrito durante el periodo de la sangrienta dictadura en Argentina de Juan Manuel de Rosas, «El matadero» representa una visión descarnada de la sociedad de la época, en donde la violencia y la deshumanización tenían un rol central.

‘Chata’ fea», se inscribe en la crítica voraz de la ciudad de México en la que, por una parte, convivía un sector social ‘aspiracionista’, modelo de la imagen que el gobierno de Porfirio Díaz pretendía dar a nivel internacional: una sociedad ‘moderna’, a la par de Europa, frente a una realidad mucho más compleja, en la que las clases populares vivían en condiciones de gran precariedad y desigualdad.² La modernización y el crecimiento urbano beneficiaban principalmente a las élites, mientras que los trabajadores, artesanos y campesinos migrantes enfrentaban bajos salarios, largas jornadas laborales y escasas oportunidades de movilidad social. Muchos vivían en vecindades insalubres, con acceso limitado a servicios básicos como el agua potable y el drenaje, lo que facilitaba la propagación de enfermedades. Epidemias como la tifoidea, la peste, el sarampión, la tos ferina, el cólera y la varicela, eran causa de una gran mortandad infantil y adulta.³

«El cuento de la ‘Chata’ Fea», publicado en 1897, se desarrolla en el mundo popular de la capital mexicana. La protagonista, La Chata Fea, es una muñeca de trapo que, aunque no es particularmente bonita, resulta económica, lo que lleva a una niña a elegirla en una tienda de barrio del centro de la ciudad. Al igual que muchas jóvenes pobres y aspiracionistas de la capital, la muñeca no está conforme con su apariencia sencilla y desearía ser de porcelana para que el *orro*⁴ más bonito y caro de la juguetería se enamore de ella.

Los juguetes con los que va a convivir en la casa de su ‘amita’ son el reflejo de un microcosmos social parecido al de las vecindades de la ciudad de México: convivencia forzada, intrigas, envidias, aunque también una marcada solidaridad ante la adversidad. La Chata Fea es rápidamente suplantada por otro juguete y relegada al olvido. Cuando la muñeca se entera de la muerte repentina de su pequeña dueña, debido seguramente a alguna epidemia fatal, se enferma de tristeza hasta morir. Y aquí viene la recompensa: ir al paraíso y finalmente dejar de ser una burda muñeca de trapo para convertirse en una bellísima muñeca de porcelana admirada por todos. De esta forma, narrado en forma de cuento infantil y seguramente influenciado por los cuentos de E.T.A Hoffman, Micrós refleja la exclusión y ridiculización social del México decimonónico, en el que la realidad desmentía la imagen progresista que el gobierno pretendía glorificar. Los personajes del cuento pretenden subir en la escala social, pero saben que esto no será posible en la realidad, por lo que tendrán que esperar a obtener su recompensa en el otro mundo, manteniendo así el *status quo* porfirista (Castro 2020).

2 ‘Chata’ hace referencia a un cierto defecto físico o al hecho de poseer una nariz muy pequeña o ‘aplastada’, de allí la palabra ‘chata’.

3 El propio Micrós morirá a inicios del siglo XX, víctima de una epidemia de tifoidea.

4 Manera coloquial de referirse a un bebé.

3 «Las Hortensias» o la obsesión por las muñecas

El siguiente relato escogido es aún más perturbador: «Las hortensias», del uruguayo Felisberto Hernández, publicado en 1949. La trama gira en torno a una pareja que tiene una serie de muñecas de tamaño humano en su casa, las que ‘cobran vida’ e ‘interactúan’ con ellos a través de la servidumbre que, como guionista de una ficción, se encarga de crear historias y disponer a los juguetes por la casa para que los propietarios vivan cada día una historia diferente (Hernández 1975). Lo que al inicio aparece al lector como una peculiar afición por parte de un par de sibaritas que viven aislados en una mansión y que se entretienen imaginando las historias de las muñecas que poseen, va dando paso a lo insólito y grotesco. La cosa se complica cuando aparece una muñeca de nombre Hortensia. Horacio, el protagonista, se obsesiona con ella e intenta que suplante a su esposa María, la que hasta entonces había participado sin mayores problemas en el juego de su marido. Hortensia se convierte en una obsesión para nuestro atormentado protagonista, quien llega a ver en la muñeca un doble de María. Su fetichismo lo lleva a perder la razón e imaginar la muerte de su mujer a cambio de la humanización de Hortensia.

Felisberto Hernández realiza una velada crítica a la sociedad de su época. A través de la obsesión de Horacio con las muñecas de tamaño real, el cuento refleja la cosificación de la mujer, mostrando cómo el protagonista prefiere un objeto inerte, perfecto y controlable antes que una relación humana real. Esto revela una visión reduccionista y posesiva del amor en una sociedad cada vez más mecanizada y deshumanizada. Asimismo, la historia critica el aislamiento de la clase alta, representado en la vida monótona y encerrada de Horacio y María, quienes viven en una especie de burbuja donde la realidad se distorsiona (López Martín 2009). La presencia de sirvientes que obedecen sin cuestionar refuerza la idea de una estructura social en la que la élite puede entregarse a sus excentricidades sin obstáculos. La obsesión de Horacio por las muñecas puede interpretarse como una metáfora de los deseos reprimidos y la alienación del individuo moderno, atrapado entre las normas sociales y su propio inconsciente.⁵ En conclusión, «Las Hortensias» no solo es un relato sobre la locura y la obsesión, sino también una sutil crítica a una sociedad que promueve la represión, la cosificación y la desconexión de la realidad en favor de una vida artificial y dominada por las apariencias.

⁵ El cuento muestra una clara influencia del psicoanálisis de Sigmund Freud, especialmente en sus conceptos de lo inconsciente, lo ominoso y la pulsión sexual reprimida. El protagonista, Horacio, desarrolla una obsesión fetichista con muñecas de tamaño real, en especial con Hortensia, lo que refleja un deseo reprimido y una sustitución del objeto de amor, temas fundamentales en Freud. Ver Mayet 2019.

4 «La historia de Mariquita» o la muerte como juego

De las pulsiones de Horacio, pasamos a un cuento mexicano en el que la momificación de un recién nacido muerto es una manera escatológica de revivirlo. Nos referimos al relato «La historia de Mariquita», de la mexicana Guadalupe Dueñas, publicado en 1958. En él se explora la relación con la muerte, mostrando cómo ésta no solo es vista como un evento biológico, sino como una presencia constante en las dinámicas familiares y sociales. A través de una narración en primera persona, el relato pasa de lo intimista (la historia de una familia de provincia como tantas), a lo onírico y macabro: el ‘secreto’ de Mariquita o de cómo un padre vive su duelo de una manera patológica y obsesiva al negarse a enterrar a su hija conservándola en un frasco (Castro Ricalde 2010). De esta forma, transforma la pérdida en un peso físico y emocional para la familia. La presencia de Mariquita entre su familia no es simbólica ni ritualizada, sino una carga real que genera incomodidad y rechazo, tanto entre sus hermanas como en la comunidad. De hecho, la familia se ve obligada a mudarse continuamente para evitar el escándalo. En este caso, la muerte es vista como un peso heredado, un recuerdo imposible de borrar que persigue a quienes lo cargan (Loría Araujo 2017). Una vez muertos los padres, las hermanas de Mariquita procederán a deshacerse de ella, en un intento por finalmente tener una vida normal, sin tener que estar cambiándose continuamente de casa para evitar ser señaladas por la sociedad. Sin embargo, y tal como la protagonista expresará al final del cuento, a pesar de haber enterrado a Mariquita, su presencia no puede ser borrada de sus vidas:

Cuando contemplo el entrañable estuche que la guardó veinte años, se me nubla el corazón de nostalgia como el de aquellos que conservan una jaula vacía; se me agolpan las tristezas que viví frente a su sueño; reconstruyo mi soledad y descubro que esta niña ligó mi infancia a su muda compañía. (Dueñas 1958, 46)

5 El relato fantástico hispanoamericano actual: Schweblin y Dobrinin

Los autores hispanoamericanos actuales reinterpretan lo fantástico para reflejar problemas específicos de nuestra era como la tecnología, el cambio climático, el aislamiento o los dilemas éticos. En un mundo complejo, lleno de incertidumbres, los lectores buscan historias que les permitan reflexionar sobre sus propias experiencias de forma metafórica y novedosa. Por esta razón, lo fantástico ahonda en la psique humana, en los miedos y secretos inconfesables y desafía constantemente las fronteras entre lo real y lo irreal, cuestionando

nuestra percepción del mundo y recordándonos que lo que damos por sentado puede no ser absoluto (Amatto Cuña 2019).

Dos de los principales autores contemporáneos que usan lo fantástico como género narrativo son la argentina Samanta Schweblin y el uruguayo Pablo Dobrinin. Primero hablaremos del cuento «La medida de las cosas», de Samanta Schweblin, para luego referirnos a «Las muñecas del señor Izumi» de Dobrinin. En ambos casos, los elementos en común son lo perturbador o incómodo por parte de los protagonistas frente a ciertas ‘filias infantiles’.⁶

Samanta Schweblin es una consolidada autora argentina. Su narrativa combina lo real con lo irreal, creando mundos en los que lo fantástico es una presencia sutil pero inquietante. Muchas veces, sus relatos parten de situaciones en apariencia cotidianas para ir, poco a poco, convirtiéndose en inquietantes, creando así un extrañamiento en el lector. No pocas veces, sus protagonistas son niños, ya sea víctimas de una dura infancia, o figuras inquietantes que rompen con la idea de la niñez como una etapa inocente (Loría Araujo 2017).

El cuento «La medida de las cosas» fue publicado en 2010 como parte del libro de relatos *Pájaros en la boca* (Skripeland 2016). En él se plantea una inquietante metamorfosis en la que Enrique Duvel, un hombre adulto, parece involucionar hacia la infancia al refugiarse en una juguetería. El cuento puede interpretarse como una metáfora de los trastornos psíquicos contemporáneos, en especial aquellos relacionados con la ansiedad y la regresión psicológica. Enrique Duvel encarna una especie de alienación frente al mundo adulto: su obsesión por los juguetes, su dependencia de la madre y su progresiva infantilización pueden relacionarse con trastornos como el síndrome de Peter Pan, donde la madurez es evitada a través de mecanismos psicológicos regresivos (Alcázar 2021). Su conducta también recuerda ciertas manifestaciones de la depresión, que en muchos casos conlleva un desapego de la realidad y una búsqueda de refugio en espacios simbólicos de seguridad, en este caso, la juguetería (Loría Araujo 2017). La relación con la figura materna refuerza esta lectura. Su violencia, posesividad y control evocan dinámicas familiares opresivas, que pueden contribuir a trastornos psicológicos (Cárdenas Sánchez 2021). La escena final, en la que la madre lo saca de la tienda tras golpearlo, sugiere que Duvel es prisionero de una situación de la que no puede escapar, por lo que ha desarrollado ciertos comportamientos patológicos.

6 Algunas de las temáticas de estos cuentos como el escenario de una juguetería, la obsesión de un adulto con los juguetes, los traumas infantiles no resueltos, nos hacen encontrar ciertos paralelismos con el relato «El señor de las muñecas», de la autora norteamericana Joyce Carol Oates, así como con la novela *Lluvia fina*, del escritor español Luis Landero. Ver Carol Oates 2017; Landero 2019.

En conclusión, el cuento explora la fragilidad de la psique humana en un mundo que impone límites estrictos entre la infancia y la adultez, la normalidad y la enfermedad. Enrique Duvel no solo representa una regresión, sino también una crítica a una sociedad moderna alienante (Kottow 2022).

Pablo Dobrinin es un escritor uruguayo nacido en 1970. Su estilo entrelaza elementos de la literatura fantástica, el surrealismo, el terror y la ciencia ficción. Sus relatos a menudo fusionan la violencia y el misterio, dejando al lector con una sensación de extrañeza y reflexión. En el cuento «Las muñecas del señor Izumi», aborda la relación entre humanos y máquinas, cuestionando la ética de la tecnología y la pérdida de la humanidad en un mundo hiper automatizado (Fasano 2024).

El mundo en que se desarrolla el cuento es una sociedad distópica en la que los seres humanos han sustituido a las mujeres por muñecas de porcelana y, más adelante, por inteligencias artificiales avanzadas. A través de la historia de Oshiro, un hombre de negocios que alquila muñecas al señor Izumi para que le hagan compañía, el relato explora la soledad, la cosificación de las relaciones humanas y la dificultad de las interacciones sociales (Márquez 2019). Oshiro, como muchos individuos de nuestra sociedad actual, busca aliviar su soledad o malestar de una manera que no implique el esfuerzo emocional que requieren las relaciones humanas reales. Su necesidad de una compañía pasiva y complaciente refleja su incapacidad para relacionarse, lo que podría interpretarse como una manifestación del aislamiento social y la ansiedad relacional, problemáticas cada vez más comunes en el mundo actual (Campisi 2020).

La aparición de Takara, una muñeca con inteligencia artificial capaz de dialogar y argumentar, desestabiliza a Oshiro. Al desafiar sus ideas, la muñeca rompe con lo que Oshiro espera de una relación en la que solo él tiene voz y voto. Su reacción violenta -comprarla al señor Izumi solo para destruirla- pone de manifiesto esa lucha entre el deseo de control absoluto y el temor a que el otro piense por sí mismo, problemática de gran actualidad en nuestra sociedad odierna con el desarrollo de la inteligencia artificial.

El cuento de Dobrinin no solo plantea un escenario inquietante sobre la evolución de las relaciones humanas en la era tecnológica, sino que también ofrece una reflexión sobre la incapacidad de ciertos individuos para lidiar con la autonomía y la diferencia. En este contexto, la modernidad, tratando de buscar sucedáneos a los problemas emocionales y psicológicos que se viven, termina por generar nuevas formas de alienación y malestar (Kottow 2022).

6 A modo de conclusión

A lo largo de estas líneas, hemos visto cómo el cuento fantástico hispanoamericano emplea elementos lúdicos e infantiles para introducir lo perturbador, transformando objetos y situaciones inocentes en fuentes de inquietud. Lejos de pasar de moda, este género sigue vigente, como lo demuestran los ejemplos analizados. Desde los relatos aparentemente burlones de Micrós a fines del siglo XIX, pasando por las problemáticas psicoanalíticas subyacentes en «Las hortensias» y la relación con la muerte en «La historia de Mariquita», hasta los traumas, obsesiones y conflictos internos del mundo actual expresados por Schweblin y Dobrinin, el cuento fantástico ha sabido adaptarse a cada momento histórico. A través de sus relatos, explora la psique humana y sus ansiedades, dando forma a todo aquello que se aparta del canon de lo normal y nos perturba.

Bibliografía

- Alcázar, J.L. (2021). «En las sombras del relato: ausencia y agencia de la maternidad en ‘La medida de las cosas’ de Samanta Schweblin». Gutiérrez Piña, C.L. (ed.), *Escrituras de la maternidad: miradas reflexivas y metáforas en la literatura hispanoamericana*. México: Fides Ediciones, 175-96.
- Amatto Acuña, A.G. (ed.) (2019). *Entre lo insólito y lo extraño: nuevas perspectivas analíticas de la literatura fantástica hispanoamericana*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Campisi, N. (2020). *El retorno de lo contemporáneo: la novela latinoamericana en el fin de los tiempos* [tesis de doctorado]. Providence Rhode Island: Brown University.
- Cárdenas Sánchez, N.E.; Parra Londoño, J.I. (2021). «Lo familiar y lo femenino en la narrativa de Samanta Schweblin». *Cuadernos de Filosofía Latinoamericana*, 42(124). <https://doi.org/10.15332/25005375.6064>.
- Castro, M.A. (2020). «Ángel de Campo». *Crónicas periodísticas Del siglo XIX. Antología comentada*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Bibliográficas. <http://sigloxxi.iib.unam.mx/micros/>.
- Castro Ricalde, M. (2010). «Guadalupe Dueñas: entre la elocuencia y el silencio». Castro Ricalde, M., *Guadalupe Dueñas. Despues del silencio*. México: Universidad Autónoma Metropolitana, 45-61.
- De Campo, A. (1897). «El cuento de la chata Fea». *Cartones*. México: Imprenta de la Librería madrileña.
- Dobrinin, P. (2021). *El bosque que crece por las noches*. Montevideo: MIG21 Editora.
- Dueñas, G. (1958). «Historia de Mariquita». *Tiene la noche un árbol*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Echeverría, F. (2014). *El matadero*. Barcelona: Edhsa.
- Fasano, F. (2024). *Malattia come identità. La transizione epidemiologica nella letteratura ispanoamericana ultracontemporanea*. Milano: Mimesis.
- Hernández, F. (1975). *La casa inundada y otros cuentos*. Buenos Aires: Lumen.
- Kottow, A. (2022). *Enfermedades de la modernidad*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- Landero, L. (2019). *Lluvia fina*. Barcelona: Tusquets.

- López Martín, L. (2009). *Formación y desarrollo del cuento fantástico hispanoamericano en el siglo XIX* [tesis de doctorado]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Loría Araujo, D. (2017). «Gestaciones abyectas. Lecturas de la infancia y de la maternidad en Guadalupe Dueñas y Samanta Schweblin». Shrimpton Masson, M. (ed.), *Cuerpos abyectos: infancia, género y violencia*. Mérida: Universidad Autónoma de Yucatán, 247-61.
- Márquez, J.P. (2019). «La frontera vibrante. En torno a los mundos alternativos de Pablo Dobrinin». *Revista de Literatura y Arte de la Asociación de Profesores de Literatura de Uruguay*, 24, 17-22.
- Mayet, G. (2019). «‘Las Hortensias’ de Felisberto Hernández, flâneur del tiempo y del espacio». *Estudios de Teoría Literaria. Revista digital: artes, letras y humanidades*, 16(8), 20-31.
- Oates, J.C. (2017). *El señor de las muñecas y otros cuentos de terror*. Barcelona: Alba Editorial.
- Schweblin, S. (2010). *Pájaros en la boca*. Barcelona: Lumen.
- Skripeland, S. (2016). *Extrañamente familiar: lo siniestro en los cuentos de Pájaros en la boca de Samanta Schweblin* [tesis de maestría]. Oslo: Universidad de Oslo.



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Retórica fantástica en la narrativa seropositiva de José Ricardo Chaves

Una lectura de la novela *Fujirazú* (2023)

Karen Poe Lang

Universidad de Costa Rica, Costa Rica

Abstract This essay analyzes the (neo)Gothic elements in the novel *Fujirazú* by Costa Rican writer José Ricardo Chaves. These elements are used to criticize the homophobic policies enacted by the Costa Rican state during the 1980s that contributed to the HIV/AIDS epidemic. The novel denounces the abuses suffered by the LGBT population at the hands of various state apparatuses, primarily the Ministries of Security and Health, the police, and the public health system. Rather than being a mere accusation or pamphlet, *Fujirazú* is a fantasy novel with Gothic overtones that is populated by ghosts, dragons, haunted houses, possessions, and ideas drawn from Theosophy and Buddhism. This imaginative framework serves as a form of resistance against the discrimination faced by those affected by the disease.

Keywords Fantastic rhetoric. Costa Rican literature. HIV epidemic. HIV-positive novel. Homophobia.

Índice 1 Introducción. – 2 A tu regreso seré hermoso otra vez. – 3 Crisantemos rojos en mi piel. – 4 Cuervos de nieve y desierto. – 5 Conclusiones.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-02-18 | Accepted 2025-05-20 | Published 2025-09-09

© 2025 Poe Lang | CC BY 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/002

1 Introducción

Desde sus inicios la obra narrativa del escritor costarricense –radicado en México– José Ricardo Chaves ha mostrado un gran interés por la literatura fantástica, especialmente en su vertiente gótica, como se explicita en algunos de los títulos de sus libros de relatos: *Cuentos tropigóticos* (1987, Premio Aquileo Echeverría), *Jaguares góticos* (2003) y *Gótica orientalia* (2021).¹ En sus novelas *Los susurros de Perseo* (1994 finalista Premio Herralde), *Paisaje con tumbas pintadas en rosa* (1998) y *Espectros de Nueva York* (2015), Chaves continúa explorando elementos temáticos y estéticos relacionados con el género fantástico. Su obra ensayística también ha estado dedicada ampliamente al estudio de la literatura fantástica dentro de la cual es posible destacar algunos títulos: *Andróginos. Eros y ocultismo en la literatura romántica* (2005) y sus dos antologías *El castillo de lo inconsciente. Antología de literatura fantástica de Amado Nervo* (2000), *Voces de sirena. Antología de literatura fantástica de Costa Rica* (2012). Esta doble inclinación teórica y narrativa por la literatura fantástica hacen de la escritura de Chaves un espacio idóneo para estudiar las marcas de este género literario en una narrativa centroamericana contemporánea.

El propósito de este artículo es analizar algunos rasgos fantásticos, de la vertiente del horror gótico, en la novela *Fujirazú* que son utilizados de manera crítica para poner en evidencia los problemas asociados a la epidemia del VIH/sida, derivados de las políticas homofóbicas implementadas por el Estado costarricense durante la década de los años ochenta del siglo XX. A pesar de su publicación tardía en 2023, esta novela no puede ubicarse en la clasificación planteada por Fasano (2024) como un texto narrativo del «post coctel»² es decir, un texto escrito después de los avances médicos presentados en el Congreso sobre VIH/sida realizado en la ciudad de Vancouver en 1996 que llevaron a la implementación de las triterapias. *Fujirazú* no cumple con las características señaladas por este autor italiano para unos textos narrativos (en su mayoría publicados en Argentina) que registran el cambio de estatus de la enfermedad que pasa de aguda o mortal a crónica. Las triterapias han permitido incluso eliminar la carga viral en la sangre de las personas infectadas con VIH, que pueden así, llevar una vida casi normal. Por estar situada en la década de los ochentas, en *Fujirazú* no se registran estos avances en el tratamiento de la enfermedad ni tampoco sus efectos en la vida cotidiana de los personajes.

1 Sobre el concepto de literatura tropigótica ver Calvo 2016; 2017.

2 Las transformaciones en las narrativas del post-coctel en América Latina han sido estudiadas por Vaggione (2014), Poe Lang (2023) y Fasano (2024).

Lo anterior explica la situación desgarrada de Patricio, uno de los protagonistas, al recibir su diagnóstico: «El virus en su sangre era más que un violador o un agresor, era su asesino, traía una muerte segura en un tiempo lento, o tal vez ni tanto, uno que venía a dar al traste cualquier plan o ideal» (67).

Fujirazú forma parte de lo que la crítica chilena Lina Meruane (2012) llama «corpus seropositivo» para designar aquellos textos que hacen del sida su escenario crítico, es decir, que representan el virus de manera abierta o enmascarada (13). En este sentido, la novela de Chaves es una denuncia de los abusos sufridos por las personas pertenecientes a las diversidades sexuales (sobre todo gais y trans) encarnados por distintos aparatos ideológicos del Estado, principalmente el Ministerio de Seguridad, el Ministerio de Salud y la policía. A esto hay que agregar la exaltación homofóbica de la prensa, que estigmatizó a estas personas, cargándolas con la culpa de la propagación del virus. Lejos del alegato y el panfleto, *Fujirazú* construye un mundo imaginario en clave de novela fantástica con rasgos góticos, poblado por fantasmas, dragones, casas encantadas, posesiones e ideas derivadas de la teosofía y el budismo.

Por lo anterior, *Fujirazú* es un ejemplo de lo que Ramos Alquezar (2021) llama «fantástico político»³ que, según este autor, se aleja de la visión común del género como «escapista» para considerar «la irrupción de lo fantástico como un síntoma de las crisis históricas, sociales o políticas que atraviesan una comunidad» (91).

Fujirazú se compone de tres capítulos: «A tu regreso seré hermoso otra vez», «Crisantemos rojos en mi piel» y «Cuervos de nieve y desierto» estructura que hemos tomado como referencia para este artículo. Cada uno de estos capítulos tiene por encabezado un breve texto (Haiku) del escritor japonés Basho, estableciendo así una estrecha relación con la cultura japonesa que es reforzada en el título de la novela, síntesis de los nombres de dos volcanes: el Irazú en Costa Rica y el Fuji en Japón. Esta asociación es luego profundizada a partir de un paralelismo entre las historias de injusticia de las víctimas del VIH y las de los ciudadanos costarricenses de origen japonés que fueron deportados a campos de concentración en Estados Unidos durante la II Guerra Mundial. Esta doble línea de denuncia de la discriminación ya había sido planteada por Chaves desde su primera novela *Los susurros de Perseo*, en la cual la crítica de la

³ El análisis de *Fujirazú* propuesto por Rojas González (2024) parte de este concepto: «En especial, haremos referencia a la figura del fantasma, la cual, en este texto literario, está atravesada por el amor, el abandono, la violencia, la enfermedad y la venganza. El espectro es una figura recurrente en la literatura gótica y, en especial, en la literatura fantástica-política moderna, la cual lo retoma con el fin de plantear una reflexión sobre la justicia» (8).

homofobia y de la xenofobia contra los migrantes nicaragüenses en Costa Rica se desarrollan de manera paralela.⁴

2 A tu regreso seré hermoso otra vez

En este primer capítulo se narra el regreso de Raúl a Costa Rica tras veinte años de ausencia, lapso en el cual perdió el contacto con Patricio, su amor de juventud. Casado con Joy, una mujer a quien no ama, profesa, sin embargo, un amor profundo por su hija Victoria. El retorno a su ciudad natal propicia un encuentro violento con su pasado que durante años ha tratado de olvidar.

Raúl recuerda el primer encuentro con Patricio en un ciclo de cine japonés en la Sala Garbo en San José, dónde proyectaban el filme *Ugetsu*⁵ de Kenji Mizoguchi, reforzando de esta forma el papel de la cultura japonesa en la novela. Además, según Carlos Fuentes, esta película -ganadora del León de Oro en el Festival de Venecia en 1953- fue la inspiración de su relato fantástico *Aura*. Este filme se basa en dos cuentos del escritor japonés Ueda Akinari, «La casa entre los juncos» y «La impura pasión de la serpiente» recogidos en el libro *Cuentos de lluvia y luna*. Ambos relatos narran historias de amor entre vivos y muertos de carácter heterosexual, rasgo que es recreado en el texto de Fuentes y que Chaves subvierte al proponer un encuentro sobrenatural entre dos hombres.

Como en otras novelas de Chaves, los protagonistas recorren con frecuencia el paisaje urbano, especialmente el de los barrios más antiguos del centro de San José como Otoya o Amón. Este paisaje es representado en clave fantástica, cuyos rasgos góticos como la neblina, la decrepitud y las alusiones a lo macabro son elementos clave de la descripción: «Siguió avanzando y vio en la esquina la mansión Knöhr, ahora más derruida que entonces, más macabra, con esa luminosa mortaja de neblina que la cubría, como el velo nupcial de una novia calavera» (41).

En esta caminata nocturna, Raúl vaga entre la bruma hasta encontrarse frente a la casa de Patricio que según nos dice el texto «seguía igual que antes» (41); al ver luz en el interior se acerca y Patricio le abre la puerta: «La luz de la luna cayó sobre él y, sí, sin duda era el rostro de Patricio, tan blanco y tan bello como lo recordaba» (41). Traspasado el umbral de la puerta, Raúl constata que la casa está tal y como la recordaba -salvo por un ramo de crisantemos rojos en el centro de la sala- y, además, se percata de

4 Sobre este tema ver: Poe Lang 2014.

5 Mizoguchi, K. (director). (1953). *Ugetsu*. Japón.

que Patricio se conserva tal y como lo había dejado veinte años atrás, sin canas ni arrugas. Luego de hacer el amor, la duda lo asedia:

Solo entonces Raúl creyó percibir en ese rostro cristalino que lo asediaba la insurgencia de una sombra siniestra que nubló media faz, que hizo que un ojo brillara más que otro por un momento, uno en rojo y otro en blanco, un rubí incandescente y un diamante apagado, sombra imaginaria que al instante se disolvió en el aire oscuro de la habitación. (43)

Diversidad del color de los ojos que encarna la fusión de dos estados opuestos, la vida y la muerte, el amor y el odio. A la mañana siguiente Raúl despierta empapado en las ruinas de la casa abandonada y Patricio ha desaparecido. Aturrido sale a la calle donde tiene un encuentro con Ofelia, la tía de su amante, quien le relata la triste historia del muchacho. En una redada nocturna orquestada por el Ministerio de Seguridad, Patricio fue secuestrado y violado por un agente de policía que odiaba a los homosexuales y que estaba contagiado de VIH. A causa del trauma de la violación y del diagnóstico de seropositivo, Patricio corta el vínculo con Raúl y muere precisamente el 13 de diciembre, día de su cumpleaños.

Este encuentro sobrenatural es el primer acontecimiento que produce un «efecto fantástico» (Roas 2004) al contradecir las normas del mundo considerado real y crear así incertidumbre en sus lectores. Conforme se avanza en la novela, este efecto será profundizado y sostenido en su carácter insólito ya que en ningún momento del texto se ofrece una explicación racional o científica de los hechos, por el contrario, Raúl se mantiene en una zozobra permanente pues no logra negar lo acontecido, ni comprenderlo.

3 Crisantemos rojos en mi piel

Si bien toda la novela está compuesta por referencias intertextuales a obras literarias (Borges, Fuentes, Lovecraft, Poe), el título de este capítulo al establecer una relación entre los crisantemos y la piel remite a un texto anterior de Chaves: *Paisaje con tumbas pintadas en rosa*, la primera novela seropositiva que se publicó en Centroamérica. *Fujirazú* es en más de un sentido una continuación o un nuevo comienzo de este texto⁶ en el cual Chaves había tratado el tema de

⁶ Rojas González (2024) ha señalado la relación intertextual entre estas dos novelas y considera que *Paisaje con tumbas pintadas en rosa* funciona como «un fantasma literario» de *Fujirazú* (8).

la epidemia del VIH a partir de códigos narrativos realistas, con ciertas incursiones breves en la retórica fantástica.⁷

Paisaje con tumbas pintadas en rosa finaliza con un viaje de Óscar, el protagonista, desde San José a Roma,⁸ con la intención de comenzar una nueva vida lejos de las tumbas de sus amigos muertos por el sida. Óscar es un sobreviviente que ha escapado al contagio, aunque debe abandonar su país para intentar hacer algo con su duelo. Antes de emprender el viaje va al cementerio⁹ para despedirse de sus innumerables amigos y sobre todo de su expareja: «Óscar permanece junto a la tumba de Mario. No sabe por qué, pero quisiera pintarla de rosado, hacerla única, distinta, aún en su muerte. Sopla el viento y pía un pájaro. Pinos y cipreses se bambolean. La tarde se ilumina más y más» (Chaves 1998, 166).

Este deseo de Óscar funciona como un mecanismo de resistencia pues, el color rosa, símbolo de las luchas por los derechos de la población LGTB, es el elemento que le permite imaginar la posibilidad de dejar una huella en el cementerio, una marca que personalice a las víctimas del sida. La tumba pintada en rosa es un recurso estético, una forma imaginaria de embellecer la muerte. En *Fujirazú* los crisantemos juegan un papel similar.

Como hemos indicado esta novela también da inicio con un viaje, esta vez en sentido inverso. No resulta nada casual que, en su primera noche en San José, Raúl sueñe con una tumba rosada y con una estatua que hace referencia a la portada de la primera edición de *Paisajes...,* estableciendo de este modo una relación intertextual estrecha con el personaje de Óscar.

Antes de regresar a Denver, Raúl también visita el cementerio:

Tras pedir ayuda a uno de los guardas del lugar, llegó a la tumba, en la que lucía una canasta de crisantemos frescos. Se notaba que había sido dejada uno o dos días antes, seguramente en el aniversario de la muerte de Patricio [...]. Luego se quedó en silencio un buen rato, acarició la tumba como si se tratara del cuerpo de su amigo y vio las montañas a lo lejos, coronadas de nubes, lo que anunciaba un inminente aguacero por la tarde. [...] Ya para irse, se inclinó y besó la superficie rugosa de la tumba y fue entonces

⁷ Se han publicado varios estudios sobre esta novela: Coto Rivel 2009; Poe Lang 2015; 2023; Rojas González 2019; 2022.

⁸ La estrecha relación entre el sida y el viaje es el eje estructurante del ensayo de Meruane (2012).

⁹ Más allá de ser un paisaje frecuente en la novela, el cementerio representa una enorme carga simbólica y política. Según Rojas Gozález (2024, 9): «La imagen de la nación como un cementerio es fundamental para entender no solo el recurso gótico literario utilizado por Chaves sino, también, el planteamiento político que se mueve a lo largo del texto».

cuando el canto duro y metálico de un zanate pareció contestar a su gesto. Levantó su cabeza y ahí estaba el gran pájaro negro, con ojos de relámpago, mirándolo desde lo alto de la cruz de una tumba vecina blandiendo su fuerte pico de un lado a otro, como la espada de un Samurái. (108-9)¹⁰

Seikichi, un dentista que practica el budismo y es un gran tatuador, ha llevado las flores al cementerio en recuerdo de su amigo. Raúl lo busca para obtener detalles sobre los últimos días de Patricio y tras una larga conversación, se entera de que estaba cegado por un deseo de venganza y de que no tuvo paz hasta que logró, con ayuda de Seikichi, llevar a la ruina al policía que lo había violado. Tras las súplicas de Patricio, su amigo acepta hacerle un hermoso tatuaje sobre su piel moribunda:

Fue así como, a lo largo de varias sesiones, fue creciendo un jardín de crisantemos rojos en la piel lacerada de Patricio. Flores que surgían entre manchas, lesiones y protuberancias, evitando las heridas, cubriendo con sus hojas y pétalos el malestar visual de ese dolor hecho carne, aquellos ganglios inflamados en garganta, axilas e ingles [...]. Patricio creía que aquellas flores en su piel retardarían un poco su final (tenían algo de exorcismo y de alejar el mal, según él), que la muerte tardaría en encontrarlo. (93)

Cabe recordar la relación estrecha entre la tumba y la piel del amado que se establece en el fragmento relativo al cementerio, antes citado. De este modo la estetización de la tumba, al pintarla de rosado, es un mecanismo de resistencia que presenta similitudes con el tatuaje que embellece las marcas de la enfermedad y retrasa o conjura de algún modo el sinsentido de esa muerte. Además, es importante recordar que las manchas causadas por el Síndrome de Kaposi fueron un elemento clave en la estigmatización de estos enfermos.

Sin embargo, existe una diferencia entre las dos novelas. En *Paisajes con tumbas pintadas en rosa* el acto de pintar la tumba permanece en el deseo de Óscar que no logra pasar a la acción y se ve obligado a huir de su país. En el caso del tatuaje la situación es más compleja pues Seikichi, además de embellecer la piel enferma, inscribe en el pecho de su amigo, el rostro de un poderoso dragón de la tradición japonesa, que puede activarse mediante una letra mágica. Patricio hará uso de este mecanismo mágico para vengarse del policía causante de sus desgracias. De este modo la resistencia

¹⁰ Al ver el zanate Raúl recuerda la palabra *nevermore*, repetida en el poema «El Cuervo» de Poe, que funciona como premonición del papel que tendrán los cuervos en el final de la novela.

ante la homofobia, que en la novela anterior había quedado en el orden del deseo, ahora logra consumarse mediante la venganza contra el Estado costarricense representado por sus fuerzas policiales. Esto posibilita que Fujirazú labore una estrategia de resistencia que tiene fundamento precisamente en rasgos fantásticos: el fantasma de Patricio logra hacer justicia, aunque sea de carácter espectral.¹¹

Fujirazú hace, además, una crítica profunda al sistema de salud al contraponer la actitud de rechazo del aparato médico y de la familia, a la ternura que manifiesta el tatuador ante la piel estragada por el sida:

a Patricio le llamaba la atención la imperturbabilidad de Seikichi ante la revelación de su enfermedad, ante el alfabeto mórbido inscrito en su piel y que llevaba a otros (el doctor, la enfermera, la madre, la tía) a arrugar la cara ante su cuerpo marchito, a hacer muecas de asco o de compasión, a apartarse un poco para no infectarse, mientras que Seikichi se había limitado a admirar el paisaje malsano de su piel, como un artista ante un óleo, e incluso acarició con suavidad una zona violácea de su manchado pecho y lo comparó con el color del *kirin* de su tatuaje. (82)

El uso de la potencia commovedora de lo bello como medio para describir y narrar una realidad atroz es uno de los rasgos que aparece con frecuencia en el corpus seropositivo. Como si de algún modo la belleza jugara necesariamente un papel determinante cuando se intenta dar cuenta de la experiencia de la enfermedad y la muerte.

A Lacan, en el Seminario *La ética del psicoanálisis*, no se le escapa el hecho de que «la luminosidad de la belleza» coincide con un momento preciso de la tragedia *Antígona* de Sófocles, en el cual la heroína da el paso, camina hacia su destino, franquea el límite que separa a los vivos de los muertos: «El lado commovedor de la belleza hace vacilar todo juicio crítico, detiene el análisis, y sumerge las diferentes formas en juego en cierta confusión o más bien en una ceguera esencial» (2015, 346).

La belleza enceguece y muestra («ilustra» dice Lacan) la pulsión de muerte, que podría ser definida como esa manifestación anticipada de la muerte que se encuentra en todo ser humano viviente. Lo bello es concebido entonces como una barrera, un límite de la muerte.

11 El concepto de «justicia espectral» fue inicialmente planteado por el filósofo francés Jacques Derrida (1995).

4 Cuervos de nieve y desierto

«En una rama
desnuda, está posado un cuervo
tarde de otoño»

(Basho, «Autorretrato», en Chaves 2023, 105)

El tercer capítulo de la novela -según indican su título y su epígrafe- está construido con base en la figura de un pájaro: el cuervo. Como mencionamos anteriormente, en la escena del cementerio, un graznido de zanate (equivalente tropical del cuervo) conduce a Raúl a recordar el poema «El Cuervo» (*The Raven*) de Poe. Este poema narrativo tiene varias similitudes con la novela pues también transcurre en una gélida noche de diciembre, pero sobre todo porque relata una situación de duelo: el yo lírico llora la muerte de su amada Leonora y el cuervo, en su visita nocturna, repite únicamente una palabra «nunca más» (*nevermore*) como signo de la radicalidad de la muerte y de la imposibilidad de reencontrarse con su amada. En la novela, el alma de Patricio se encarna en un cuervo estableciendo así una estrecha relación con otras figuras clásicas de la literatura fantástica como el vampiro o el hombre lobo.

Además, es importante señalar que el pájaro no es una figura neutral en la historia del movimiento gai latinoamericano, al contrario, ha jugado un papel importante en los procesos identitarios de estas comunidades. De hecho, una de las novelas fundadoras del corpus seropositivo es *Pájaros de la playa* (Sarduy 1999) cuyos personajes enfermos son asociados con aves. Según Meruane (2012), así como en el contexto anglófono la palabra *queer* habría transformado su signo negativo por un carácter positivo, en el contexto latinoamericano ha ocurrido un proceso similar con la palabra pájaro (95).

Además, en este segundo capítulo se desarrolla en profundidad la temática del viaje fantástico, posibilitado por el vuelo de las aves, pues Patricio -que no logra desprenderse de su amor por Raúl-, lo sigue a Denver convertido en cuervo. Raúl no es inmune a la presencia inquietante de Patricio, que lo acosa también en sueños y pesadillas.

A pesar del frío intenso del invierno, Joy -atenta al ánimo sombrío de su marido- propone una salida al jardín japonés, ubicado relativamente cerca de su apartamento. En una clara relación intertextual con el filme *Los pájaros* de Hitchcock,¹² los cuervos comienzan a reunirse hasta convertirse en bandadas y, dirigidos por el fantasma de Patricio, atacan a la mujer, cuya frente se cubre de sangre, replicando una escena de la película en la cual la protagonista es atacada justo en la frente por un pájaro mientras viaja en un bote en medio de un lago. Unos días después, Joy muere en un accidente

12 Hitchcock, A. (director). (1963). *Los pájaros*. Estados Unidos.

de tránsito causado por el incomprendible ataque de una bandada de cuervos al parabrisas de su auto.

Para paliar los efectos del duelo, Raúl y Victoria deciden hacer un viaje al desierto, al sitio donde estuvo ubicado el campo Amache, campo de concentración que funcionó durante la Segunda Guerra Mundial para ciudadanos de origen japonés, donde estuvo internado el padre de Siekichi. Una vez llegados al lugar, que está repleto de cuervos, empiezan a ocurrir hechos asombrosos. El fantasma de Patricio despliega su ira vengativa, desata una tormenta y pone en peligro la vida de Victoria. Esta escena, que es el final de la novela, termina cuando Patricio toma posesión del cuerpo de la niña y le dice a Raúl: «Nada acaba del todo –respondió con una nueva voz, un poco más profunda-. Todo vuelve a empezar, resurge... de otra forma- y sonrió enigmáticamente» (138).

Una consideración final para terminar. La novela *Paisaje con tumba pintadas en rosa* aparece materialmente dos veces en *Fujirazú*: la primera como una recomendación de lectura de Seikichi para Raúl, que incluso le regala su ejemplar. Raúl se la lleva a Denver para leerla y Victoria la toma prestada cuando van al desierto. Su segunda aparición es en el clímax de la novela, cuando en medio de la tormenta, pierde sus páginas arrancadas violentamente por el viento huracanado, cuyas ráfagas son producto de la ira de Patricio, como si este personaje quisiera vengar también a los muertos de la primera novela.

En la presentación de *Fujirazú*,¹³ Chaves mencionó que a pesar de considerar que el tema del VIH había sido saldado en su novela anterior, la escritura de *esta novela* se le impuso con gran fuerza durante la epidemia del COVID y que se vio obligado a retrasar otros proyectos que tenía muy avanzados, para concentrarse en este texto que escribió de un tirón.

5 Conclusiones

La lectura de *Fujirazú* nos ha permitido constatar la función que tienen los rasgos fantásticos, como elementos propiciatorios de un modo particular de resolver los conflictos derivados de la injusticia, la homofobia y la exclusión padecidos por la población LGTB durante la epidemia de VIH en los años ochenta en Costa Rica. Las formas de resistencia ante las instancias de poder derivan en distintas estrategias como el uso de la belleza para calmar el dolor y la impotencia o la implementación de las figuras del fantasma, el cuervo

13 Presentación que tuvo lugar el 4 de julio de 2024 en la Librería Andante en San José, Costa Rica.

y el dragón como vehículos de una venganza que de algún modo equilibra la balanza en favor de las víctimas.

Las relaciones intertextuales que enriquecen la trama de la novela contribuyen a reforzar su carácter fantástico al construir una historia de amor entre hombres que traspasa las fronteras que separan la vida y la muerte como se observa en el último párrafo del texto, una vez que el fantasma de Patricio ha poseído el cuerpo de Victoria: «Ella se acercó y lo miró directamente a los ojos. Lo tranquilizó. Luego, lo abrazó con ternura, como si lo hubiera reencontrado tras mucho tiempo. Un cuervo chihuahuense graznó desde lo alto del esqueleto de un árbol» (139).

Bibliografía

- Akinari, U. (2010). «La casa entre los juncos» y «La impura pasión de la serpiente» *Cuentos de lluvia y luna*. Madrid: Trotta.
- Calvo, K. (2016). «La conceptualización de la narrativa gótica en Latinoamérica: el caso de la literatura costarricense de los últimos cien años». *Pórtico*, 21(6), 43-52. https://www.imprentanacional.go.cr/editorialdigital/libros/literatura%20costarricense/portico21_2016.pdf.
- Calvo, K. (2017). «Terror en el trópico: cómo entender la escritura gótica en el contexto de la narrativa costarricense». Bussing López, I.; López Get, A. (eds), *Oscuras latitudes. Una cartografía de los estudios góticos*. San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica, 75-82.
- Chaves, J.R. [1994] (2008). *Los susurros de Perseo*. San José: Uruk.
- Chaves, J.R. (1997). *Cuentos tropigóticos*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Chaves, J.R. (1998). *Paisaje con tumbas pintadas en rosa*. Heredia: Editorial de la Universidad Nacional.
- Chaves, J.R. (1999). *El castillo de lo inconsciente. Antología de literatura fantástica de Amado Nervo*. México: Conaculta.
- Chaves, J.R. (2003). *Jaguares góticos*. México: El umbral.
- Chaves, J.R. (2005). *Andróginos. Eros y ocultismo en la literatura romántica*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Chaves, J.R. (2012). *Voces de la sirena: antología de literatura fantástica de Costa Rica*. San José: URUK.
- Chaves, J.R. (2015). *Espectros de Nueva York*. San José: Editorial Costa Rica.
- Chaves, J.R. (2021). *Gótica Orientalia*. San José: Uruk.
- Chaves, J.R. (2023). *Fujirazú*. San José: Uruk.
- Coto Rivel, S. (2009). «Una década perdida, noticias del miedo en *Paisaje con tumbas pintadas en rosa* de José Ricardo Chaves». *Istmo*, 19, 1-18.
- Derrida, J. (1995). *Espectros de Marx. El Estado de la deuda, el trabajo del duelo y la nueva Internacional*. Valladolid: Editorial Trotta.
- Fasano, F. (2024). *Malattia come identità. La transizione epidemiologica nella letteratura ispanoamericana ultracontemporanea*. Padova: Mimesis.
- Fuentes, C. (1979). *Aura*. México: Ediciones Era.
- Lacan, J. (2015). *Seminario 7: La ética del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

- Meruane, L. (2012). *Viajes virales: La crisis del contagio global en la escritura del sida*. Santiago: Fondo de Cultura Económica.
- Poe, E.A. (1984). «El Cuervo». Cortázar, J. (trad.), *Cuentos Completos*. Buenos Aires: Círculo de lectores.
- Poe Lang, K. (2014). «Paisajes (neo)góticos en la novela *Los susurros de Perseo* de José Ricardo Chaves». *Revista de Filología y Lingüística de la Universidad de Costa Rica*, (40)1, 75-82. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/filyling/article/view/16206>.
- Poe Lang, K. (2015). «Formas de convivencia en la enfermedad. Representaciones del sida en la novela *Paisaje con tumbas pintadas en rosa* (1998) de José Ricardo Chaves». *Revista Estudios, Escuela de Estudios Generales*, 31, 1-18. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/estudios/article/view/22652/22847>.
- Poe Lang, K. (2023). *Escribir el sida. Cuerpo, duelo y estrategias de resistencia en la novela hispanoamericana y del Caribe*. San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- Ramos Alquezar, S. (2021). «Justicia espectral: violencia política y género fantástico en el cine latinoamericano actual». *Pandora: Revue d'études hispaniques*, 16, 89-107. <https://hal.science/hal-03983953/document>.
- Roas, D. (2004). «Contexto sociocultural y efecto fantástico: un binomio inseparable». *Odiseas de lo fantástico*, México: CILF, 39-56.
- Rojas González, J.P. (2019). «La aniquilación del otro: Violencia, homosexualidad y sida en la novela *Paisaje con tumbas pintadas en rosa* (1998), de José Ricardo Chaves (Costa Rica)». Matei, Ch. (ed.), *La violencia como marco interpretativo de la investigación literaria: Una mirada pluridisciplinaria a la narrativa hispanoamericana contemporánea*. Frankfurt am Main: Narr Francke Attempto, 181-213.
- Rojas González, J.P. (2022). «El VIH/sida y la metafórica de la navegación arriesgada en *Paisaje con tumbas pintadas en rosa* (1998), de José Ricardo Chaves». Arévalo, A.; Rocha, D.; Ríos Vega, J.; Herra, L. (eds), *Saberes LGTBI+: alteridades sexuales centroamericanas en el bicentenario*. Buenos Aires: CLACSO, 197-230. <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2023/06/Saberes-LGTBI.pdf>.
- Rojas González, J.P. (2024). «La literatura fantástica política sobre el VIH/sida: A propósito de la figura del fantasma en *Fujirazú* (2023), de José Ricardo Chaves». *Revista Comunicación*, (33)1, 5-21. <https://doi.org/10.18845/rc.v33i1.7178>.
- Sarduy, S. (1999). *Pájaros de la playa*. Guerrero, G.; Wahl, F. (eds), *Obra Completa*, Madrid; San José: ALCA XX, 915-1005.
- Vaggione, A. (2014). *Literatura/Enfermedad. Escrituras sobre SIDA en América Latina*. Córdoba: Centro de Estudios Avanzados, Universidad de Córdoba.



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Las esferas de la enfermedad El capital como epidemia en el fantástico proto-global de Diego Muzzio

Francesco Fasano

Università degli Studi di Padova, Italia

Abstract This essay analyzes how yellow fever and other diseases are represented in Diego Muzzio's fantastical work, *Las esferas invisibles* (2015). The essay situates the text within contemporary Hispanic American literature by considering the fantastical genre and illness narratives. Focusing on the first novella, "El intercesor", the study demonstrates how the "demon of the salt flat" – portrayed as the primordial evil spirit of capitalism – is depicted as an epidemic disease. The analysis reveals how Muzzio's work anticipates the "fantastic of globalization", employing classic nineteenth-century Gothic tropes to explore the origins of extractive capitalism in Argentina and its monstrous, contagious nature.

Keywords Illness. Fantastic. Globalization. Capitalism. Diego Muzzio.

Índice 1 Introducción. – 2 Un fantástico proto-global. – 3 De la enfermedad como marco a la enfermedad como teratofanía del capital. – 4 El capital como epidemia. – 5 Esferas enfermas.

1 Introducción

La narración de enfermedad ha vivido en el contexto de la literatura hispanoamericana más reciente un verdadero auge, recortándose un lugar importante dentro del panorama de las letras continentales, pensando en contribuciones notables de algunas entre las autorías más fuertes de la actualidad como sin duda lo son Eltit, Molloy, Meruane, Lemebel cada uno con su especificidad y en relación con las temáticas más propias de sus respectivos imaginarios pero todos en general como oportunidad para redefinir los límites y el concepto mismo de identidad, para poner en tela de juicio y volver a pensar los arreglos relationales y societarios al uso. A esto hay que añadir que la crítica especializada no ha dejado de referirse al fenómeno viendo en la narración de enfermedad latinoamericana contemporánea una ocasión de descolonización importante en el marco del sistema cultural de la globalización, como se destaca en los trabajos entre otros de Meruane, Vaggione, Kottow, Scarabelli, Bizzarri y Fasano. Sin embargo, bastante menos practicada y frecuentada por el discurso crítico y teórico resulta ser la puesta en escena de la enfermedad en el contexto de la narrativa de corte no mimético (fantástico, terror, ciencia ficción, *weird* y *new weird*), puesto que el abundante corpus al que me acabo de referir suele integrar testimonios, memorias, autoficciones junto con otras variantes del que podríamos definir un ‘realismo trastornado’.

Con este artículo me propongo estudiar en la obra fantástica *Las esferas invisibles* de Diego Muzzio (2015) las representaciones literarias de la fiebre amarilla y de las demás patologías que allí se mencionan. En primer lugar me ocuparé de encontrar la colocación más adecuada para este texto en el canon hispanoamericano contemporáneo, tanto con respecto al largo historial de lo fantástico y a sus continuas transformaciones como al corpus de la literatura de enfermedad, puesto que lo considero un antecedente directo del que se ha definido «fantástico de la globalización» (Bizzarri 2019), a pesar de ceñirse formalmente a una declinación bastante clásica, casi decimonónica, del género, y en consideración de su conformarse, más que como una verdadera narración ‘de’ la enfermedad, como, mejor, una narración ‘en’ la enfermedad. A continuación analizaré con más detenimiento la primera *nouvelle* del libro, «El intercesor», para demostrar cómo el demonio del salitral, que se postula como el espíritu primigenio malvado del capitalismo, está descrito como si fuera una enfermedad de tipo epidémico, aguda-contagiosa-letal (Fasano 2024).

2 Un fantástico proto-global

En realidad *Las esferas invisibles* son tres diferentes *nouvelles*, «El intercesor», «El ataúd de ébano» y «La ruta de la mangosta», reunidas bajo un título misterioso que comentaremos solo al cerrar nuestro análisis. Dicho esto, a mi manera de ver, no sería un error considerar la obra o bien un cuentario breve, de tres diferentes narraciones irremediablemente afines, o como una novela dividida en tres partes autónomas, porque las tres historias de la que la obra de Muzzio se compone se ubican en Buenos Aires (por lo menos en sus fases iniciales) durante el brote de fiebre amarilla de 1871, y proponen todas interesantes reflexiones acerca de la semántica patológica de dicha enfermedad. Hay que agregar que otro elemento de continuidad estilística entre los tres textos es evidentemente el género al que se hacen confluir sin ninguna dificultad, el fantástico tradicional todoroviano de ambientación gótica del siglo XIX. Para quien estudia el fenómeno del fantástico ultracontemporáneo, promovido por autorías fuertes como las de Schweblin, Enriquez, Colanzi, Rivero, Trías, Rodriguez Pappe, una obra como la de Muzzio, que salió publicada en 2015 prácticamente sin que la academia la tomara en consideración, podría parecer un ejercicio nostálgico trasnochado, del todo extraño con respecto al contexto novedoso propuesto por parte de las autoras citadas, involucradas en una furiosa renovación del género (Bizzarri, Fasano 2025). El fermento crítico de los últimos años ha producido varias definiciones que intentan colocar este renovado interés escritural para una producción no mimética, fantástica en el más amplio de los sentidos, alternando opciones más o menos dialogantes con la tradición teórica al uso. Entre ellas, cabe mencionar la de «escrituras de la rareza» (Bizzarri 2019); «new weird hispanoamericano» (Bizzarri, Sanchiz 2020); lo «insólito» (Abraham 2017), lo «inusual» (Alemany Bay 2019) etc. Tratando de resumirlas todas, me referiré de aquí en adelante al membrete propuesto por Bizzarri, quien habla de la existencia de un fantástico de la globalización, un fantástico que espectraliza la globalización, transforma en el monstruo por anonomasia de nuestra contemporaneidad el capital, y ‘capitaliza’ las teorías oscuras de autores como Fisher (2017a, 2017b, 2018), Morton (2022), Thacker (2011), Land (2022) para producir un asedio poético y político al «realismo capitalista».

Dicho esto, el fantástico de *Las esferas* de Muzzio en ningún momento llega a tener atributos que permitan incluirlo en este nuevo contenedor teórico, pero del análisis del primer texto, «El intercesor», he podido rescatar una pista que justifica su colocación como ‘precursor tardío’ de estas tendencias. El grado cero de las tres narraciones, el lugar desde donde todas se disparan, es el individuado por la contingencia del brote de fiebre amarilla que afecta la ciudad

de Buenos Aires alrededor de 1871, pero la historia enmarcada del «El intercesor», nos remite a los años de la campaña del desierto de Rosas y, de paso, a los del controvertido ‘nacimiento’ de la nación argentina. El protagonista es un aspirante a médico cuyo padre es un hombre del caudillo que, sin embargo, acaba de perder sus favores por no terminar de apoyar su gestión tiránica de la *res publica*. Para evitar el riesgo de peligrosas consecuencias, su hijo se exilia, o queda deportado, hacia los límites mismos de la civilización, en el sur profundo, en una tierra de nadie donde parecen concentrarse y desatarse todas las energías violentas que el Presidente encarna. Allí tendrá que defender un alejado fortín –¿de quién?, ¿de qué cosa?– como comandante de una guarnición militar desbandada, en los bordes del desierto, cerca de una misteriosa salina.

Para dialogar con los historiadores Hopkins y Bayly, quienes acuñan el término proto-globalización, para referirse a la primera gran expansión de las comunidades humanas por el planeta terrestre (Surhone, Timpledon, Marseken 2010), podríamos señalar 1492 como posible fecha de inicio de la globalización, posicionando así la violencia sobre el mundo precolombino en la avanzada de lo que hoy llamamos Aldea Global. Dentro de este marco de reflexión, el capitalismo se convierte en la última etapa de un colonialismo que no cesa.

Entre los fantasmas balbuceantes e insepultos de empresas coloniales tanto externas como internas a la Nación, entre los ecos disciplinarios de los discursos de la civilización y la barbarie enfrentados, algo informe y sin sentido, un espíritu demoníaco que alude al destino capitalista de Argentina y del Sur Global, se levanta de la salina, interceptando ansiedades de conquista perennemente renovadas, pasadas, presentes y futuras: la seducción del Capital toma el aspecto de un morbo antiguo, de una entidad ancestral, que siempre estuvo ahí, moldeada de acuerdo con el tropo de las narraciones de horror de tipo arqueológico (Moshenska 2006), o según el ejemplo de los Antiguos lovecraftianos, listos para resucitar y dominar el mundo.

La narración que abre *Las esferas* parece funcionar, entonces, como un prólogo terrorífico al capitalismo global y a su monstruoso afán de circulación, en su implacable hambre de expansión. En este sentido la obra se ocupa de rastrear el inicio de la era capitalista y extractivista argentina, rescatando la semilla del mal que, ambiguamente, infecta la periferia. El lugar protagónico y emblemático ocupado por el petróleo dentro del sistema económico global está aquí representado por la sal, el recurso que funcionó de propulsor inicial para la economía argentina. En este sentido, la publicación en 2015 de este texto, que pretende cartografiar el comienzo de la modernidad como hecho fatídico y monstruoso, propone una investigación histórica

enrarecida en busca de las raíces del mal. Un fantástico clásico que encabeza el giro *weird* que caracteriza la producción contemporánea.

3 **De la enfermedad como marco a la enfermedad como teratofanía del capital**

La narración gótica de Muzzio debería alistarse en el corpus de narraciones de la enfermedad por retratar la epidemia de fiebre amarilla. Aprovechando algunas consideraciones avanzadas en la monografía *Malattia come identità* (Fasano 2024), podemos apreciar que esta narración reúne características propias de dos diferentes categorías patológicas allí propuestas y que resultan, en cierto sentido, hasta antipodales.

Las tres *nouvelles* de Muzzio, en realidad, más que hablar de la epidemia de fiebre amarilla como objeto principal, colocan sus historias en ese marco, haciendo de la enfermedad, más que nada, el telón de fondo, la evocadora escenografía que circunscribe los relatos. En su investigación de 2024, Fasano distingue claramente entre «narraciones en la enfermedad» y «narraciones de la enfermedad», reflexionando sobre el hecho de que en la literatura patológica del pasado dominan las enfermedades «agudas-contagiosas-letales», funcionando, apenas, como marco narrativo en el que se inserta la narración, mientras que, cuanto más nos acercamos a la contemporaneidad, asistimos al protagonismo cada vez más marcado de la enfermedad de tipo «crónico-hereditario-degenerativo» que, además, pasa a ocupar, decididamente, el centro de la representación.

Tomando en examen «El ataúd de ébano» y «La ruta de la mangosta» nos damos cuenta de que allí la enfermedad es poco más que un pretexto. En el primer caso, dos hermanos trabajan de robatumbas y saquean los túmulos para reutilizar los féretros, puesto que la producción de ataúdes en tiempos de hecatombe no consigue contestar a la voraz demanda:

Cualquiera que hubiese visto a los dos hombres, aquella bochornosa noche de abril, arrastrar el ataúd a lo largo de la calle desierta, habría pensado que se trataba de hermanos que, cansados de esperar uno de los carros de recolección de difuntos, habían decidido llevar ellos mismos los restos de algún familiar al Cementerio del Sur para darle cristiana sepultura. Sin embargo, aquellos individuos no iban hacia el cementerio, sino que se alejaban de él. La peste asolaba Buenos Aires: un ataúd valía su peso en oro. (79)

La fiebre amarilla es más que nada una necesidad narrativa para construir un escenario de fin del mundo con el que darle la vuelta

a normales cuestiones ético-estéticas de administración de la vida, como la gestión de nuestros despojos mortales, el hecho de ‘juntar cadáveres’.

La narración entrelaza intertextualidades nobles: la niña fantasma, algo así como una versión apocalíptica de Remedios La Bella, que se hace cargo, previdentemente, de la digna sepultura de sus padres agonizantes, se aparece como una revelación religiosa a los dos hermanos para que puedan expiar sus culpas y, así, ganarse el paraíso, aunque, dicho sea de paso, al final del relato, como en el cuento de Juan Preciado que queda absorbido en la ciudad de los muertos que es Comala, ambos se descubrirán a su vez fantasmas. La economía de la muerte vislumbrada por Muzzio parece guiñar el ojo al «necrocapiitalismo» de Banerjee (2008), acordándonos de cómo las potencialidades simbólicas de la enfermedad puedan servir de detonadores de distopías útiles al análisis de la realidad capitalista.

En «La ruta de la mangosta», por otro lado, seguimos las peripecias de una pareja de ‘vampiros energéticos’ que, a través de una mágica cámara fotográfica, se ocupan de destilar de las almas de los recién muertos una *substantia*, la ‘lúmina’, que, si mezclada con opio, facilita el don, o la impresión, de la vida eterna. Los dos protagonistas están obligados a perseguir desgracias a lo largo de todo el mundo – sean ellas epidemias, guerras, revoluciones populares, golpes de estado o catástrofes ambientales- con tanto de ‘capitalizar’ sus energías oscuras, lo cual le otorga a su errancia aprovechada, de meros emisarios de la franja más inercial del «capitalismo gore» de Valencia (2010), de meros ‘consumidores’, un matiz descerebrado, completamente post-ideológico y apolítico, que los asemeja más al motivo del zombie que a la noble genealogía aristocrática del vampiro.

En «El intercesor», sin embargo, la enfermedad se manifiesta, además que como una ambientación recurrente, también como un personaje, o mejor, como el verdadero antagonista de la narración. Al principio, como leemos en la cita que sigue, Muzzio utiliza el evento histórico del brote de fiebre amarilla para localizar temporalmente el episodio a la misma altura que en los otros cuentos, permitiéndonos así apreciar unos detalles más de la puesta en escena escogida, pero en el relato dentro del relato que rescata la juventud del moribundo que, en tiempos de epidemia, acude a la confesión del cura que ejerce de primer narrador, la enfermedad se vuelve elemento central de la trama:

en el momento crítico de la epidemia, una multitud de desesperados se agolpaba a las puertas de la sacristía, y desplegando ruegos, llantos, lisonjas, sobornos u amenazas, cada cual intentaba arrastrarme junto al lecho donde un agonizante aguardaba la extrema unción. Los apestados se iban en vómitos y diarreas mientras, instigados por el terror, susurraban a mi oído sus

pecados. Yo era un sacerdote joven, me encontraba en la plenitud de mis fuerzas, en el punto más alto y sensible de mi fe. Porque la fe -incluso para los que hemos decidido dedicar nuestras vidas al servicio del Señor- varía como el dibujo de las nubes en el cielo. (11)

Cuando el aspirante a médico, terminalmente afectado por la fiebre amarilla en el nivel presente de la narración, llega al Sur, exiliado por los caprichos del dictador, se encuentra con una situación límite: en el Fortín Federación dominan el caos y la insubordinación -como huella de la 'barbarie' del gobierno de Rosas- y los soldados parecen haber caído víctimas de la fascinación violenta por el Negro Tumba, un habitante nítido de las regiones más extremas de la soledad pampeana donde se cobija la pesadilla de la indomabilidad autóctona que Sarmiento pretendió exorcizar y que, sin embargo, a pesar de sus apariencias violentas, está destinado a convertirse en el salvador de nuestro héroe, cuya posición, en el tablero de civilización y barbarie, se sintoniza claramente del lado del orden ilustrado, el más sensible al embrujo protocapitalista que se gatilla en él al presentársela la posibilidad de sacar provecho de la cercanía, con respecto al Fortín, de una salina abandonada, que, viceversa, el Negro, el soldado raso del oscurantismo antiliberal, el que se contrapone y resiste a la empresa civilizadora que está a punto de convertir Argentina en una sucursal del mercado global, trata de vigilar con métodos brutales y modales hoscos para que se queden incomunicados, desaprovechados sus recursos. El espíritu del salitral, la entidad monstruosa que se levanta de las salinas castigando la avanzada extraccionista del progreso, la circunstancia fantástica del relato, está descrito, característicamente, como una monstruosidad informe y difusa, algo invisible que contagia, de lo que, más o menos literalmente, el protagonista se enferma. El regreso a la ciudad del *patient zero*, el primer contactado, representa sintomáticamente el momento del contagio, el foco de la epidemia, que madura y se perpetúa arrastrándose a lo largo de la historia nacional hasta condensarse en el notorio brote de fiebre amarilla de 1871.

4 El capital como epidemia

Acabamos de mencionar como el demonio del salitral se difunde por el mundo transportado por el joven médico, único supérstite de la matanza en el desierto. De hecho, cuando, tentado por el procurador, Inchauspe, que le alcanza en su confinamiento fronterizo proponiéndole aprovechar su tiempo y su soledad en el fuerte armando un comercio de sal con la capital, Vidal, ignorando las prohibiciones entrecortadas y violentas musitadas por el Negro Tumba, se acerca a la salina junto con una guarnición de compañeros y, cuando está a

punto de celebrar su buena suerte en pleno desierto, algo monstruoso e insensato le ocluye la mira. En el contexto de una muy evocadora ceguera compartida, provocada tal vez por el reflejo abacinador de la salina o por el envenenamiento de aguardiente casera, a los emisarios del progreso, a los incursores de la economía liberal en el lugar salvaje, se aparece la evidencia terrorífica de un necesario *caveat*. He aquí la alucinante descripción sensorial del episodio:

En cuatro patas, tantee a mi alrededor, buscando el puñal. En ese instante, volvía a escuchar algo que se asemejaba a un zumbido, un sonido apagado y tumultuoso que enseguida se transformó en una conjunción de chillidos y gritos y aullidos entreverados. Despues oí un golpe, un crujido de madera quebrándose. Una lluvia de sal y astillas cayó sobre mí. Ayala profirió un grito, uno solo. Luego, fue María. Los mellizos puteaban y maldecían, hasta que también dejé de oírlos. Y, otra vez, percibía aquel rumor infame de masticación, mandíbulas triturando huesos, hocicos cebados en la carne. Hundiendo mis dedos en la sal, intenté alejarme. Algo, un golpe, me fracturó una pierna. Escuché el ruido del hueso al quebrarse, pero en ese momento no sentí dolor alguno. Seguí arrastrándome. Mi mano rozó una cosa con ojos, dientes y pelo, y supe que era una cabeza. Aparté el despojo de un manotazo y seguí estando sobre charcos tibios y viscosos. Junto a mi cuello, sentí de pronto una respiración y me encontré envuelto en un hedor inenarrable. Mi cuerpo se vació de toda percepción, mi cerebro de todo pensamiento. En ese instante, una línea ardiente me atravesó la espalda, y luego otra y otra más. Eran latigazos de fuego, filamentos de lava sobre la piel. En medio de mi dolor, me rodeó una multitud de voces. Hablaban, superponiéndose, en un lenguaje desconocido. Aullaban, lloraban, reían, gemían, giraban a mi alrededor envolviéndome en un torbellino, mientras los latigazos continuaban desgarrando mi carne. Me es imposible precisar la duración de mi tormento. Las voces y los gritos culminaron súbitamente, al mismo tiempo que los azotes. El silencio que siguió se me antojó ensordecedor. (69-70)

El capital, el capital oscuro, cuya fisonomía difusa se insinúa sugerentemente por entre los recovecos de esta descripción espeluznante, connota el manierismo gótico al que se inspira la prosa de Muzzio otorgándole una dimensión señadamente contemporánea, una que tiene que ver con la naturaleza informe del prodigo y con el funcionamiento epidémico de su embrujo. El monstruo del salitral, a pesar de la puesta en escena, como decíamos, estudiadamente gótica instalada por el autor, no tiene nada que ver con la consabida teoría de vampiros y licántropos de la tradición. Si comparamos su aparición -mejor, su 'aparición ciega'- con las características

enumeradas por Jeffrey Jerome Cohen (1996) en sus siete tesis útiles a cartografiar la fisonomía de las monstruosidades canónicas, notamos un significativo cambio de perspectiva. Al aplicar el célebre estudio del medievalista británico a los monstruos de la contemporaneidad y a este monstruo en concreto, como expresión del 'fantástico de la globalización' es imposible no darnos cuenta de una imponente transformación en acto. Tomando por ejemplo la primera tesis de su «Monster theory» -«The monster's body is a cultural body»- nos damos cuenta de inmediato de su inaplicabilidad, puesto que el monstruo aquí evocado, con toda evidencia, carece de una masa tangible a la que podamos definir un cuerpo. La segunda -«The monster always escape»- aparece igual de falaz: el monstruo, en este caso, no tiene adonde fugarse, así como no tiene un lugar de proveniencia, puesto que se presenta uniformemente difuso, es un monstruo ambiental, destinado a quedarse y a reproducirse como una enfermedad contagiosa. La que aquí se está delineando es, de hecho, una modalidad, furiosamente contemporánea, deudora de la línea *weird* lovecraftiana del horror, a la que apuntan pensadores contemporáneos como Anthony Sciscione, Nick Land y Eugene Thacker, quien, en su libro de 2011, *In the Dust of this Planet*, cataloga toda una teratofanía sintomáticamente borrosa, integrada por nubes, nieblas, colores, limos, babas y cúmulos de suciedad, una que se propaga como una mancha de aceite a lo largo de todos los territorios de lo humano.

En un artículo dedicado a *Nuestra parte de noche* (Enriquez 2019), Fasano reflexiona acerca del «objeto polémico» (2022, 30) representado por el monstruo ambiental que toma el nombre de la Oscuridad, refiriéndose a las propiedades otorgadas al monstruo de Enriquez por su participación en la fenomenología de la *amourphousness* thackeriana, que son las que le permiten aludir miméticamente a la ubicuidad del capital, a su cársica intermitencia y subrepticia pervasividad por entre lo más recónditos recovecos del mundo global, así como a la imposibilidad de enfrentarse a ese espectro *sine materia* en un cuerpo a cuerpo opositivo digno de ese nombre. Por entre las ambientaciones de ambas novelas, tanto la gótica muzziana, como la pop-gótica de Enriquez, se registra una insistencia emblemática en la tematización de la opacidad de los procesos que están a la base de la monstrificación de nuestras sociedades contemporáneas, cuyas tramas tenebrosas se presentan más que como intrincadas y confusas, directamente, como una láminas negras lustrosas completamente impenetrables para cualquier pesquisa. Como el protagonista de Muzzio, desde su lecho de enfermo terminal, le insinúa con tono profético al cura que recibe su narración, tratando de señalar el punto exacto desde donde es necesario o meramente posible abordar las historias monstruosas de nuestra actualidad, «lo importante es la oscuridad» (18), sin importar demasiado que, en los días de la sal, la

imagen de referencia se dé la vuelta, por lo menos cromáticamente, en la uniforme blancura reflectante de la laguna, donde lo humano se mira dejando de reconocerse.

El «silencio ensordecedor» en el que se resuelve el ruido blanco que proviene del torbellino monstruoso, puesto que actúa de vigilante en la puerta de la salina, se desglosa, en un momento dado, en la apariencia de un mensaje articulado y sin embargo trunco, como se destaca en la siguiente cita:

Antes de perder el conocimiento, escuché una voz, una única voz compuesta de cientos, de miles de voces unidas para pronunciar las mismas palabras. No comprendí de inmediato el significado, pero la voz hablaba en latín.

[...]

La voz dijo: *in girum imus nocte...* (70, 74; cursiva en el original)

El demonio ‘capital’ de Muzzio convoca un pasado remoto que viene desde Europa, aludiendo a una continuidad entre la violencia colonial y la de la recién inaugurada opción capitalista, tal y como señala la insinuación de la semilla del mal en el contexto de la *latinitas* cristiana, en el oscurantismo tardo medieval al que aluden los versos citados. La oscura sentencia pronunciada por el monstruo corresponde, de hecho, a la primera mitad de un palíndromo erróneamente atribuido a Virgilio -*In girum imus nocte et consumimur igni-*- que, en otro contexto, fue elegido por el situacionista francés Guy Debord como título de su documental de matriz marxista de 1978 para apropiar una crítica feroz, precisamente, a la voracidad del capitalismo internacional. El virtuosismo poético que apreciamos en el hexámetro dactílico produce un bucle, a través del cual se insinúa la circularidad eterna del proceso ekpirótico de destrucción y reconstrucción del mal estigmatizado en el *exemplum* de la polilla que se incendia por querer acercarse demasiado, como un nuevo Ícaro, al fuego, no tanto de la sabiduría, sino del poder. El desconsiderado gesto extractivista de este capitán primerizo y algo inconsciente de la opción capitalista de la recién nacida nación argentina está exhumando un morbo antiguo mal sepultado y destinado a volver a nacer cíclicamente en la historia del hombre.

En el principio de la era capitalista argentina era la sal... Activando un diálogo intertextual con un pasaje del cuento «La Ola» que pertenece a la colección *Nuestro mundo muerto* de Liliana Colanzi (2016), no es difícil reconocer en el salar la queja de las miles de criaturas disecadas que las estructuras del aprovechamiento económico transforman en poco más que un recurso. De aquí la transición a la «ecología oscura» predicada por Timothy Morton (2022), en relación con el retorno ominoso de la ‘violencia lenta’ (Nixon 2011) que aplicamos sobre el medioambiente, es realmente

muy breve: el crítico anglosajón, en un pasaje evocador de su ensayo, llega a imaginar una posible venganza de todos los dinosaurios achicharrados que se activan cada vez que arrancamos el motor de nuestros vehículos. La cuestión paleológica no parece banal puesto que, cuando el emissario del demonio, el carretero tentador que le sugiere a Vidal la posibilidad de explotar los salares, se le acerca, el joven médico, metido en su catre, está justamente repasando su manual de anatomía, repitiendo de memoria en voz alta los nombres de todos los huesos del cuerpo humano.

Para completar la delineación de un sistema de polaridades simbólicas que empieza a resultar muy claro, tampoco se puede omitir la acción de disuasión llevada a cabo por el 'indígena', ese Negro Tumba que parece encarnar, en su sabiduría violenta y sensoria, las resistencias barbáricas del territorio:

Yo soy como esa empalizada de troncos que deja pasar el viento y nada más. El viento es el espíritu del desierto, las almas de los *dijuntos* que andan buscando una escalera, como el alma de Sánder, que anda ciega y tanteando y no encuentra. Yo le *alvertí* que no anduviera alejándose de mi protección, pero él lo creyó un desafío y no quiso entender. Yo soy como esa empalizada que no deja pasar a las fieras, ni al salvaje, ni a la bestia. ¿Soy el guardián de mis hermanos? soy el guardián de mis hermanos [...] ¿Qué andas haciendo vos con esa vieja carreta? Ya me malicio que los demonios te anduvieron tentando, pero yo te digo que dejes la salina en paz, no te acerqués a ese pozo, pues el cerco que he tejido alrededor no es muy *juerte* y ahí, en el centro, hasta el poder de un ángel es nada, migajas, polvo que se lleva el viento. (51-2; cursiva en el texto)

5 Esferas enfermas

Me parece fundamental ahora cerrar mi lectura con un intento de interpretación contextualizada, justamente, en nuestra espeluznante actualidad, del título del volumen que reúne las tres novelas breves de Diego Muzzio, que intertextualiza una cita de Melville que luego el epígrafe se ocupa de ampliar: «Y si bien en muchos de sus aspectos este mundo visible parece hecho en el amor, las esferas invisibles fueron creadas en el terror» (7). La sentencia de *Moby Dick* se refiere a la sensación, perfectamente moderna, de un estado de corrupción de la armonía celeste y terrestre a la que apunta la teoría aristotélica de las esferas. De la modernidad afectada, que acaba de descubrir su oscuro 'corazón de tiniebla' en la avidez de conquista y ganancia que se encarna en Achab, el protagonista del clásico melviliano, a la desesperada actualidad sin salida de las 'esferas' del Capital

descritas por Sloterdijk en *Esferas I: Burbujas. Microsferología* (2003) no hay realmente mucha distancia. Ahí está la finalización de un proceso que, como decíamos, se inicia con la insinuación de los pródromos del morbo capitalista en las ansiedades que, como otras tantas enfermedades contagiosas, empiezan a circular a mediados del siglo XIX:

La aldea global es una fantasía espacial en la cual una ingente cantidad de población tiene que ser evacuada desde sus viejos cobijos de ilusión regional bien temperada y expuestas a las heladas de la libertad. Para conseguir suelo libre para la esfera artificial de recambio, en todas las viejas naciones se dinamitan los restos de creencias en el mundo interior y las ficciones de seguridad, en nombre de una ilustración radical del mercado que promete mejor vida, pero lo que consigue, para empezar, es reducir drásticamente los estándares de inmunidad. (29)

Los engranajes de las esferas concéntricas, transparentes, jerárquicas y perfectamente concordes en las que, supuestamente, se inscribe lo humano de acuerdo con la concepción aristotélica no producen aquí la melodía armoniosa de un *cosmos* ordenado, sino que chirrían como si un polvo salino se hubiese insinuado por entre sus intersticios. La enfermedad del Capital, que tiene su foco infeccioso en la primera Modernidad y, luego, tiende a cronicizarse como una plaga uniformemente extendida a lo largo del vasto territorio de lo global queda así descrita, en la parábola de Muzzio, como un mal incurable, que sólo hubiéramos podido extirpar en un periodo hipotético de la imposibilidad, es decir de haber renunciado, cuando todavía estábamos a tiempo, en el tiempo de los orígenes del mal al cual «El intercesor» nos regresa, a seguir apuntando con terquedad hacia la meta de la conquista y del provecho, como otras tantas mariposas nocturnas, embobadas en sus concéntricas, desesperadas, desconsideradas vueltas alrededor del peligro.

Bibliografía

- Abraham, C. (2017). «Las literaturas de lo insólito. Una tipología». *Revista Iberoamericana*, 83 (259-60), 283-304.
- Alemany Bay, C. (2019). «¿Una nueva modalidad de lo insólito en tiempos posmodernos? La narrativa de lo inusual». Álvarez Méndez, N.; Abello Verano, A. (eds), *Realidades fracturadas. Estéticas de lo insólito en la narrativa en lengua española (1980-2018)*. Madrid: Visor, 307-24.
- Banerjee, B. (2008). «Necrocapsitalism». *Organization Studies*, 29(12), 1541-63.
- Bizzarri, G. (2019). «Fetiche pop y cultos transgénicos. La remezcla de la tradición mágico-folclórica en el fantástico hispanoamericano de lo global». *Brumal*, 7(1), 209-29.

- Bizzarri, G. (2020). «Escrituras de la enfermedad y discurso decolonial en la literatura hispanoamericana reciente». *Altre Modernità*, 24, 209-333.
- Bizzarri, G.; Fasano, F. (coords) (2025). *Astronaves en la cordillera, tentáculos en la selva*. Madrid-Frankfurt: Iberoamericana-Vervuert.
- Bizzarri, G.; Sanchiz, R. (2020). «New Weird from the New World: escrituras de la rareza en América Latina (1990-2020). Introducción». *Orillas*, 9, 1-30.
- Cohen, J.J. (1996). *Monster Theory: Reading Culture*. Minnesota: University of Minnesota Press.
- Colanzi, L. (2016). *Nuestro mundo muerto*. Buenos Aires: Eterna cadencia.
- Enriquez, M. (2019). *Nuestra parte de noche*. Barcelona: Anagrama.
- Fasano, F. (2022). «Una sombra inalcanzable, o *Nuestra parte de noche*. Guía weird al mundo global». *Orillas*, 11, 29-47.
- Fasano, F. (2024). *Malattia come identità. La transizione epidemiologica nella letteratura ispanoamericana ultracontemporanea*. Milano: Mimesis.
- Fisher, M. (2017a). *Realismo capitalista. ¿No hay alternativa?* Buenos Aires: Caja negra.
- Fisher, M. (2017b). *Los fantasmas de mi vida*. Buenos Aires: Caja negra.
- Fisher, M. (2018). *Lo raro y lo espeluznante*. Barcelona: Alpha Decay.
- Land, N. (2022). *The Dark Enlightenment*. Baldwin City: Imperium Press.
- Meruane, L. (2012). *Viajes virales*. México: Fondo de cultura económica.
- Morton, T. (2022). *Ecología oscura. Logica della coesistenza futura*. Roma: Luiss University Press.
- Moshenska, G. (2006). «The Archaeological Uncanny». *Public Archaeology*, 5(2), 91-9.
- Muzzio, D. (2015). *Las esferas invisibles*. Buenos Aires: Entropía.
- Nixon, R. (2011). *Slow Violence and the Environmentalism of the Poor*. Cambridge: Harvard University Press.
- Scarabelli, L. (2019). «Cuerpos en fuga. El imaginario de la enfermedad en la narrativa hispanoamericana (1983-2018)». *Orillas*, 8, 1-140.
- Schweblin, S. (2014). *Distancia de rescate*. Buenos Aires: Penguin Random House.
- Sloterdijk, P. (2003). *Esferas I: Burbujas. Microsferología*. Madrid: Siruela.
- Surhone, L.M.; Timpledon, M.T.; Marseken, S.F. (2010). *Proto-Globalization: History of Globalization, Modern Globalization, The Triangular Trade, Atlantic Slave Trade, Plantation Economy*. Betascript Publishing.
- Thacker, E. (2011). *In the Dust of This Planet: Horror of Philosophy*, vol. 1. London: Zero Books.
- Vaggione, A. (2013). *Literatura / enfermedad. Escrituras sobre sida en América Latina*. Córdoba: Centro de estudios avanzados.
- Valencia, S. (2010). *Capitalismo gore*. Bologna: Melusina.



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Globalización, viralidad y sensibilidad weird: la lógica del contagio ambiental en *Verde* y *Un pianista de provincias* de Ramiro Sanchiz

Gabriele Bizzarri

Università degli Studi di Padova, Italia

Abstract The representation of the uncanny has shifted in contemporary Latin American fantastic literature. Traditional dichotomies of inside/outside and self/other have given way to a 'weird globalization' characterized by pervasive, viral contagion. This new approach blurs the boundaries between normality and abnormality. Illness, which was once used to rationalize the impossible as an external threat, has become a diffuse condition without a clear origin. This reflects the 'slow violence' of global capitalism. In works such as those of Sanchiz, illness manifests as environmental contamination, creating an ambiguous new ecology of the weird that challenges our living space as an 'affected zone'. This shift mirrors our experience of being enmeshed in ever-changing structures that defy easy interpretation.

Keywords Illness. Fantastic. Weird. Globalization. Ramiro Sanchiz.

Índice 1 Hacia un fantástico 'epidémico': enfermedad y sentimiento de lo raro. – 2 Un enfermizo continuum weird: dos novelas de Ramiro Sanchiz.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-03-31 | Accepted 2025-06-18 | Published 2025-09-09

© 2025 Bizzarri | ©①4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/004

1 Hacia un fantástico ‘epidémico’: enfermedad y sentimiento de lo raro

El presente trabajo se centra en la posibilidad de avizorar un cambio rotundo en el funcionamiento retórico del fantástico latinoamericano del siglo XXI con respecto a su consagrado historial, un cambio que afecta tanto el nivel semántico como la sintaxis narrativa, determinando imágenes y mecanismos de activación de lo sobrenatural -o, simplemente, de lo incongruente o lo insólito con respecto a la perpetración de una convención de realidad determinada, que así queda cuestionada en el acto revelándose mero artefacto, efecto o producto de la naturalización de un implícito político-¹ altamente específicos. Esa percepción de una naturaleza propia llega a hacernos dudar, de a ratos, incluso de la pertenencia nítida de los textos a la región fantástica, haciendo que intercepten las limítrofes de la ciencia ficción, el terror o la fantasía o, mejor aún, que pasen a habitar ese espacio intersecante que Ramiro Sanchiz, el escritor uruguayo que utilizaré como caso de estudio para dar cuenta de una condición que tiende a generalizarse en los nuevos narradores latinoamericanos «de la rareza», define «continuo weird» (2022b, 17). Sobre ese sentimiento de lectura (Fisher 2018a) -que atraviesa y hace funcionar como un corpus coherente narraciones latinoamericanas tan importantes y diversas como *Nuestra parte de noche* de Mariana Enriquez, *Mugre rosa* de Fernanda Trías, *Distancia de rescate* de Samanta Schweblin, *Nuestro mundo muerto* de Liliana Colanzi...- volveré más adelante. De momento me interesa reivindicar, para esta textualidad intrincada e insensible a demarcaciones demasiado estrictas, orgullosamente híbrida dentro del vasto territorio de lo no mimético, la continuación disruptiva con la gran tradición fantástica, puesto que las novedades que propone resultan más leíbles como auténticos síntomas del *Zeitgeist* contemporáneo justamente si las proyectamos contrastivamente al lado de un repertorio de infracciones, infringimientos y transgresiones (Jackson 1981) -las del fantástico *tout court*- pensadas para poner en entredicho las categorías de lo moderno, el sistema de la Modernidad sólida, y que ahora suenan trasnochadas, escasamente incisivas, para dar cuenta (y cuestionar) el que representa nuestro imaginario de referencia más cercano, uno que ya no definiría simplemente

¹ Con brillante definición, David Roas describe lo fantástico como un «discurso» que «se pone en relación intertextual constante» -y obviamente problemática- «con ese otro discurso que es la realidad, entendida siempre como construcción cultural» (2011, 9).

posmoderno, sino, tal vez, transmoderno,² en el sentido de una Modernidad problemáticamente aumentada en sus mecanismos de opresión y censura de la opción divergente, aglutinado alrededor de un único, imposiblemente omnívoro y falsamente permeable (por apropiativo y proteiforme) relato de referencia: el de la ‘esfera’ que habitamos como un espacio ilimitado, liberado, desde muchos puntos de vista, de cuquier frontera, una fantasía espacial unitaria congenuada para que se realice la expresión plena de «la ilustración radical del mercado» (Sloterdijk 2003, 34). Es allí, en ese lugar sin límites ambiguamente garantizado para que la economía neoliberal fluya sin obstáculos, que se instala una condición oxímórica, se produce un cortocircuito fatídico, una contradicción fantástica, que confunde posibilidad, imposibilidad y obligación, transgresión y sistema. El mundo construido de acuerdo con las convenciones del «realismo capitalista» (Fisher 2016) –un mundo perfectamente normal, el que define cuál es la norma y dictamina qué es lo que puede pasar o incluso considerarse verosímil– es, de hecho, un ‘mundo raro’, sistemáticamente recorrido, en palabras de Fisher, por las fuerzas invisibles, espeluznantes y extrahumanas del Capital, un mundo dominado por una «ecología oscura» (Morton 2019), habitada por objetos inidentificados, fuera de escala, que cuesta trabajo reconocer y abarcar cognitivamente y que, sin embargo, no tienen nada que ver con algo externo, con el Exterior, con la expresión de una alternativa, sino que se cobijan entre las propias mallas del sistema, son expresión integrada de ese mismo sistema.

Elenco aquí los rasgos del que, desde algunos años ya, vengo definiendo «fantástico de la globalización» (Bizzarri 2019), el que asume el reto de cuestionar críticamente, por extrañamiento interno, el espacio alterado en el que habitamos, descubriendo la dimensión oscura de nuestra (neo)libertad aparente, allí donde la opción de una transgresión radical proveniente de la rehabilitación de un afuera o un otrora (social, cultural, político...) radical parecería haber sido cancelada o directamente absorbida en el juego diferencial de lo idéntico que se repite bajo la fachada, detrás de la retórica, de la inclusión democrática, posibilista, de la alternativa en el desconfinado espacio discursivo de la globalización económica, política, informática, social y cultural, donde todo está interconectado, configurando un magma fluctuante y difuso pero, a la vez, inexpugnablemente totalizador. En sintética panorámica, entonces, los que me parecen

2 Uso el prefijo para señalar el peligro de una Modernidad ya sin contraste, potenciada artificialmente, vaciada de todo relato o pulsión emancipadora, satisfecha con su mero valor nominal ‘de mercado’, tal y como lo usa Braidotti para marcar una diferencia con el post- de su ‘posthumanismo crítico’, leyendo en lo ‘transhumano’ el espantajo de una implementación prostética y ‘desencantada’, meramente funcional, del paradigma violento de lo humano.

los métodos utilizados por la literatura no mimética o diversamente mimética que Latinoamérica produce desde este lado del nuevo milenio para ‘monstruosificar’ los síntomas del mundo-mercado, para enrarecer los términos del gran acuerdo global, aprontando las crónicas *weird* de la era del Antropos que se vuelve Cthulu, y luego, Cthulhu, en el sentido posthumano (Haraway 2016), señalando, entonces, un horizonte de salida del horror, activando la opción de una resiliencia transformativa, una disposición mutante del sujeto y la especie, una reformulación abierta de los horizontes de habitabilidad de nuestro mundo ilusoriamente ‘acabado’:

1. En el plano de la puesta en escena, de la representación del prodigo, se vuelve inquietud la sensación de lo ya visto, la inquietante reabsorción de lo Otro en una especie de acuerdo idiotizado y prejuicioso que no permite separar las imágenes de lo posible de las de lo imposible, las de lo propio, de las de lo ajeno, derivando en una impresión de homogeneidad uniformemente desconcertante. La fuente de lo siniestro, el origen del miedo, ya no parecería ser, la posibilidad de lo Otro, sino la recursividad paralizante -a menudo aparente, sospechosamente simulada- de lo Mismo, que imperversa sin contradicción posible, en un escenario de indiferenciación, en el páramo de una sistemática e inevitable *reductio ad propium*. En este sentido, los portadores emblemáticos del terror contemporáneo, las imágenes de referencia del nuevo repertorio del horror, pasan a ser, entre otras, el clon (el yo replicante, el yo serialmente reproducido, el avatar virtual), la amalgama (el híbrido absoluto sin historia, ni tiempo, ni lugar), el enjambre (la nube de pertinencias identitarias difusas, ya no identificables) y, crucialmente para este trabajo, en un sentido más ambiguo, que alude, a la vez, a la horrible incorporación de un morbo que no mata o destituye pero sí convive parasitariamente con su huésped furtivamente e implacablemente transformándolo y a la caída de los prejuicios inmunitarios y la imaginación de sugestivas comunidades intercategoriales y pos-identitarias (Esposito 2015), la mutación.³
2. En el plano de los procedimientos narrativos, la restitución del espantoso negativo fotográfico del mundo global pasa por la que podría definirse una agotadora e insistente ‘narrativa de circulación’ -con sus nefastas variantes, sólo superficialmente atractivas: interconexión, refundición,

³ Citando a China Miéville, Sanchiz señala que el del *weird* es un horror «de hibridación», «de transformación, descomposición o mutilación del cuerpo humano» (2022b, 12-13).

reciclaje, amortización...-, en la que, reformulados o desmaterializados los cuerpos, derribados los muros del hogar, despejadas las fronteras que aislaban culturas diferentes y tradiciones des-homogéneas, se objetiva la distintiva extrañeza de una vida desvinculada del presidio de una circunstancia, ambiguamente nómada, fatalmente fluida, difícilmente reconocible como depositaria del lujo de un derecho.

Ahora, empezando a darle un lugar en la mesa al otro invitado de esta convocatoria, el convidado oscuro de la enfermedad, habrá que empezar comentando que su presencia en el canon fantástico del siglo XIX y XX funciona, en primera instancia, como una escapatoria ‘ilustrada’, la posibilidad de aliviar la tensión provocada en el texto por la impresión de lo imposible, el salvavida racionalista que vuelve a poner las cosas en su sitio, según el automatismo textual de la apelación a la enfermedad mental, a la locura del protagonista y/o a la del narrador testigo. Por otro lado, sin embargo, esa puede utilizarse de base material, de correlato ‘real’ de la insidiosa fantástica, la inconcebible amenaza externa que ataca las fronteras de nuestro mundo conspirando en contra de la reproducibilidad lineal de la norma, de acuerdo con la metaforización patológica más canónica, la que, citando a Susan Sontag (1978), asocia, en general, la enfermedad con la insidiosa de lo foráneo, con el ataque de un enemigo extraño que impropiamente supera la barreras naturales del territorio doméstico representado por ‘el cuerpo en que nacimos’ estimulando reacciones compatibles con la fórmula del síndrome de la ciudadela sitiada, y el cuerpo, en algunos casos, ambiguamente cómplice, disponible a abrirse, como afirma Cannavacciulo (2020), en un abanico de síntomas e indicios de la otredad al acecho que, por un lado, alertan y, por otro, también parecerían dejar la puerta entreabierta conspirando ‘fenomenológicamente’ en contra de la categoría de la sujetividad inalterable.⁴ En todo caso, a pesar de las intenciones, más o menos conservadoras o revolucionarias, las direcciones de esa narrativa canónica quedan trazadas con incontestable exactitud, la topología axial que también controla el sistema de las connotaciones significativas recortada nítidamente. Hay un afuera y un adentro, un

4 Otra de las connotaciones metafóricas utilizadas por Sontag para mapear la percepción cultural de la enfermedad es la de la noche, el pasaporte nocturno que el enfermo adquiriría al quedar afectado, lo cual, convocando la sombra del más allá, estimula otra alusión fantástica evidente. No me parece demás mencionar que Maximiliano Barrientos, uno de los escritores que, con toda claridad, habrá que incluir en esta selección, habla de la centralidad *weird* del «cuerpo nocturno», el cuerpo como «lo ajeno propio» (2024, 107), al mismo tiempo, lo más cercano que tenemos y lo más inasequible (convocando a Nancy y Merleau-Ponty).

ámbito que se construye como territorio de lo propio, un mundo a, y un agente provocador, un emisario del mundo b, un invasor indiscreto, un enemigo violento y ‘nocturno’. Quedan sí dinamizadas pero también se mantienen clarísimamente delineadas las respectivas esferas de lo propio y lo impropio, de lo propio y lo ajeno. Además, es posible identificar con toda evidencia un antes y un después, se puede rastrear «el punto exacto»⁵ desde donde, desde cuando, se produce la alteración, sin que haya ninguna ambigüedad a la hora de repartir las mutuas pertenencias de la norma y la excepción, de lo sano y lo enfermo, favoreciendo así una glosa expresiva bastante transparente, sí pasible de invertir sus polaridades hermenéuticas y darle la vuelta a su sistema valorial de referencia -en un momento dado, bajo determinadas circunstancias, lo sano puede llegar a connotarse como opresivo y lo enfermo como opción libertaria, liberada de la dictadura de una norma-, pero, de últimas, perfectamente leíble desde la dicotomía, difícilmente opaca: alguien o algo me agrede, viola mis confines, la certidumbre de un *oikos*, desde aquí, desde este momento, todo cambia. Normalmente, ese algo o ese alguien, además de ser externo, muestra un aspecto ‘externo’, se le confiere una representación exorbitante, la de una creatura del afuera o del más allá, en todo caso, la de una entidad abnorme o desviada.

Ahora bien, ¿qué pasa con las narraciones que, desde la actualidad globalizada, intentan hacerse paráfrasis monstruosa del mundo global, de la ‘Realidad-Capital’, devolviéndonos el problemático negativo fotográfico de lo que estamos adiestrados a considerar una norma, espectralizando las dinámicas tan solo aparentemente naturales que sistemáticamente nos atravesan, que ambiguamente nos enmarañan en el circuito, apuntando al morbo espeluznante de lo global, sin poder dibujar una axiología clara, recortar en el continuum incierto, en la infecciosa resaca de significados desplazados, transportados, transferidos que refluyen sin intención ni dirección a lo largo de un sistema de interconexiones fatales una barrera de separación certera entre la semioesfera de lo propio y la de lo ajeno?

Lo otro, lo que metafóricamente afecta nuestra parcela de realidad, ya no invade, embiste, proviene, conquista, no hay rutas, ni rumbos, ni, probablemente, intenciones, narrativas bélicas, relatos heróicos o victimarios; mucho menos, cabe reconocer rostros, contornos, siluetas, representaciones exorcizantes (personificaciones, animalizaciones, espectralizaciones, monstruosificaciones...) de un enemigo que, en

5 Aludo aquí al diálogo liminal, en suspenso entre la vida y la muerte (además de entre identidades distintas, todavía reconocibles), que constituye la espina dorsal de *Distancia de rescate*, donde una de las dos voces narrativas alternadas solicita insistente a la otra para que identifique el momento concreto de la invasión, reconstruya la etiología nítida de un contagio que, sin embargo, ya parece haber adquirido una connotación ambiental.

realidad, nisiquiera logramos identificar como tal. Voy a utilizar esta fórmula, interpelando el campo semántico de la enfermedad: opacizando sus procedimientos, desnortando todas sus directrices y coordenadas de movimiento y atenuando sus apariciones, es decir, desidentificando sus aparatos iconográficos, la narrativa fantástica de la actualidad se reduce a pura, anonadada, constatación de un *contagio multifocal* perennemente activo y universalmente expanso, sin *casus belli*, perdiendo, así, sus dinámicas, su sentido del tiempo, del espacio y de la acción y contentándose con presentar la situación de una pandemia semántica pervasiva, que todo lo imbuye, fatalmente, lo *enrarece*. Vano, tal vez ingenuo, preocuparse por la etiología del mal, investigar desde donde, desde cuando, quién o qué cosa... Igual de impervia la interpretación valorial de la circunstancia, la posibilidad de resolver la condición presente encerrándola en una narración maestra, capaz de entregarle al lector una lección ética o política clara, un mensaje para «traer a casa».⁶ El fantástico deja de ser un dispositivo dinámico y un congenio hermenéutico y, sencillamente, en muchos casos, describe nuestro espacio vital como un ecosistema afectado. El fantástico deja de problematizar nuestra posición en el mundo poniendo en tensión nuestros confines en la hipótesis de un contrapunto externo. El fantástico deja de tener una línea de acción, un aspecto inclusivo. En algunos casos, hasta carece de un relato. Tal vez no deje de tener una agenda, o mejor, por supuesto que sigue teniéndola, una que no deja de apuntar a los beneficios de una contestación ontológica, epistemológica y política de los constructos de realidad predeterminados desde posiciones de poder, pero cuesta trabajo reconocerla en los textos, que se mantienen, también en este sentido, opacos y silentes, indisponibles a la interpretación, volviendo política, precisamente, la interrupción de la producción o de la extracción del sentido. Más allá de eso, de esta utopía negativa, del *nihilismo eufórico* de la interrupción del flujo de la significación, no queda nada. Estamos, de hecho, aparentemente desde siempre y para siempre, sin un antes ni un después, imbrincados en estructuras que, constantemente, nos modifican, nos alteran, nos alterizan, no somos víctimas, sino que, llana y sencillamente, *formamos parte* de un contagio difuso que todo lo pervade, intersecando y matizando incesantemente los confines del cuerpo y del territorio, de lo local y lo global, lo humano y lo

⁶ Con esta expresión, Fisher (2018a) diferencia el sentimiento de lo *weird* de lo *Unheimlich* freudiano, es decir la emoción estética que caracterizaba el fantástico tradicional, nada que una buena terapia discursiva -una robusta interpretación- no pudiera reconducir a la dimensión de un «drama burgués» cualquiera.

extrahumano, lo orgánico y lo inorgánico.⁷ ¿Quién o qué nos enferma? ¿De quiénes son las culpas? ¿Dónde está la salida? ¿En qué consistiría la liberación? ¿Qué significaría recuperar la salud? ¿Qué condición originaria habría que aspirar a reestablecer? Volver (¿adónde? ¿por dónde?), así como salir, proyectarse en un después (el horizonte de espera del enfermo...), parecen opciones igual de clausuradas, como por otro lado lo son todos los pasados olvidados y los futuros perdidos en el presente continuo del Capital, en la condición hauntológica, ni presente ni ausente, ni viva ni muerta, que caracteriza el limbo de nuestra contemporaneidad extenuada (Fisher 2018b).

Intersecando las dos líneas que nos interesan, la del fantástico y la de la enfermedad, la evidencia, expresivamente impactante en los textos de los que me ocupo, de un horror indefinido, indistinto, sin origen ni dirección, complicado de reconducir a una agencia determinada y a la evidencia de un ataque concreto, las razones de un horror amorfo, difuso, homeopáticamente irradiado, que pensadores como Nick Land, Antony Sciscione, Eugene Thacker asocian con la «violencia lenta» (Nixon 2011) del sistema que nos opprime, bien comulga con el imaginario patológico -y, en concreto, con el funcionamiento patógeno- de la viralidad. No hace falta insistir demasiado en el comportamiento viral de la globalización, recalcar, como lo hace magistralmente Lina Meruane (2012), que la del virus es una metáfora incomparablemente eficaz para describir la irradiación infiltrante, la expansión no lineal, la irrastreable y aparentemente espontánea replicación multidireccional del Capital a lo largo de un contexto construido, justamente, alrededor de la propaganda libertaria y comunitaria del levantamiento de cualquier barrera inmunitaria. En otras palabras, diríamos, jugando con Marx y con Derrida, un virus sin foco, que elude todos los controles aduanales y cualquier intento de individuar puntualmente el origen del contagio, el paciente cero, el momento o el lugar exacto del brote infeccioso, se pasea por el mundo global, encarnándose en un repertorio de monstruosidades altamente sugestivo, citando a Eugene Thacker, en todo un bestiario de formas de vida imposibles, sintomáticamente amorfas, flotantes, proteiformes, insensibles a cualquier tipo de demarcación, faltas de cualquier principio de pertenencia, apenas horriblemente circulantes y expansivas: «nieblas, melmas, blobs, babas, viscosas gelatinas, nubes y cúmulos de mugre» (2015, 17).

⁷ A bien mirar, asumiendo una perspectiva moralizadora, nuestra posición en el flujo, en la ola epidémica que afecta el principio de reconocibilidad de todas las cosas, es bastante comprometedora, remitiendo a responsabilidades precisas -las de las manos que desataron las fuerzas espeluznantes del Capital-, que, sin embargo, a esta altura de la circunstancia, ya parecerían haber dejado de importar, nos alejan de lo que es importante: nuestra irremediable imbricación 'con el problema' (cf. Haraway 2016).

En otras ocasiones he asociado con esta fenomenología -que, de hecho, tiene un origen explícitamente *weird* en el magisterio de Lovecraft- y con su actualísima declinación en términos de crítica cultural al *status quo* del mundo-capital, monstruos tan emblemáticos para la narrativa hispanoamericana contemporánea como lo son «el Dios demente» (2017, 55), encarnado en esa mancha viva de oscuridad brillante, que abre las puertas del terror y la codicia en *Nuestra parte de noche* de Enriquez (Bizzarri 2022), o también, para aterrizar en un texto donde, en concreto, la teratofanía aciaga de la contemporaneidad dialoga con una puesta en escena explícitamente patológica, la plaga incumbente, «a punto de irritarse» (2013, 90), que, traicioneramente, emponzoña el aire en una de esas típicas «zona de sacrificio» (Lerner 2010)⁸ recortada en el Sur global para intensificar las dinámicas de producción y consumo en *Distancia de rescate* de Schweblin, expulsando a sus habitantes de sus «viejos cobijos de inmunidad regional» y exponiéndolos a la intemperie, a las espeluznantes «heladas» de la neolibertad (Solterdijk 2003, 34).

2 **Un enfermizo continuum weird: dos novelas de Ramiro Sanchiz**

Ahora voy a condensar la reflexión en dos novelas que pertenecen al expansivo universo narrativo del escritor uruguayo Ramiro Sanchiz, uno de los principales abanderados de la opción *weird* (Chiappara 2020). En *Verde*, de 2016, la enfermedad -una especie de *locura física*, que también afecta el cuerpo, rebasando las fronteras de la dicotomía tradicional cuerpo/mente y, de paso, traicionando la torpeza conceptual y nomenclativa de la medicina y, en general, de lo humano como institución- es la reverberación siniestra de un color aciago, radioactivo, que emana de la evidencia de un cuerpo imposible, lo que queda de algo totalmente ajeno que se encuentra encallado en el paisaje simbólico del reconocimiento primario, el cadáver de una criatura alienígena que se pudre en la orilla de una laguna, alimentando con su sustancia afuerina el ecosistema lugareño, el entramado biológico de la selva madre, integrando alucinatoriamente su verde marciano con el del sustrato natural y alimentando así una corriente semánticamente infecciosa que, de últimas, nos destierra a todos, arrebatandonos todo principio de residencia y cualquier derecho de ocupación, confundiendo todas nuestras propiedades y pertinencias. El protagonista y narrador,

⁸ Con esta expresión se identifican regiones geográficas que han estado permanentemente sujetas a daño medioambiental o a falta de inversión económica (Scott, Smith 2017, 861).

Federico Stahl, el consabido alias del autor que se pasea a lo largo de toda su producción narrativa a la búsqueda del tiempo perdido, enmarañándose en el jardín de los senderos que se multiplican de su memoria personal con la misión de reconectarse con, por lo menos, una versión posible del origen y desentrañar así el enigma de su identidad atolondrada, experimenta o promueve, se dice, «un discreto retorno al lugar mental y emocional» de la infancia (2016, 33), rememora una aventura de chicos en el entorno corroborantemente familiar representado por la casa de los abuelos donde solía veranear con su amigo Marcos. Una carrera en bicicleta y un descubrimiento imprevisto en el medio de una vegetación exuberante ponen en marcha la insinuación de una semilla de la discordia, un perturbador recuerdo de lo ajeno enquistado en el núcleo de lo propio. Marcos, el compañero de juegos, el doble, el espejo del protagonista, literal o metafóricamente infectado, se enferma, se enajena, empieza a devenir otro. Pero la obscura promiscuidad semántica de esa visión que, invisibilizando la circunstancia del impacto violento de lo otro, cancelando el relato de la agresión -¿cuándo llegó a estrellarse el platillo volador de esa empresa colonizadora?, ¿realmente aconteció eso, o el alienígena, en realidad, siempre estuvo allí, parte de nuestro propio humus, pudriendose desde siempre y, de paso, pudriendo nuestras ilusiones ficciones de seguridad?- proyecta el vértigo de un origen inherentemente alterado, perturba también el equilibrio de Federico, propagándose epidémicamente, desconfinando en otros territorios de su vida adulta y, sobre todo, intersecando el plano de la identidad personal con el de la identidad colectiva, pasando a evocar una geografía significativamente alterada, sugestiva de la infección cultural provocada por la globalización, pasible de convocar el rol ambiguamente integrado del Subcontinente dentro de las dinámicas de alteración impuestas por el sistema, presentando Latinoamérica como una zona afectada y mutante. Si la memoria literaria del autor no puede evitar citar el fantasma de Lovecraft, el antecedente de cierto color caído del espacio, el contagio radiante de este verde enfermizo, dotado de una saturación imposible, «en la que todos los verdes se modulan, se copian, devienen el verde» (Sanchiz 2016, 117), deja muy pronto de tratarse como algo externo, que sea posible externalizar, y, ambiguamente, empieza a insinuar las razones de una identificación ambigua, de un reconocimiento extraño. Primero, el brillo maligno de la carcasa del extraterrestre ilumina, en cierto modo explicándola, la imagen, perfectamente natural, sacada de la crónica de nuestro Antropoceno envenenado, y, a la vez, perfectamente weird, «del Río de la Plata completamente verde e inmóvil, hasta el horizonte» (33), invadido por los camalotes, individuando un paisaje que, dicho sea de paso, comunica a la perfección con el pantano rojizo, asfixiado y letal dibujado por Fernanda Trías en *Mugre rosa* (2020). Aún más emblemáticamente, más tarde, confundiendo todas las direcciones,

perdida ya toda noción de límite, se empieza a sospechar que el foco del contagio cromático sea interno, que «el color no venía del espacio [...] sino de lo que se podía pensar como lo más profundo del continente, de quién sabe que selvas desconocidas» (32), evocando, a la vez, el maravilloso poder contracultural de lo salvaje y, por otro lado, los temores de la campaña positivista decimonónica acerca de la infida insalubridad de la naturaleza tropical, en todo caso, jugando con los complejos avatares americanos de civilización y barbarie y bañándolos en tintes *weird*. Atrapado «en un círculo vicioso de interpretación y reinterpretación» (67) constante sin posibilidad de síntesis, perdido entre las idas y vueltas de una imagen de extrañamiento que refluye entre imaginarios opuestos, en los ‘viajes virales’ del que, con toda evidencia, se va conformando como un contagio semántico irrefrenable, sin inicio ni final, sin entrada ni salida, nuestro detective de lo oculto pierde el pie y, de últimas, se rinde ante lo raro de su condición y la nuestra, dejándose sencillamente empapar por el *verdor terrible* que brota sin cesar del cadáver de una criatura que, de últimas, habrá que interpretar como ambiguamente nativa de nuestros «tiempos interesantes» (cf. Zizek 2012), del espacio interesado por la afición continua del capital global, cuyo fulgor extraño ya no depende de nada ni responde al deseo de nadie, sino se ha vuelto, fatalmente, ambiental:

imaginé los pinos convertidos en una maraña de tentáculos, nervios y maquinarias, las acacias hibridadas con arácnidas, anémona y circuito impreso, las casas ya en ruinas y sus paredes hinchadas o inflamadas, como si de las vigas y los ladrillos hubiesen crecido tumores y deformaciones luego devenidas cavernas. (85)

¿Dónde habrá que colocar y a qué lógicas o coordenadas responde, de hecho, este cronotopo mutante e infectado, testimonio de la infestación definitiva de todas las formas y todas las sustancias que, a estas alturas del proceso, tan solo pueden esperar con levantar recuerdos desleídos de sus antiguos paraderos y respectivos contextos de referencia (lo orgánico y lo tecnológico, lo natural y lo cultural, lo vernáculo y lo universal, lo blanco y lo indígena, lo vegetal, lo animal, lo humano y lo posthumano...)? ¿Estamos en el mero centro del sistema o en una de sus precarizadas y explotadas periferias? ¿Es esto América Latina? ¿Es esto el planeta tierra? Estamos, con toda certidumbre, en un lugar cualquiera de ‘la esfera’, en tierra globalizada, extraviados en uno de esos espacios continuos liberados del prejuicio de las formas y sus viejas adherencias simbólicas integralmente consagrados a la circulación de los flujos económicos, que ya no nos dejan demarcar regiones o esferas de influencia nítidas, sino que, ambiguamente, nos invitan a mutar con ellos.

En la última novela de Sanchiz, *Un pianista de provincias* (2022a), que, de estar dispuestos a acotar, si todavía fuera posible desintrincar territorios discursivos separados, cabría asociar con el género de la ciencia ficción post-apocalíptica, la semántica del contagio ambiental se encarna en la invención de una monstruosa criatura proliferante ambiguamente nativa de nuestro mundo moribundo, un perfecto monstruo de la globalización, un hiper-objeto (Morton 2013) cataclímatico que, significativamente, los personajes bautizan «la maraña», en el intento vano de «imponer agencias y sujetos a los cambios en un universo indiferente» (Sanchiz 2022a, 121). Trátase de una mutación alucinante del elemento que representa el combustible primario de la economía global, el motor del sistema, la energía que permite la circulación constante del flujo económico: desde los pozos de petróleo exhaustos, desde el meollo del sistema entonces, empieza a crecer y diramarse, de manera abnorme e infestante, una colonia de «bioplástico verde, esa cosa que no era plástico, ni tampoco vegetación ni mohos ni hongos, sino una cosa nueva» (20) que se replica alocada, literalmente invadiendo todo lo que encuentra, hibridándose con la vegetación, desenfocando «los bordes de las cosas» (20), encrustándose «sobre el cuerpo muerto de la historia» (16), creando, crucialmente, un ecosistema inédito, «un mundo nuevo» (15), «vaciado de todo pasado», en el que, poco a poco, los hombres «iban olvidando de donde venían, [...] como se llamaban» (15). La imagen, de nuevo, es altamente sugestiva. La aceleración *weird* del «circuito global de desenfreno» (153) hace desafinar los acordes, ya de por sí chirriantes, del acuerdo capital, transformando el mundo en un vasto territorio⁹ de ilegibilidad, consagrado a la indiferenciación, sin identidad posible ni, consecuentemente, espacio para imaginar otredades utópicamente contrastivas. En el ecosistema imposible del Valle –«toda esa extensión sudamericana cercada por la maraña», que vuelve a animarse, a destiempo, «con resonancias místicas, mágicas, maravillosas»–, allí donde, en cortocircuito manifiesto, el crecimiento hipertrófico del paradigma global parecería haber decretado la vuelta enrarecida a un regionalismo «impenetrable»,

la vegetación se había hundido con el bioplástico, como un plantío infectado por un hongo sin que estuviera claro qué infectaba qué, la vida lo sintético, lo sintético la vida, otra cosa misteriosa (y más real) a ambos. (34)

⁹ Sigo jugando con las entradas posibles del corpus coherentemente alusivo que estoy armando –toda una evidencia en el panorama ultracontemporáneo de las letras del Continente–, englobando el título de la novela de 2023 del chileno López Trujillo, que trabaja con el imaginario de la infestación micótica.

¿Apocalipsis cultural, palingénesis ecológica o regreso de Cthulhu? El mundo ha sido finalmente reconquistado por la naturaleza o nos estamos quedando asfixiados por nuestros propios desechos y residuos? El relato no se arma, la significación demora, intuyendo la estafa de una partida toda interna, de últimas, a las lógicas del sistema. Interrumpiendo toda posibilidad de orientación simbólica, borrando las antiguas escrituras del paisaje, ni campo ni ciudad, ni periféricos ni metropolitanos, ni *oikos* ni *agros*, ni mundo a ni mundo b, funcionando de hervideros para incontables virus y mutaciones, de por sí espacios cosagrados a la mutación viral de todas las identidades desmanteladas en la retórica del flujo, «los nuevos bosques del mundo» (37), las resurgidas periferias del Imperio, se presentan como espacios extrañamente naturales (o naturalmente extraños), al mismo tiempo, alienígenas y desarmantemente endémicos de nuestra civilización terminal, síntomas espeluznantes de una circunstancia sin contraste directo, a la que, obviamente –sin que esto implique la marca de la desesperanza, el indicio de una pasividad anestesiada–, vamos a tener que *adaptarnos*.

Bibliografía

- Barrientos, M. (2024). «El cuerpo nocturno (Los imaginarios de la corporalidad y lo político en la literatura)». *Aportes*, 37, 105-13. <https://doi.org/10.56992/a.v1i37.492>.
- Bizzarri, G. (2019). «Fetiches pop y cultos transgénicos: la remezcla de la tradición mágico-folclórica en el fantástico hispanoamericano de lo global». *Brumal*, 7(1), 209-29. <https://doi.org/10.5565/rev/brumal.561>.
- Bizzarri, G. (2022). «El sello del (2)666: orden global y revenants periféricos en *Nuestra parte de noche* de Mariana Enríquez». *Orillas*, 11-27.
- Bizzarri, G.; Sanchiz, R. (2020): «New Weird from the New World: escrituras de la rareza en América latina (1990-2020). Introducción». *Orillas*, 9, 1-14.
- Cannavaciuolo, M. (2020). *El cuerpo cómplice: los cuentos de Julio Cortázar*. Madrid: Visor.
- Chiappa, J.P. (2020). «De lo raro a lo extraño en la literatura uruguaya: lo weird en la novela *Verde* de Ramiro Sanchiz». *Orillas*, 9, 25-44.
- Enriquez, M. (2019). *Nuestra parte de noche*. Barcelona: Anagrama.
- Esposito, R. (2015). *Immunitas. Protezione e negazione della vita*. Torino: Einaudi.
- Fasano, F. (2024). *Malattia come identità. La transizione epidemiologica nella letteratura ispanoamericana ultracontemporanea*. Milano: Mimesis.
- Fisher, M. (2016). *Realismo capitalista: ¿no hay alternativa?* Buenos Aires: Caja negra.
- Fisher, M. (2018a). *Lo raro y lo espeluznante*. Barcelona: Alpha Decay.
- Fisher, M. (2018b). *Los fantasmas de mi vida. Escritos sobre depresión, hauntología y futuros perdidos*. Buenos Aires: Caja Negra.
- Haraway, D.J. (2016). *Staying with the Trouble: Making Kin in the Chtulhucene*. Durham: Duke University Press.
- Jackson, R. (1981). *Fantasy. The Literature of Subversion*. London; New York: Routledge.
- Labatut, B. (2020). *Un verdor terrible*. Barcelona: Anagrama.

- Land, N. (2019). *Fanged noumena, vol. 1 (1988-2007)*. Barcelona: Holobionte.
- Lerner, S. (2010). *Sacrifice Zones: The Front Lines of Toxic Chemical Exposure in the United States*. Cambridge: MIT Press.
- López Trujillo, S. (2023). *El vasto territorio*. Buenos Aires: Caja Negra.
- Meruane, L. (2012). *Viajes virales. La crisis del contagio global en la escritura del sida*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.
- Morton, T. (2013). *Hyperobjects: Philosophy and Ecology After the End of the World*. Minneapolis: University of Minnesota.
- Morton, T. (2019). *Ecología oscura: sobre la coexistencia futura*. Barcelona: Planeta.
- Nancy J.L. (2018). *Corpus*. Madrid: Arena Libros.
- Nettel, G. (2011). *El cuerpo en que nací*. Barcelona: Anagrama.
- Nixon, R. (2011). *Slow Violence and the Environmentalism of the Poor*. Cambridge; London: Harvard University Press.
- Roas, D. (2011). *Tras los límites de lo real*. Madrid: Páginas de espuma.
- Sanchiz, R. (2016). *Verde*. Montevideo: Fin de siglo.
- Sanchiz, R. (2022a). *Un pianista de provincia*. Montevideo: Random House.
- Sanchiz, R. (2022b). «Bienvenidxs al continuo weird. Prólogo». Fernández Giordano, F.; Sanchiz, R. (eds), *Mundo weird. Antología de nueva ficción extraña*, vol. 1. Barcelona: Holobionte, 9-18.
- Schweblin, S. (2017). *Distancia de rescate*. Barcelona: Random House.
- Sciscione, A. (2012). «Symptomatic Horror: Lovecraft's 'The Colour Out of Space'». Keller, E.; Masciandaro, N.; Thacker, E. (eds), *Leper Creativity: Cyclonopedia Symposium*. Santa Barbara: Punctum Books, 131-46.
- Scott, N.; Smith, A. (2017). «Sacrifice Zones in the Green Energy Economy: Toward an Environmental Justice Framework». *McGill Law Journal*, 62(3), 861-98.
- Sloterdijk, P. (2003). *Esferas 1*. Madrid: Siruela.
- Sontag, S. (1978). *Illness as Metaphor*. New York: Farrar, Strauss and Giroux.
- Thacker, E. (2015). *En el polvo de nuestro planeta. El horror de la filosofía*. Madrid: La Tía Eva.
- Trías, F. (2020). *Mugre rosa*. Barcelona: Random House.
- Zizek, S. (2012). *;Bienvenidos a tiempos interesantes!* Navarra: Txalaparta.

Deconstrucción y reconfiguración del cuerpo



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Las prácticas alrededor del cuerpo

Mundo femenino, salud y enfermedad en los retablos pictóricos mexicanos

Michela Craveri

Università Cattolica del Sacro Cuore, Italia

Abstract This article aims to study the formal and structural organization of Mexican exvotos according to semiotic theory. It seeks to appreciate the role of the sick, particularly women, in practices surrounding the body, physical ailments, and healing processes, as well as family dynamics. The relationship between the artwork and external reality will be emphasized in terms of critical and analytical elaboration.

Keywords Mexican exvotos. Representation of illness. Narrative medicine. Illness and gender. Women and art in Mexico.

Índice – 1 Premisas metodológicas. – 2 *Exvoto*: pacto y signo de la enfermedad. – 3 El *exvoto* como espacio semiótico. – 4 Los exvotos mexicanos: difusión y popularización. – 5 Enfermedad y género. – 6 Conclusiones.

Trabajo financiado por la Unión Europea – Next Generation EU, Missione 4 Componente 2, PRIN 2022 *Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society*, CUP J53D23009460008.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-02-18 | Accepted 2025-05-23 | Published 2025-09-09

© 2025 Craveri | CC BY 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/005

1 Premisas metodológicas

Considerando con Lotman (Lotman, Uspenskij 1975, 6) que el arte es un modelo del mundo, el estudio de las representaciones del cuerpo enfermo en los *exvotos* mexicanos nos permite estudiar el papel de la salud y de la enfermedad en el contexto cultural de su producción. En particular, podemos acceder a la vivencia de la enfermedad por parte de sectores de la población normalmente excluidos de las representaciones artísticas canónicas, como en el caso del mundo femenino. Si en las artes institucionales las mujeres aparecen como personajes objetivados por una perspectiva masculina, en el caso de los *exvotos* pictóricos mexicanos, las mujeres y sus padecimientos son protagonistas de la obra de arte, en su papel de madres, hijas, hermanas, esposas y también enfermas. Después de una primera reflexión en la cual se discutirá la estructura y el desarrollo histórico de los *exvotos*, se analizará el papel de las mujeres en estas representaciones pictóricas, su dinamismo social y el tipo de enfermedades que padecían.

El corpus de *exvotos* con personajes femeninos estudiados en este trabajo va desde los primeros ejemplos de la época colonial hasta los retablos de los siglos XIX y XX, contenidos en el repositorio digital del Instituto Nacional de Antropología e Historia de México.¹ Estos *exvotos* representan un espacio privilegiado de análisis del papel y de la representación de la mujer en cuanto enferma o en cuanto encargada del cuidado de los familiares. Incorporan la historia personal de la enfermedad desde una perspectiva de género, con información de indudable valor sobre tipos de trastornos, nombres y apellidos, lugar de residencia y condición familiar de las protagonistas, normalmente excluidas de la historiografía oficial (Luque Agraz 2012, 84).

2 Exvoto: pacto y signo de la enfermedad

Los *exvotos*, del latín *ex voto suscepto* ‘según la promesa hecha’, son imágenes votivas que el donante realiza a cambio de una gracia recibida en los momentos difíciles de su vida: enfermedades, accidentes, naufragios o catástrofes naturales. Se conocen distintos tipos de *exvoto*: los más comunes son los anatómicos, que reproducen en cera, pan, metal, cerámica o madera las partes enfermas del cuerpo. Otra

¹ Si no hay otra indicación, los retablos citados en este artículo forman parte del archivo digital de la Mediateca INAH (Instituto Nacional de Antropología e Historia, <https://mediateca.inah.gob.mx/>), quien muy amablemente permite su uso sin fines de lucro bajo la licencia de uso CC BY-NC (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). También la transcripción paleográfica del texto escrito en los retablos pertenece al mismo archivo digital INAH.

categoría de inestimable valor está formada por los *exvotos* pictóricos, el objeto de estudio de este capítulo. Se trata de tabletas pintadas o grabadas, que contienen la representación gráfica de la acción taumatúrgica llevada a cabo por medio de la intervención divina. Otra tipología, más frecuente en el siglo XX, consiste en la ofrenda de los objetos médicos pertenecidos al enfermo antes de su curación o partes concretas de su cuerpo, como muletas, prótesis, radiografías, jeringas, mechones de pelo y cordones umbilicales (Acosta Ugalde 2013, 44).

El *exvoto*, tanto en su forma anatómica como en la versión figurativa, funciona por medio de la substitución metonímica entre la parte representada artísticamente y el todo de la dimensión física y espiritual del paciente. Con base en el funcionamiento de la magia simpatética, la parte del cuerpo expuesta en el *exvoto* representa a la paciente en su proceso de curación y en su devoción al espíritu protector. El objeto ritual es una substitución *pars pro toto* de la persona que sale de la enfermedad y se ofrenda a sí misma por medio de su representación simbólica, según el funcionamiento del acto ritual (Coury 1987, 59). El cuerpo enfermo ofrendado en el *exvoto* es entonces una substitución sobre la cual funciona la intervención divina y su entrega al culto (Malafronte 2023, 59).

En esta forma artística es evidente la influencia de la tradición hagiográfica, que representa un palimpsesto tanto en la estética, como en la construcción narrativa de los *exvotos* figurativos. La diferencia es que aquí el énfasis se da en el ser humano sobre el cual recae la acción milagrosa del santo, en una forma de secularización de la dinámica sagrada.

A lo largo de los siglos se ha mantenido inalterado el esquema iconográfico de los *exvotos*, que prevé por lo general una organización del espacio en una parte superior, ocupada por la figura sagrada, y una parte inferior, donde al lado de la enferma uno o más familiares, o la misma enferma, piden la gracia. Los dos espacios a menudo están puestos en comunicación a través de las miradas de los personajes y las nubes que rodean al santo o a la Virgen (Carriero 2020, 34, 45). Un tercer elemento, de gran riqueza semántica, está representado por una cartela textual, que contiene un microrrelato con la fecha, los nombres de las protagonistas, el ser divino que interviene y las circunstancias de la acción milagrosa (Pertusa 2019, 53). La porción textual normalmente ocupa la parte inferior de la tabla y proporciona un sentido de lectura de la escena iconográfica.

3 **El *exvoto* como espacio semiótico**

Con base en el enfoque semiótico, considero los *exvotos* como textos de la cultura, o sea como el conjunto de todas las imágenes y las partes escritas portadoras de un significado total de la obra. La

propuesta lotmaniana de análisis del arte popular ruso, en particular de los *lubok*, pequeñas impresiones populares, es un instrumento fértil que nos permite comprender la organización interna de estos objetos y su relación con la cultura. Las reflexiones de Lotman sobre esta forma de arte se prestan cabalmente al análisis de la relación entre texto e imagen y entre obra de arte y cultura en el caso de los exvotos figurativos (Lotman 2022, 70-1).

El primer punto importante es que en ambos casos el espacio artístico está organizado de manera tal que orienta al espectador hacia experiencias escénicas, como en una tarima teatral (70-1). La falta de la firma del artista y por ende su transparencia sínica confieren un carácter verídico a los retablos, como si se tratara de una puesta en escena de hechos realmente ocurridos y reactualizados en cada fruición. En esto, pierden su dimensión artística y revalidan su papel de objetos verdaderos y funcionales al intercambio de favores con el mundo sobrenatural.

El segundo aspecto interesante es la presencia de un texto verbal, normalmente ubicado en la parte inferior del retablo, debajo de la pintura. Este micro relato tiene la función de darle un carácter dinámico al tema y a la relación entre el tema y su desarrollo cronológico. El texto verbal pone en marcha y en escena el dibujo, para que este adquiera dinamismo y una estructura narrativa. El texto escrito transforma el texto pictórico en una acción dramática, como el paisaje en una película cinematográfica. La presencia del texto verbal es precisamente la que determina el movimiento de la escena (73-5).

El dibujo de estos géneros artísticos responde a una estructura arcaica, en la cual las figuras son representadas como si pertenecieran a distintas fases de la historia en el orden cronológico (73-5): en el caso de los *exvotos* primero la representación del cuerpo enfermo, luego la petición de intervención divina y después la curación. Los *exvotos*, así como los *lubok* rusos, funcionan como un programa narrativo que se desarrolla en la sucesión temporal de la composición. El espacio figurativo del *exvoto* expresa simultaneidad, pero los episodios representados contemporáneamente en la tela se ordenan y adquieren un sentido cronológico a través de la información contenida en la cartela. El texto, entonces, es el que tiene que representar y poner en movimiento las secciones gráficas (73-5).

La conformación de una secuencialidad temporal y causal entre una escena y la siguiente les da a los *exvotos* un carácter narrativo. Además, la secuencia de acciones y funciones de los personajes responde al esquema básico de la narración estudiado por Propp (1966). Los actantes de los *exvotos* son el héroe, o sea la enferma o el enfermo, el o la demandante, el que pide la gracia, el ayudante, el ser sobrenatural y en algunos casos el artista que realiza la obra. Pueden coincidir la enferma y la que solicita la gracia y también puede

coincidir el momento de la enfermedad y la petición de intervención divina, pero en todos los casos se sigue el mismo esquema compositivo (Cousin, Grimaldi 2022, 128-9; Grimaldi, Cavagnero, Gallina 2015, 22). Así, a estos personajes corresponden sus funciones: el daño, la petición, la intercesión, la solución del conflicto, el agradecimiento y el cumplimiento del voto (Cousin, Grimaldi 2022, 127-8; Grimaldi, Cavagnero, Gallina 2015, 21-2).

A veces es evidente una secuencia narrativa, mientras que en otros casos hay una ruptura cronológica en el tiempo de la historia y el mismo personaje aparece representado en la escena en dos momentos distintos (Grimaldi, Cavagnero, Gallina 2015, 23), como en la figura 1. La madre de la niña está representada tanto en la parte derecha, mientras ayuda a la hija devorada por las llamas, como en la parte izquierda, arrodillada delante del Señor del Llanito, para pedirle la gracia para su sanación. De hecho, la estructura gráfica altera el orden natural de lectura, ya que antes ocurre la desgracia representada a la derecha y después la invocación de los padres en la parte izquierda.



Figura 1
Señor del Llanito, exvoto del 21 de diciembre de 1892. 25,4 × 21,7 cm. México, Museo de El Carmen. Repertorio Digital INAH, http://medioteca.inah.gob.mx/islandora_74/islandora/object/exvoto%3A686

Inscripción «El Dia 21 de Diciembre de el año de 1892 teniendo que hir <...> hacer la media hora de belar en la Parroquia de Jaripiteo llebose a su niña Ma. de Jesus Castañon de 9 años de edad andando gugando la niña en un crucero de la Parroquia se encontro un serillo con el cual se ensendio toda su ropa y quedo quemada del lado derecho de un pechito y de una pierna y de un brazo y las costillas y abiendose engusanado y mirandola su aguelita Ma Mendiola tan grabe acudio a esta Dibina imajen el Sr de Llanito que le mandara su salud si le conbenia a pocos dias empeso a restablecer su salud perdida en testimonio de este milagro dedico».

4 Los exvotos mexicanos: difusión y popularización

Las primeras referencias a la realización de tablas votivas mexicanas remontan al siglo XVI. En esta etapa los *exvotos* eran obras de pintores profesionales, encargados por las altas instituciones eclesiásticas. Ya a partir de mediados del siglo XVII, las láminas votivas reflejaban la riqueza cultural de la sociedad novohispana y las mujeres empezaron a aparecer como protagonistas de las dinámicas

familiares. En un retablo de 1651, depuesto en el santuario de Santa María Tulantongo, Texcoco, un anónimo pintor retrató a una joven enferma, María, hija de una familia adinerada. El alto nivel económico de la familia se nota por la riqueza del jardín y de las sábanas, por la vestimenta de los personajes, pero sobre todo por la presencia de una esclava afrodescendiente, a la espalda de la madre. El elemento más interesante es la presencia de una mujer indígena, seguramente perteneciente a la nobleza náhuatl, por el tipo de huipil ricamente bordado. La mujer, representada en cuclillas según la costumbre indígena, conversa con la madre de María e indica con la mano a la joven enferma, posiblemente por ser la encargada de su curación. Cabe resaltar que en este retablo no solo el cuerpo enfermo es de un personaje de sexo femenino, sino que también las responsables de los cuidados médicos son dos mujeres, la madre y la mujer indígenas, ambas representadas al lado de la paciente en un acto de diálogo. Otro aspecto interesante es la presencia de cirios en la báscula y en las manos de un niño en primer plano, tal vez en alusión a un *exvoto* en cera dentro del *exvoto* pictórico (Luque Agraz 2012, 268-70).

El carácter multiétnico de las prácticas médicas virreinales es escasamente representado en los retablos votivos, por su estrecha relación con la ortodoxia católica y con la élite hispana durante la época colonial. Otro *exvoto* muy significativo retrata a una mujer indígena de alto rango, Doña Luisiana María Grande Acxotlan, de la ciudad de Cholula, quien en 1761 padeció de viruela, como se nota por las pápulas y pústulas en su rostro, pecho y brazos. Es atendida por dos mujeres que le aplican cataplasmas y le suministran una infusión, según las prescripciones de la herbolaria de la época. Una tercera mujer está arrodillada a su lado, tal vez con la intención de rezar por su ama. La enferma seguramente pertenecía a una familia de caciques, por la riqueza de su vivienda y por el acceso a la servidumbre. Acoxotlan era un señorío de Chalco y tanto ella como su esposo muestran en sus costumbres la adhesión a las prácticas culturales de la élite (Luque Agraz 2012, 274-7).

Los pocos casos aquí mencionados ilustran que el *exvoto* en época virreinal fue un bien de lujo, que solo las familias más acomodadas podían encargar. Sin embargo, el siglo XIX representó un parteaguas en la historia de esta práctica devocional, tanto que el periodo entre 1820 y 1880 fue considerado como el momento de auge del retablo mexicano (Arias, Durán 2002, 24). Con la Independencia, el *exvoto* pictórico adquirió mayor fuerza y se difundió entre todas las clases sociales, hasta convertirse en un ejercicio común de devoción popular. En ese periodo, llegó a México de Inglaterra y Estados Unidos la lámina de zinc, que contribuyó a la difusión masiva de estos objetos votivos, substituyendo la tela, la madera y el cobre como material privilegiado. Su popularización fue tal que determinó su abandono por parte de la élite, quien buscó otras vías de devoción religiosa que

marcaran su estatus (Luque Agraz 2012, 180; Arias, Durán 2002, 46; Pertusa 2019, 51).

Desaparecieron de los retablos decimonónicos los muebles y los adornos suntuosos, para reflejar las condiciones de vida de la gente del campo, sus padecimientos y sus pobres viviendas, representadas únicamente por una cama o un petate, baldosas o tierra en el suelo, sarapes y humilde vestimenta. El *exvoto* en el siglo XIX desde un ámbito privilegiado se convirtió en una narración antihegemónica, donde afloraron las condiciones de vida y las aspiraciones de los sujetos subalternos, antes silenciados (Arias, Durán 2002, 46).



Figura 2 *Virgen de Belén*, exvoto del 1 de mayo de 1867. 25,3 x 17,9 cm. México, Museo de El Carmen.
Repertorio Digital INAH, http://mediateca.inah.gob.mx/islandora_74/islandora/object/exvoto%3A706

Inscripción «El dia 1 de Mayo de 1867 se allaba enferma grabe mente de parto Dña. Bernarda Trego <...> y Su Esposo Dn Jose Moreno biéndola en la fusión en que se allaba imploró con intimas beras de mi corazon a Ma Sma de Belén y a pocos dias quedo Sana por milagro de [...] y para testimonio de tan grande marabilla le presenta etse retablo».

En esta época la experiencia de vida cotidiana representó la base de la visión científica y una pauta de orientación en las formas de conocimientos, sin una separación o una oposición entre experiencia cotidiana y ciencia (Lotman, Uspenskij 2006, 72). Por esta razón, los retablos del siglo XIX ofrecen una ventana de acercamiento única a la vida cotidiana de la población más desfavorecida, a sus prácticas relativas al cuerpo y a su concepción de la enfermedad.

5 Enfermedad y género

Un aspecto que destaca en el análisis de los *exvotos* a partir de la mitad del siglo XIX es la presencia frecuente de imágenes de la Virgen en su calidad de madre milagrosa, en cuanto Virgen de la Soledad, Virgen de Belén y obviamente Virgen de Guadalupe, todas asociadas a cultos locales. En efecto, hacia la mitad del siglo XIX, Papa Pío IX

había decretado el dogma de la Inmaculada Concepción de María, enfatizando su papel de madre y la función de la maternidad como un medio para borrar el pecado original. De esta forma, se promovía a la Virgen como imagen divinizada de la mujer y la maternidad como la función última y única de la condición femenina (Arias, Durán 2002, 53). Es evidente su reflejo sobre la difusión del culto mariano y de las imágenes femeninas representadas en los retablos del siglo XIX, en cuanto madres cuidadosas y esposas que velan sobre la familia (Arias, Durán 2002, 56). Junto a los valores de la maternidad, se impuso la idea de familia como organismo armonioso y ordenado. En los retablos de interior, a pesar de la escasez de decoraciones domésticas, todo indica orden y armonía del núcleo familiar, con o sin la presencia explícita de la madre de familia (Arias, Durán 2002, 61).

En el siglo XIX se produjo también una medicalización de la mujer en sus etapas consideradas críticas, o sea la pubertad, el embarazo, el parto, la lactancia y la menopausia, que ocupan gran parte de su vida. Esto difundió la idea de una mujer constantemente sujeta a enfermedades, trastornos emotivos y cuidados médicos, recluida en su habitación e inadapta a la vida pública (Arias, Durán 2002, 69-70).

Sin embargo, el estudio del mundo femenino representado en los retablos nos comunica una considerable participación de la mujer en los espacios públicos y una discreta movilidad en diversos ámbitos sociales. En los *exvotos* analizados, las mujeres aparecen a menudo como protagonistas de rezos o víctimas de enfermedades. La recuperación de la perspectiva femenina se inserta en la tradición popular hispánica, que desde las jarchas y pasando por la lírica galaicoportuguesa pone énfasis en los ámbitos culturales marginados por el discurso oficial patriarcal. Al ser una expresión cultural aceptada por las instituciones, ha logrado sobrevivir al paso del tiempo y ha podido rescatar la vivencia privada de los padecimientos, las dinámicas familiares, los cultos populares y los temores más frecuentes de una parte de la sociedad excluida de los circuitos culturales de la élite.

De todos los retablos del fondo INAH analizados (274 retablos), una buena parte está relacionada a prácticas de mujeres, tanto en cuanto donantes del *exvoto* por milagros concedidos a otros, como en cuanto beneficiarias directas de la acción milagrosa. Considerando la escasa posibilidad de acción tradicionalmente atribuida a la mujer, es asombrosa su intensa participación en esta práctica de devoción (Arias, Durán 2002, 12). También es interesante observar que si la participación femenina en los retablos del siglo XIX llegaba al 30% sobre el total de los *exvotos* analizados, en el siglo XX su participación creció considerablemente, hasta tocar el 57%, igualando la representación masculina.

El alto número de mujeres representadas en el acto de cuidar al enfermo, marido, hermano o hijo (alrededor de la mitad de los casos

de retablos femeninos) subraya su papel de intercesora y cuidadora del hogar (Cousin, Grimaldi 2022, 134; Zárate Miguel 1998, 68-70). Sin embargo, es posible apreciar una incorporación activa de la mujer en distintos ámbitos sociales, antes exclusivamente masculinos. Sobre 64 retablos femeninos del siglo XIX, solo el 50% está asociado al contexto doméstico y los demás casos a espacios públicos, como pueblos, campos, calles, ríos y ciudades.

Visto el alto número de mujeres retratadas como enfermas en los *exvotos*, son frecuentes los padecimientos asociados a ellas, como partos difíciles y problemas de lactancia, junto a enfermedades genéricas, como disentería, sífilis, infartos, aneurismas, ataques nerviosos como epilepsia, tosferina, tumores, cólicos, viruela, afecciones del estómago, fiebres, problemas biliares, desmayos, problemas de la garganta, enfermedades de las piernas, hemorragias y pulmonía. Entre los accidentes se nota su participación en el espacio colectivo, ya que son objetos de asaltos armados durante los viajes, balazos en las piernas, cuchillazos, quemaduras por incendios, ahogamiento en ríos en ocasión de traslados, rabia por mordeduras de perros o heridas por el contacto con los animales.

La presencia de cuerpos femeninos retratados en los retablos y expuestos en los santuarios a mi parecer implica un cambio en la participación de la mujer en la vida social. Sobre todo en el caso de mujeres donantes, que encargan y hacen muestra de su enfermedad en los *exvotos*, ellas mismas promueven una exposición pública de la fragilidad de su cuerpo, aun tapado bajo las sábanas. Este es el caso representado en la figura 3, donde la misma mujer se declara enferma de los ojos y del mal gálico.

La descripción de llagas o pus, la referencia a sífilis y violencia mueve a las mujeres desde el ámbito doméstico al colectivo, con una exposición de sus padecimientos delante del santo y sobre todo de su grupo social. A pesar del carácter convencional de la representación corporal, la fecha, el lugar y el nombre de la enferma dan al *exvoto* un carácter identitario, que de alguna forma transforma a la mujer desde objeto de atención médica a sujeto de autorrepresentación.

Otro aspecto interesante es que en el siglo XIX aparecieron los primeros *exvotos* que daban fe de la violencia y el adulterio a los cuales fueron sometidas las mujeres en su vida cotidiana, como en el *exvoto* de la figura 4.



Figura 3
Señor del Llanito, exvoto de 1894. Óleo sobre lámina, 13 × 18 cm. México, Museo de El Carmen.
Repertorio Digital INAH, http://mediateca.inah.gob.mx/islandora_74/islandora/object/exvoto%3A199

Inscripción «En el año de 1894 se enfermó gravemente de los ojos la S. D. M. Ygnacia Soto y tambien le iba a pegar Galico por cuanto biendose sumamente grave ella y su familia clamaron a la M. Y. del Sro. del Llanito y luego se fue recobrando y en recompensa hoy hacen manifiesto este Milagro».



Figura 4
Sr. Santiago, exvoto de agosto de 1879. 54,4 × 25 cm. México, Museo de El Carmen.
Repertorio Digital INAH, http://mediateca.inah.gob.mx/islandora_74/islandora/object/exvoto%3A173

Inscripción «Anatolia Ramires da gracias al Sr ?, en apuros <...> invoco a esta <...> ymagén cuando un catrín y un hombresito se la querian yebar <...> agosto 1879».

Los exvotos que ilustran casos de violencia de género nos permiten ver una denuncia clara del sistema patriarcal y de opresión de la mujer, como en las célebres pinturas de Frida Kahlo inspiradas en este género.² Este tema adquirió mucha más fuerza en el siglo XX (Arias, Durán 2002, 46-7), como se puede apreciar en el exvoto de la figura 5, en donde es evidente la denuncia de la violencia contra la mujer y la participación femenina en la defensa de su integridad física.

² Pertusa 2019, 55; Arias, Durán 2002, 105-6; Rodríguez-Shadow, Campos Rodríguez 2015, 127-8; Novak 2013, 173-81.



Figura 5

Señor del Hospital, exvoto del 29 de mayo de 1933.

18,5 × 26 cm. México, Museo de El Carmen.

Repertorio Digital INAH, <https://mediateca.inah.gob.mx/repositorio/islandora/object/exvoto%3A663>

Inscripción «29 de mayo de 1933 Luis Gutierrez estando en estado de ebriedad quería golpear a su esposa con un sable y su mamá se interpuso en defensa de ella encomendándose al Sr. del Hospital quien le dio de un acontecimiento por lo que dedica este retablo a la milagrosa imagen en su santuario».

Otro aspecto significativo es que en los *exvotos* de las primeras décadas del siglo XX las mujeres aparecen muchas veces solas, como enferma o intercesora de los hijos, sin la participación del esposo, tal vez por la alta mortandad masculina de las primeras décadas del siglo, como en el retablo de la figura 6, donde es evidente la falta de intervención paterna en la escena de devoción familiar.



Figura 6

Virgen de Guadalupe de Tierras Negras, exvoto de 1936.

12,3 × 20,7 cm. México, Museo de El Carmen.

Repertorio Digital INAH, https://mediateca.inah.gob.mx/islandora_74/islandora/object/exvoto%3A561

Inscripción «Habiendo sido mordidos por un perro rabioso yo y mis 3 hijos, inboqué de corazon a la V. de Guadalupe de Tierras negras que no nos pasara nada y habiendo noslo consedido hoy hacemos patente su milagro R. de Tamayo Sbre de 1936 Emilia Lara».

Asimismo, en este mismo periodo crece el número de *exvotos* masculinos relativos a violencia en las calles, tumultos, tiroteos, asaltos de bandidos, accidentes en el trabajo, persecución por justicia y motines, con mucha probabilidad en relación a la violencia difusa de la época revolucionaria.

6 Conclusiones

La participación de las mujeres en este acto devocional, codificado por las instituciones comunes, hace del *exvoto* femenino un medio complejo de participación en el sistema social de su tiempo. La enfermedad y su curación, junto a la devoción religiosa representada en el *exvoto*, transforman el proceso de sanación en un momento de polarización psicológica y de agregación. La mujer allí representada podía sentirse parte integrante de una fuerza colectiva, de indudable valor terapéutico (Malafronte 2023, 73).

A pesar de que este arte menor ha tenido su auge en México en el siglo XIX, la tradición de los *exvotos* siguió vigente en el siglo XX, tal vez por el impulso del movimiento muralista y la revalidación de la cultura popular en época posrevolucionaria. Como expresión de la nueva ideología y por la incorporación de nuevas técnicas, a lo largo del siglo XX el *exvoto* en México conoció profundas evoluciones y reflejó un nuevo sistema de organización ritual y nuevas prácticas culturales. En la segunda mitad del siglo XX los *exvotos* empezaron a hacer uso de la fotografía, el cómic, la mica, el collage, los lápices sobre cartulina y el arte-objeto como forma posmoderna de fragmentación de la antigua unidad entre el individuo, su familia y el espacio doméstico (Luque Agraz 2012, 195). También cambiaron los accidentes y los padecimientos registrados en estos objetos votivos, ya que a las enfermedades tradicionales, se sumaron secuestros, drogadicción y migraciones. Las mujeres siguieron protagonistas de estas prácticas culturales, demostrando su papel activo en ámbito familiar, religioso y también colectivo.

Bibliografía

- Acosta Ugalde, L. (2013). «Exvotos y retablos mexicanos. De los actos de fe al enunciado plástico». *Acta Universitaria*, 23(6), 43-50.
- Arias, P.; Durán, J. (2002). *La mujer eterna. Mujer y exvoto en México: siglos XIX y XX*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara, El Colegio de San Luis.
- Carrierio, V. (2020). *Ex voto: icone della Fede* [tesi di laurea magistrale]. Venezia: Università Ca' Foscari.
- Coury, C. (1987). *La medicina dell'America precolombina*. Parigi: CIBA-GEIGY.
- Cousin, B.; Grimaldi, R. (2022). «Immaginario e morfologia degli ex-voto». *Imago*, 19, 117-37.
- Grimaldi, R.; Cavagnero, S.; Gallina, M.A. (2015). *Gli ex-voto: arte popolare e comportamento devazionale*. Torino: Consiglio Regionale del Piemonte.
- Lotman, J. (2022). *Il girotondo delle muse*. Milano: Bompiani.
- Lotman, J.; Uspenskij, B. (1975). *Semiotica e cultura*. Milano: Ricciardi Editore.
- Lotman, J.; Uspenskij, B. (2006). «Ricerche semiotiche». Lotman, J., *Tesi per una semiotica delle culture*. Roma: Meltemi, 71-93.
- Luque Agraz, E. (2012). *Análisis de la evolución de los exvotos pictóricos como documentos visuales para describir 'la otra Historia' de México* [tesis de doctorado]. Madrid: UNED.
- Malafronte, L. (2023). *Ex voto. La millenaria storia della devozione per grazia ricevuta*. Napoli: Edizioni Intra Moenia.
- Novak, K.J. (2013). *Of Gratitude and Sorrow: A Visual History of Everyday Mexican Spirituality, 1700-2013* [PhD Dissertation]. Berkeley: University of California.
- Pertusa, I. (2019). «De lo visual a lo minitextual en lo exvotos pictóricos en México: propuesta de un nuevo subgénero de la minificción». *Microtextualidades. Revista Internacional de Microrrelato y Minificción*, 6, 49-63.
- Propp, V. (1966). *Morfología della fiaba*. Torino: Einaudi.
- Rodríguez-Shadow, M.; Campos Rodríguez, L. (2015). «Las mujeres y la violencia en los exvotos pintados: una perspectiva de género». Bartra, E.; Huacuz Elías, M.G. (eds), *Mujeres, feminismo y arte popular*. México: UAM, 123-36.
- Zárate Miguel, G. (1998). «Con veras de su corazón. Exvotos pintados del siglo XIX de enfermos que consiguieron su alivio». *Dimensión Antropológica*, 14, 55-78.



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciulo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

En las garras del alacrán: el SIDA y el sanatorio en *¡Ay Virgilio!* de Miguel Ángel Fraga Castillo

Sabrina Costanzo

Università di Catania, Italia

Abstract When acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) breaks out in Cuba, the government resolves to quickly stop the spread of the infection by prescribing the isolation and compulsory confinement of all those found to be carriers of the virus. This work aims to investigate how the experiences of AIDS and sanatorium affect the identity of those affected. Based on Erving Goffman's concepts of stigma and total institution, this article will analyze Miguel Ángel Fraga Castillo's short story entitled *¡Ay Virgilio!*.

Keywords Cuban fiction. AIDS. Sanatorium. Stigma. Total institution.

Índice 1 Cuba y la política de combate al SIDA. – 2 «La Montaña Mágica». – 3 Fraga Castillo y la representación de la «institución total». – 4 Para concluir.

Trabajo financiado por la Unión Europa - Next Generation EU, Missione 4 Componente 2, Progetto PRIN *Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society*, CUP E53D23010350006.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-02-18 | Accepted 2025-05-20 | Published 2025-09-09

© 2025 Costanzo | CC BY 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/006

1 Cuba y la política de combate al SIDA

En este estudio se propone un análisis de un cuento que forma parte de la colección titulada *Toda esa gente solitaria* (Fajardo Atanes, Zayón Jomolca 1997). El volumen, editado en Madrid en 1997, es el resultado de los trabajos del taller literario que nace en el espacio del sanatorio de Santiago de las Vegas, y reúne dieciocho narraciones breves, cuyo común denominador es el tópico de la configuración de la identidad del yo a partir y a través de la experiencia del SIDA.

Antes de examinar el texto considerado, es preciso recordar la manera singular como en Cuba se gestiona la nueva, amenazadora enfermedad después de su diagnóstico.

Cuando el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida irrumpió en la Isla -lo cual ocurre en el año 1986- el Gobierno resuelve tomar medidas que detengan eficaz y rápidamente la propagación del contagio: tras haber sometido a la población entera al test del VIH, las autoridades prescriben el aislamiento y el internamiento obligatorio de todo el que resulte ser portador del virus.

En el mes de abril de ese mismo año, en las afueras de Santiago de las Vegas, surge el sanatorio conocido como «Villa Los Cocos», que constituye la primera de una serie de estructuras adonde se envía forzosamente a todo individuo infectado y, por tanto, potencialmente infeccioso.

Según afirman José Ramón Fajardo Atanes y Lourdes Zayón Jomolca, en las «Palabras preventivas» que introducen la colección en examen:

El Sanatorio [...] no es ni fue concebido como un GULAG clínico, sino como una tentativa de centralizar la batalla contra un nuevo y transmisible padecimiento. Entre sus más obvias ventajas contó, y cuenta, con una atención altamente especializada, el suministro de los medicamentos más novedosos a nivel mundial y unas condiciones de existencia (alimentación incluida) netamente muy superiores a la media de un país abocado [...] a la peor de sus crisis económicas.¹ (13)

1 En el mismo apartado, los dos estudiosos afirman que «es necesario significar que, junto a las dudas y objeciones razonables hechas a tan peculiar experiencia, Cuba ostenta un número realmente irrisorio de portadores a lo largo de una década. La llamada progresión geométrica del virus no alcanza ni por asomo la siniestra magnitud de otras latitudes (desarrolladas incluso)» (15). Y, sin embargo, estudios científicos más recientes, realizados en la Isla, desmienten sus alegaciones, aclarando como también en Cuba, la incidencia de los casos VIH positivos continúe incrementándose, a pesar de las campañas de prevención contra la enfermedad (Miranda Gómez et al. 2012).

No obstante, los mismos prologuistas no pueden omitir de mencionar los conflictos de opinión surgidos alrededor de la adopción de esta medida sanitaria; tampoco callan las dificultades y tensiones experimentadas, entre las paredes del centro, por los internos. La privación de la libertad, la violación de la intimidad, la crisis y reconstrucción de la identidad dentro de los marcos del estigma, la enfermedad y la muerte son los aspectos más delicados y complejos del nuevo *modus vivendi* que les toca asumir a los pacientes, incluso cuando, unos años más tarde, se aplica un nuevo sistema que les permite elegir entre la permanencia en el sanatorio, con salidas optionales en los fines de semana, y la reintegración en la vida social, con monitoreo médico ambulatorio.

2 «La Montaña Mágica»

Los problemas, dificultades y vicisitudes que los internos encaran - tanto los que se deben al confinamiento y la convivencia forzosa, como los que proceden de las relaciones (o falta de las mismas) con el exterior- se convierten en los núcleos discursivos fundamentales de una producción narrativa que se coloca entre testimonio y ficción, y que es el fruto de las actividades realizadas dentro del taller literario denominado «La Montaña Mágica».

El proyecto, cuyo nombre remite al título de la famosa novela de Thomas Mann también ubicada en el espacio de un sanatorio, se enmarca en el contexto de lo que en las humanidades médicas se suele definir el *arts in health movement*, o sea de ese conjunto de iniciativas que, en lo que concierne específicamente a la literatura, se centran en talleres de escritura creativa impartidos en una amplia gama de entornos sanitarios y dirigidos tanto a profesionales como a pacientes (Bates, Bleakley, Goodman 2014, 117). Dichas iniciativas brotan de la idea de que, si la enfermedad es una experiencia profundamente disruptiva, narrar la historia de esa enfermedad puede convertirse en un proceso de creación de sentido de la misma, en un medio de reconstrucción de la identidad del paciente y su relación con el mundo (Bates, Bleakley, Goodman 2014, 112).

Por otra parte, la irrupción de la patología en el espacio de la literatura produce la natural consecuencia de resaltar el impacto que ésta tiene sobre el enfermo, así como sobre la sociedad en la que él actúa. Al respecto, en la introducción al texto *Literatura, cultura, enfermedad* se señala 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, Olbrich 2006, 15)

Ahora bien, el SIDA, sus implicaciones íntimas, su recepción por parte de la sociedad son precisamente las temáticas abordadas por los autores de «La Montaña Mágica» que, muy pronto, acoge entre sus miembros -y en las páginas del texto en análisis- no solamente a pacientes y profesionales del centro de Santiago de Las Vegas, sino también a artistas conmovidos por sus presupuestos, «aunque no por fuerza portadores del virus, ni ingresados en el Sanatorio» (Fajardo Atanes, Zayón Jomolca 1997, 16)

Los cuentos reunidos en la colección objeto de estudio -sugerentemente titulada *Toda esa gente solitaria*- proporcionan, por tanto, puntos de vista múltiples que responden a diferentes intereses y grados de aprehensión del fenómeno; según afirman los editores, su «pretensión última es insertar al SIDA en el seno de una literatura que [...] coloca en un lugar de privilegio el abordaje de los más acuciantes problemas humanos» (Fajardo Atanes, Zayón Jomolca 1997, 19). Antes de seguir adelante, es preciso subrayar que dichas narraciones se producen en la década de los noventa, cuando el SIDA -que sigue sin perder su fuerza simbólica en el campo literario- todavía estaba rodeado por el halo de misterio y la falta de terapias.

3 Fraga Castillo y la representación de la «institución total»

Ahora bien, entre las narraciones que forman parte de la antología, la que nos va a ocupar en esta ocasión es *¡Ay Virgilio!*, de Miguel Ángel Fraga Castillo. Se trata de la historia de un joven cubano que, al volver a la Isla después de una larga estancia en Alemania, es diagnosticado con el virus del VIH y obligado al encierro en el sanatorio.

Los sentimientos de desorientación, incertidumbre y ansiedad que se apoderan del protagonista al descubrir su inesperada condición repercuten en la atmósfera del cuento, así como en su estética, puesto que la narración se caracteriza de inmediato por una estructura fragmentaria y caótica a motivo de la sucesión y superposición de voces y modalidades discursivas diferentes. Las palabras del narrador extradiegético se entremezclan con las pronunciadas por el protagonista y los demás personajes; el discurso indirecto incorpora continuamente enunciados en estilo directo que carecen de toda marca declarativa; todo ello dando lugar a una prosa enmarañada, sincopada, lacónica, en ocasiones más connotativa que denotativa que, mientras informa -aunque sucintamente- sobre los acontecimientos más significativos de la existencia del personaje a

partir del descubrimiento de su seropositividad, profundiza en la psíquis del mismo, en sus emociones y pensamientos.

Otro elemento de complicación del entramado narrativo es la integración de breves textos que proporcionan informaciones sobre los escorpiones, su hábitat, las prácticas alimentarias y las características generales. La descripción minuciosa de los rasgos distintivos de los alacranes, que se desarrolla paralelamente a la trama principal, funciona como metáfora de la condición de los seropositivos, cuya enfermedad, al igual que el veneno contenido en la cola de los arácnidos, constituye una amenaza para el entorno y, por tanto, una condena a la soledad.

De hecho el relato -que, pese a su complejidad formal, fluye con pleno respeto a la linealidad cronológica- es una crónica del destino de aislamiento y angustia que le toca vivir al protagonista, a partir del diagnóstico de SIDA.

La desconfianza, el distanciamiento, la marginación son las primeras consecuencias que el nuevo *status* del muchacho conlleva, y que se producen ya dentro del estrecho círculo de los seres queridos. Lo que al principio adquiere los tintes de un regreso del hijo pródigo a la tierra natal se convierte, súbitamente, en una inesperada expulsión del Jardín del Edén experimentada por el joven quien, mientras se interroga sobre el futuro que le espera, encara la brutalidad de los interrogantes planteados por los familiares, sometiéndose a un sondeo -y una culpabilización implícita- cuya inoportunidad no puede dejar de resaltar:

En estos momentos hay un gran embarazo en la familia. ¿A dónde tengo que ir? ¿Qué van a hacer conmigo? La madre no comprende; el padrastro sólo conocía por referencia el hecho. ¿A quién le puede importar el infortunio de los pederastas? ¿Cómo fue, con quién la cogiste? ¿Madre, importa eso ahora? (182)

Es precisamente en este momento que el espacio que constituye el eje central del cuento y de la colección entera irrumpen, junto con toda su ineludibilidad, en el texto. Se trata de lo que Goffman (2001) define una «institución total», es decir un establecimiento cuya «tendencia absorbente o totalizadora está simbolizada por los obstáculos que se oponen a la interacción social con el exterior y al éxodo de los miembros, y que suelen adquirir forma material: puertas cerradas, altos muros, alambre de púa, acantilados, ríos, bosques o pantanos» (Goffman 2001, 18). No es una casualidad que el ingreso del protagonista a la casona colonial -que en el relato se define sugerentemente como una «reserva de seres» (182)- esté marcado por la observación de que «A sus espaldas el portón cerró bruscamente» (182).

El espacio clausurado del sanatorio se configura como una realidad-otra, aparte, diferente, que, al sustraerse a las leyes por las que se rige la sociedad, pone en crisis los hábitos y convicciones del interno, devastando su identidad. La adaptación del enfermo al nuevo contexto se realiza por medio de un proceso de mortificación y profanación del yo conllevado por la naturaleza misma de la institución. Así, cuando el protagonista es enviado a Villa Los Cocos, su integración se inicia con el «despojo del rol» (Goffman 2001, 27), es decir la expoliación y anulación de todos los papeles, ocupaciones, intereses y hasta expectativas desarrollados en la vida civil: «Siente morir al profesional, su experiencia, la ambición. [...] Mi trabajo. Olvídate de él, no es necesario» (182).

La institución total le arrebata a la existencia de sus habitantes toda utilidad, función, proyectualidad, y la traslada a una dimensión que contradice y niega la temporalidad, puesto que el pasado y el futuro se anulan, mientras que el presente de la enfermedad y la espera de la muerte se extiende hasta eternizarse.

Es más, entre las paredes del centro, se violan, en palabras de Goffman:

precisamente aquellos actos que en la sociedad civil cumplen la función de demostrar al actor [...] que tiene cierto dominio sobre su mundo -que es una persona dotada de la autodeterminación, la autonomía y la libertad de acción propias del adulto. No pudiendo conservar esta especie de competencia ejecutiva adulta [...] suele invadir al interno el terror de sentirse radicalmente degradado en la escala jerárquica de las edades. (Goffman 2001, 53)

En el cuento en examen, la condición impuesta a los internos y su obligada regresión a un estado de subordinación y dependencia de los cuidados y la orientación ajenos, parecido al que caracteriza la edad infantil (Suquet 2024), es explícitamente referida:

Ahora eres un niño. No es un sueño, sencillamente vuelves a la infancia. [...] Pedirás permisos, solicitarás salidas bien justificadas, las imprescindibles. [...] No podemos dejarte sólo, eres un niño peligroso, muy peligroso. Quienes no estamos en tu posición te tememos y por eso te guardamos. Cuidado, no escapes. Te adaptarás, todos terminan adaptándose. (183)

Las advertencias que el protagonista recibe del personal -posiblemente médico- del centro están evidentemente mediadas por la perspectiva del muchacho, en un juego de confusión de voces y puntos de vista que caracteriza la textura del cuento y enriquece su mensaje. En este caso, el filtro crítico que se aplica a las afirmaciones reproducidas desenmascara las distorsiones y falsedades de la retórica oficial. Los

profesionales sanitarios, al describir las condiciones en las que se vive en el sanatorio, se adhieren al discurso hegémónico y ensalzan la estrategia adoptada por el Estado:

Le han dicho los especialistas un centenar de veces que es por su bien, es por su bien, es por su... Aquí lo tienes todo; en caso de gravedad, podremos auxiliarte. En otros países, cuántas personas como tú ruegan por una asistencia de este tipo. Estamos en Cuba. Los especialistas viajan al extranjero, realizan su propaganda, muestran las estadísticas, comparan las víctimas, compran sus pacotillas. Indiscutiblemente que se está mejor. Aislado, pero seguro. (185)

Cuál es la queja, si aquí lo tienes todo gratis, gratis, GRATIS. (186)

A los argumentos esgrimidos por las instituciones y sus representantes, sin embargo, se opone el contradiscurso llevado a cabo por el protagonista, cuya atención se desvía de la protección de la salud individual y colectiva, para priorizar la reivindicación del derecho del seropositivo a existir, a elegir por sí mismo, a darle un sentido a sus jornadas, en fin a vivir:

Tu salud es lo importante. Y mi vida, donde han colocado mi vida. (187)

La cotidianidad del interno se caracteriza por elementos tales como el miedo, el cansancio, la adaptación, el silencio, la soledad y la espera; elementos, éstos, cuya reiteración léxica, a lo largo del cuento, favorece la participación empática del lector en la angustia del protagonista, en su desesperación y sus reivindicaciones. Entre las paredes del centro, los conceptos de vida y muerte, lejos de plantearse como términos de una oposición, se disponen en una relación de equivalencia; «Estoy muerto y estoy vivo» (181), afirma el joven, quien además considera que «Quizá el problema no sea morirse, sino dejar de permanecer vivo» (181), sugiriendo, por medio del uso del verbo ‘permanecer’ -en lugar de ‘estar’- la diferencia entre vida y sobrevivencia.

En el espacio del sanatorio, los enfermos descansan, cumplen sus tratamientos y se despiden de los compañeros a los que les ha tocado irse antes que ellos, mientras esperan su ‘turno’ -palabra, ésta, que se inserta en el vocabulario de la enfermedad y la muerte reiterado en la narración-. Su existencia transcurre en una dimensión -sustraída a la temporalidad- en la que la muerte lo fagocita todo, lo imposibilita todo, se impone en la vida y se confunde con ella. Es el triunfo de Tánatos, que al seropositivo no le deja más opción que «creerse vivo» (181), mientras reprime y aniquila su cuerpo, en tanto territorio de la libertad y el deseo.

Si, de acuerdo con Rita Charon, consideramos que el coautor de una historia de vida es precisamente el cuerpo (Charon 2006, 87), no es de sorprenderse que la negación de este último se configure como uno de los pilares en los que se fundamenta el relato de una existencia proscripta. Es más, las modalidades de transmisión del virus obligan al enfermo a una abolición de los instintos sexuales que deserotiza y mortifica definitivamente su cuerpo. El protagonista, al respecto, declara: «No tengo cuerpo, no tengo manos, no tengo ojos, no tengo...» (187-8). La importancia y centralidad de su corporalidad se reafirman exclusivamente en el marco de la investigación científica, en el que el paciente constituye el medio para encontrar la cura. De ahí que los exámenes a los que debe someterse se relaten, en el texto, a través de unas imágenes y un léxico que remiten explícitamente al acto sexual y que convierten su cuerpo, al que le es negado todo goce, en el inerte y dolido objeto de satisfacción de las necesidades ajenas - las de la ciencia, las del Estado:

Estoy muerto, estoy muerto y alguien acaricia mis desperdicios; los hace tuyos, penetra un puño lubricado. [...] El puño se complace en penetrarme. Extrae muestras, localiza puntos nuevos para sus ataques, me traspasa. [...] Soy un estudio para la cura. [...] No siento nada, dejo que me penetren. [...] Mis órganos donados sin voluntad a la ciencia, a la autosatisfacción de quienes eyaculan con tanto morbo. El líquido seminal se desliza por mi rostro, lágrima desprendida de las arrugas. (188)

Cuando finalmente el sanatorio entreabre sus puertas, posibilitando el contacto de los pacientes con el exterior, el muchacho no experimenta el alivio esperado, puesto que vuelve a la sociedad en tanto sujeto «desacreditado», en términos de Goffman (2006, 14).

El estudioso diferencia esta categoría de estigmatizados de los «desacreditables», evidenciando como los primeros, al llevar un estigma bien conocido por quienes los rodean, mantienen un intercambio social dificultado por la desconfianza y la marginación manifestados por los otros, así como por la ansiedad experimentada por ellos mismos, cuya actitud termina siendo agresiva o esquiva (Goffman 2006, 24). A la hora de volver a integrarse en la sociedad, pues, el protagonista reflexiona:

Ahora, ¿cómo vuelvo a insertarme en el mundo?, ¿explicar la mala racha?; ¿de qué manera puedo volver a ser el mismo? No me pregunten el final de la historia. Los curiosos se tocan con el codo y murmuran, ahí va ese. Moriremos ineluctablemente pero los finales no tienen que ser tristes. Sanarás, es una esperanza; pero no me obligues a borrarte los estigmas. Los hombres perdonan, no olvidan. (189)

Como se desprende del párrafo anterior, en la conclusión del relato - donde las instancias de la enunciación se niegan a contar un epílogo sombrío e incluso dejan espacio a la esperanza de la sanación-, el discurso vuelve de forma circular al tema de la culpabilización del seropositivo, y especialmente del homosexual,² por asociarse el contagio a prácticas sexuales promiscuas y licenciosas.

A estas alturas, la asimilación metafórica del portador del virus al escorpión se explica:

Los escorpiones han sido encerrados en el círculo de fuego. Luchan contra un enemigo invisible [...]. Hay peligro, llamas. Pero no resisten las altas temperaturas: se agita y mueren. Hay quien dijo que en la batalla se clavarón sus agujones. (189-90)

Las modalidades según las que se realiza el fallecimiento de los alacranes remiten simbólicamente a la soledad y la marginación experimentadas por los seropositivos y a su muerte por el estigma que deriva de la enfermedad, antes que por la ineludible evolución de la misma.

4 Para concluir

La condena social, la reclasificación degradante de la identidad del yo a partir de la enfermedad y el estigma, la abjura del cuerpo contagiado en tanto patria de la muerte son los núcleos semánticos que hacen que la narración, aun construyéndose en función de un contexto específico, adquiera un alcance universal.

El cuento de Fraga Castillo, más allá de poner en tela de juicio la política sanitaria adoptada en Cuba, puede leerse como una exploración de las emociones, angustias, temores de quienes experimentan la «ciudadanía más cara», según la define Susan Sontag (2003, 11), -eso es la del reino de los enfermos- en el marco de la reclusión en una institución total. A través de la literatura, el autor crea un espacio-otro dentro del cual el simple acto de contar se configura como un poderoso proceso de reafirmación de identidades perdidas, destrozadas, vencidas por la patología así como por el estigma.

2 Marvin Leiner considera que, si bien el SIDA es principalmente una enfermedad heterosexual en Cuba, introducida por primera vez por soldados que regresaban de África, su asociación con la homosexualidad contribuyó a la elección de la cuarentena y al rechazo de la educación en tanto medio de contención del contagio (Leiner 1994, 13).

Bibliografía

- Bates, V.; Bleakley, A.; Goodman, S. (eds) (2014). *Medicine, Health and the Arts. Approaches to the Medical Humanities*. London; New York: Routledge.
- Bongers, W.; Olbrich, T. (eds) (2006). *Literatura, cultura, enfermedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Charon, R. (2006). *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*. Oxford: University Press.
- Fajardo Atanes, J.R.; Zayón Jomolca, R.L. (eds) (1997). *Toda esa gente solitaria*. Madrid: La Palma.
- Goffman, E. [1970] (2001). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Trad. de M.A. Oyuela de Grant. Buenos Aires; Madrid: Amorrortu Editores.
- Goffman, E. [1963] (2006). *Estigma. La identidad deteriorada*. Trad. de L. Guinsberg. Buenos Aires; Madrid: Amorrortu Editores.
- Leiner, M. (1994). *Sexual Politics in Cuba: Machismo, Homosexuality and AIDS*. Boulder (CO): Westview Press.
- Miranda Gómez, O. et al. (2012). «Comportamiento de la epidemia de VIH Cuba». *Scielo. Revista Médica Electrónica*, 34(1), 7-24. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242012000100002.
- Sontag, S. (2003). *La enfermedad y sus metáforas y El sida y sus metáforas*. Trad. de M. Muchnik. Buenos Aires: Aguilar, Altea, Taurus, Alfaguara.
- Suquet, M. (2024). «Incorrigenability and Becoming-Child: Portrayals of People Living with HIV/AIDS in the Works of Cuban Writer Miguel Ángel Fraga». Castillo Villanueva, A.; Bollas, A. (eds), *HIV/AIDS in Memory, Culture and Society*. Cham: Palgrave Macmillan, 63-89.



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Entre la vida y la muerte: tres monólogos

Adriana Mancini

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Abstract This article is structured around the novel *Hablar solos* by Andrés Neuman. In it, a man in a terminal state, his son, and his wife each express their experiences in this extreme family situation. As an introduction, the importance of Freud's and Lacan's studies in art is discussed. *Hablar solos* is a novel composed of three monologues by the corresponding family members who express their anguish in the face of one of their members' inevitable death. Each monologue is analyzed within the context of the relevant bibliography.

Keywords Argentine literature. Death. Life. Story. Monologues.

Índice 1 Literatura y psicoanálisis. – 2 *Hablar solos*.

1 Literatura y psicoanálisis

La literatura es deudora del psicoanálisis. A partir de Sigmund Freud fue posible otorgarle un nombre a aquello que era considerado lo ominoso, lo fantasmagórico en la literatura en el siglo XIX. Como ejemplo, pensaríamos en *Otra vuelta de tuerca* de Henry James o *Frankenstein* de Mary Shelley entre otros. Con Freud supimos que el YO es resultado de la tensión entre el ID o el ELLA y el SUPER YO; su famosa triangulación. Con el ID, el inconsciente, se nombra aquello que la literatura intentaba expresar sin encontrar la palabra precisa. Por su parte, Lacan propone un sujeto escindido que desarticula el compacto sujeto cartesiano. Esto repercute en la literatura en la



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-03-04 | Accepted 2025-06-13 | Published 2025-09-09

© 2025 Mancini | CC-BY 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/007

división autor y narrador. Baste recordar «Borges y yo» de Jorge Luis Borges o el poema «Yo sin mi» de Silvina Ocampo.

2 **Hablar solos**

La novela diseña su estructura en tres partes que se corresponden a los respectivos monólogos de sus tres personajes. Un padre, Mario; una madre, Elena y un niño, Lito, el hijo de ambos.

Hay un cuarto personaje un médico que no tiene voz propia, sino que tanto su actitud como su voz están filtrados e incorporados en el monólogo de Elena. Igual que las actitudes de algunos familiares a los que Elena hace referencia.

Elena es profesora de literatura. Y recurre a fragmentos de textos o citas cuando está necesitada de ellos, generalmente en estado de angustia, que es cuando los textos lo duplican o lo justifican.

Hay, además, una figura o mejor, un elemento funcional para la propuesta estructural de la novela. Es un gran camión que pertenece a la empresa familiar de repartos de encomiendas que atiende un hermano de Mario. Este gran camión tiene un nombre derivado de su marca Peterbilt. Se llama Pedro. Un recurso que, por un lado, con la inclusión de la marca americana se le imprime al relato lo que Roland Barthes llama 'efecto de realidad' pero, a su vez, llamarlo Pedro, es un recurso con el cual se logra una suerte de apropiación y humanización del objeto.

Los discursos de los tres personajes difieren en su temporalidad, predomina el presente en el monólogo del niño, Lito; una suerte de fluir de pensamientos en un presente diferido. En el monólogo de Elena, madre y esposa es un presente con algunas breves proyecciones al pasado y al futuro.

El discurso del padre deriva de una grabación que hará Mario en una situación límite.

Los tres discursos se complementan, cubriendo entre los tres los lugares de indeterminación que hay en cada uno de ellos. Una de las características que hacen a la excepcionalidad de esta novela de Neuman es que en los discursos cada personaje ha encontrado exactamente su voz, la voz que los hace, sin distorsiones, verosímiles.

Por su parte, el narrador tiene una intervención mínima. Su función estaría en la decisión de establecer el orden de los monólogos de cada integrante de la familia, así la intervención del narrador tiende a cero.

¿Cómo entra en la novela la medicina? En realidad -entra o si se quiere no entra-, porque la enfermedad de uno de los personajes es terminal y ese cuerpo se escurre de las manos de la medicina, entregándose a la muerte.

En la novela de Neuman, Mario, el joven padre y esposo tiene una enfermedad terminal y los tres monólogos manifiestan las repercusiones en la familia por el estado límite de uno de ellos. No se especifica cuál es la enfermedad, el médico ya sólo receta paliativos para el dolor, ya no hay resquicio para la esperanza. El enfermo está débil, aunque aún tiene voluntad de enfrentar su estado día a día con estoicismo. No había llegado el momento de necesitar una internación final.

El hijo rogaba a sus padres hacer un viaje en Pedro, el camión, y conocer el itinerario que su padre repartiendo mercaderías realizaba en el pasado y su tío, hermano del padre, en ese presente ficcional.

A pesar del temor de la madre por los riesgos que podrían presentarse durante ese viaje y las dudas del padre acerca de si podría cumplir el deseo de su hijo, ambos, padre y madre, coinciden en que sería la última oportunidad que tendría ese padre enfermo de cumplir con el pedido del niño y además la última oportunidad del padre de compartir días con su hijo. Pedro -el camión- sería testigo de esa aventura no por arriesgada menos feliz para ambos. La madre permanece en la casa sola, atenta a los llamados de padre e hijo. Los padres ocultan el estado de la situación al niño e incluso le mienten sobre la causa de la posterior muerte. Esto los obliga a fingir la preocupación que tanto el padre como Elena tienen por no saber qué vía tomará la enfermedad o cuánto tiempo de sosiego les dará.

El itinerario de Pedro y sus ocupantes se resuelve en un espacio configurado con límites deliberadamente desdibujados. Podría pensarse en un itinerario que se diseña referencialmente entre lugares de Argentina -donde el autor vivió hasta sus doce años- o de España y/o Barcelona donde reside desde ese entonces hasta la actualidad.

Hay una línea, un comentario de Lito durante su viaje en Pedro -el camión- que subraya sutilmente la ficción, un tímido momento de distanciamiento ante el contenido desgarrador de la novela.

El niño, durante el viaje se entretiene con una suerte de *play-game* y comenta al padre que el paisaje de uno de sus juegos reflejados en su pantalla es el mismo por el que transitan con Pedro.

Papi, digo, ¿sabías que hay un juego con un paisaje igualito a este? No me digas, contesta él. Es uno de mis preferidos, leuento, lo más difícil es esquivar a los animales salvajes sin salirse de la carretera. Ajá, dice papá, ¿y si te sales qué pasa? Vuelcas, contesto, y pierdes tiempo. Y ¿qué más? pregunta papá. El pobre no entiende nada de videojuegos. [...] El sol ya está a la altura de Pedro. Ahora hay alambradas. Tractores. Vacas. Si chocamos con alguna, repito la partida. (16-17; énfasis añadido)

Dos observaciones sobre el procedimiento narrativo: el monólogo del niño está dirigido a un lector («digo», «pregunta papá», etc.) pues se subraya el desplazamiento del hecho a la escritura; así mismo, en el final de la cita, se superponen ambas ficciones, la realidad de la ficción -el viaje en camión- y la ficción de ficción -la partida en el juego de la pantalla en el video juego-. Las entradas de Lito no tienen mucho más que comentarios propios de un viaje infantil deseado, aunque se subraya la molestia que le causa al niño tener que contestar los múltiples mensajes de su madre. Las entradas de Mario son transcripciones de una grabación que había hecho durante su internación en el hospital. Están destinadas a su hijo, pensando en un futuro sin él. En general, repone aquello que el niño no comprendió o aquello que él observó sobre las actitudes de su pequeño durante el viaje, subrayando la felicidad compartida con su hijo, consciente de que esos momentos eran finales. Confiesa su temor de que su vida no le alcanzara para terminar el viaje, de no poder regresar a su casa, expresa su culpa pensando que no había protegido a su hijo lo suficiente durante el itinerario, recuerda la emoción sentida al reencontrar a su esposa y el dolor al despedir a su hijo antes de internarse. Es en el hospital donde graba lo que se transformará en las páginas de la novela.

La muerte tiene una impronta fuerte en esas grabaciones, pero en esa situación, al mencionarla, su sentido no es metafórico sino absolutamente literal: «lo que más miedo me daba era morirme joven, me obsesionaba llegar a viejo [...] qué idiota ¿no?» (149). «Te juro que daría la vida por - qué ironía» (38). Este lugar común expresado con la figura retórica de la *adunata*, pierde su fuerza retórica. La vida de Mario ya está dada a la Muerte, literalmente.

En otro momento de la internación, graba:

en estas camas [las del hospital] ves lo profundo que es el cuerpo, el alma, o lo que sea, es una cosa secundaria la aplazas enseguida, lo urgente, lo complejo es lo físico que está lleno de misterios hasta para los médicos, yo cada vez entiendo menos todo lo que hay ahí, debajo de las sábanas, lo miro como si fuera ajeno y lo otro, o sea, eso, tampoco me parece mío, o sí, de vez en cuando todavía lo noto, pero no soy capaz ni de tocarlo, no quiero tocar nada que esté en mi cuerpo, todo lo que esté en mi cuerpo ahora es mi enemigo, eso sí que es estar muerto. (111)

Sobre la comida y los fármacos graba:

[la comida], empieza a parecer una cosa que no tiene nada que ver con tu organismo, una cosa, no sé, de sustancia invasora, me llevé [sic] las pastillas para el apetito y un par más, ninguna para curarme, todas para sentir menos, es raro lo de los fármacos, y

los que se suponen que te curan te destruyen por dentro, y los que se suponen que no curan te hacen sentir de nuevo una persona, o sea ¿para curarse habrá que dejar de sentirse una persona?, a lo mejor por eso a algunos nos sale mal, porque no dejamos que el veneno entre del todo. (69)

Cabe recordar que ‘fármaco’ es una palabra que deriva del griego y significa tanto remedio como veneno.

Desde una perspectiva formal, la escritura del párrafo acompaña la oralidad. Con el recurso del *asyndeton*, la sucesión de frases grabadas/escritas en el monólogo de Mario, tienen igual valor sintáctico y están unidas por comas, otorgando así un ritmo acelerado al párrafo. El tiempo de vida se acaba.

Las entradas de Elena -esa joven mujer y madre- son las más intensas y las más conmovedoras de la novela. En su relato, recuerda momentos felices con su marido a quien quiere y quiso con sinceridad. Ya sola con su hijo, con su marido ausente, se dice a sí misma: «Me asusto cuando a veces, momentáneamente, te olvido. Entonces corro a escribir. No tendrás queja, hasta olvidarte me recuerda a ti» (177). La novela se vuelca sobre sí, pues lo que corre a escribir Elena es lo que leemos en su confesión.

Desde su primer monólogo, instala una pregunta que da sentido al lugar de las enfermedades y de los enfermos en la sociedad parental, eje rector de *‘Hablar solos’*: «Los derechos del enfermo están fuera de duda. De los derechos de quien los cuida nadie habla. Nos enfermamos con la enfermedad del otro» (21).

Durante el viaje de su marido y su hijo, preocupada por la posible descompensación de Mario manejando un camión, decide llamar al médico para consultarle los posibles riesgos. El médico se llama Ezequiel Escalante. Este médico no tiene un lugar para expresarse directamente en la novela, su voz está incorporada en el discurso de Elena. Sin embargo, se puede relacionar su nombre con la funcionalidad en *‘Hablar solos’*. Del griego y el hebreo Ezequiel significa ‘Dios fortalecerá’. Pero además, Ezequiel fue un sacerdote y profeta cuya misión en el siglo 590 a.C. fue consolar a los judíos en Babilonia por las consecuencias de los supuestos pecados.

Este es un punto nodal en la novela pues, en su desesperación, Elena recurre al médico para encontrar cierta contención, pero la implosión de su angustia la conduce a tener relaciones carnales con el médico que se tornan cada vez más violentas, tortuosas pero que le proporcionan sosiego. Necesita sentir, confiesa, que su carne aún está viva. Ezequiel Escalante da a Elena lo que necesita y reclama, después de que su práctica médica ya no puede salvar a Mario de la muerte.

Otro elemento formal que contribuye a pensar esta novela, aunque esté fuera de sus fronteras, es el epígrafe que adquiere pleno sentido

cuando se relea el texto. El epígrafe se compone de la primera frase de un relato de Hebe Uhart titulado «¿Cómo vuelvo?». Dice así: «No crea que lo que leuento a usted lo puedo decir por ahí» (s.p.).

Tanto el título del relato de Hebe Uhart como la frase seleccionada acuerdan con las confesiones de la pareja «¿Cómo vuelvo?» ¿Cómo volver de ese viaje en Pedro a no ser casi muerto? o, en el caso de Elena, ¿cómo volver a la vida después de la muerte de un ser amado?, ¿cómo volver con la culpa que invade su existencia en todos los aspectos que se relacionan con la enfermedad de su marido? La literatura es otra de las líneas de fuga de Elena. Ella se apropiá de sus lecturas, las usa como banco de pruebas: «Cuando un libro me dice lo que yo quería decir, siento el derecho de apropiarme de sus palabras, como si alguna vez hubieran sido mías y estuviera recuperándolas» (133). En este punto, pensando en los recursos de ficción de la novela, se podría hacer un paralelo entre la literatura como sostén de la ficción con los video juegos del niño que duplica el paisaje de ficción. Pero, además, en el discurso de Elena se infiltran textos de diversos autores asiduos en su lectura cotidiana, en los que, entre otros elementos, se establece la relación entre literatura, enfermedad y medicina. En un rapto de ansiedad, Elena va a una librería y hojea un «diario» del escritor Juan García Almendáriz. Dice Elena: «Sospecho que ese libro más que un analgésico, podría ser una vacuna: va a inocularme la inquietud que intento combatir» (25). El libro fue comprado y leído y además subrayado e incorporado al monólogo.

Por ejemplo: «'La enfermedad, como la escritura, llega impuesta' subrayo en el diario [...] 'Los escritores no pueden evitar hablar de aquello que los salva, mientras que los enfermos no pueden evitar hablar de aquello que más odian'» (97, 99). La novela reitera su puesta en abismo. El personaje de la profesora de literatura cita de un autor real y referencial lo que a los personajes de la novela les sucede. La literatura salva a Elena, el enfermo Mario, habla de su enfermedad. Sobre la posibilidad de expresar con precisión las dolencias, es decir la relación entre enfermedad y lenguaje es destacable la cita de un ensayo de Virginia Woolf que Elena subraya y entrega:

'La descripción de la enfermedad en literatura es obstaculizada por el propio idioma. El inglés que es capaz de expresar los pensamientos de Hamlet y la tragedia de Lear. La más simple estudiante, cuando se enamora, tiene Shakespeare o Keats para hablar de ella [...] pero si un enfermo intenta describirle al médico su dolor de cabeza, el lenguaje se marchita de inmediato'. (94)

Agrega Elena a la reflexión citada de Virginia Woolf: «¿por eso esta necesidad desesperada de palabras?» (95) y *Hablar solos* se repliega sobre sí justificando la literatura frente al dolor de la enfermedad y la muerte.

Mario muere. Sus cenizas son democráticamente divididas. Mitad para su hermano que quiere enterrarlas y plantar un árbol. La otra mitad para Elena que las siembra en el mar: «No fue triste, dispersé sus cenizas y reuní mis pedazos. Ahora sabe nadar, pensé al salir del agua» (143).

Tiempo después, escuchando la grabación de Mario, Elena descubre que Mario quería que lo enterraran en tierra, bajo un árbol. Una estrofa de un poema de William Faulkner argumenta sus deseos.

Pero dormiré, pues ¿dónde hay muerte || mientras en estas azules y soñolientas colinas de lo alto tenga yo como el árbol mi raíz? | Aunque esté muerto, | esta tierra que se agarra a mí me encontrará el aliento. (s.p.)

Bibliografía

- Faulkner, W. (1997). «Si hay dolor». Trad. de J. Marías. *Si yo amaneciera otra vez*. Madrid: Alfaguara.
- Freud, S. (1952). *Obras Completas*. Buenos Aires: Santiago Rueda Editor.
- Lacan, G. [1956] (1988). *Escritos*. México: Siglo XXI.
- Neuman, A. (2009). *Hablar solos*. Buenos Aires: Alfaguara.
- Uhrt, H. (2004). «¿Cómo vuelvo?». *Camilo asciende y otros relatos*. Buenos Aires: Interzona.

Curación imposible y sombras de la medicina



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Medicina y enfermedades en la poética de Francisco de Quevedo y Juan del Valle y Caviedes

Alessandra Ceribelli

Università Cattolica del Sacro Cuore, Italia

Abstract One of the most well-known themes in the works of both Quevedo and del Valle y Caviedes is the parody of doctors and their unorthodox methods, which often caused more harm than good to their unfortunate patients. Linked to this theme are various illnesses that are used metaphorically, especially in Quevedo's moral treatises, beyond their physical and clinical aspects. This study analyses how both authors describe and employ illness throughout their works, considering both its effects on the body and its metaphorical function in moral reflections.

Keywords Francisco de Quevedo. Juan del Valle y Caviedes. Medicine. Illnesses. Metaphor. Moral treatises.

Índice 1 Introducción. – 2 La medicina según Quevedo. – 3 Las enfermedades en Quevedo y Caviedes. – 4 Epidemias y peste en Quevedo y Caviedes. – 5 Conclusiones.

Trabajo financiado por la Unión Europea – Next Generation EU, Missione 4 Componente 2, PRIN 2022 *Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society*, CUP J53D23009460008.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-02-18 | Accepted 2025-06-20 | Published 2025-09-09

© 2025 Ceribelli | CC-BY 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/008

1 Introducción

Para empezar el estudio, hace falta delinear la manera en la que, durante el siglo XVII español, se consideraban la medicina y, en particular, las enfermedades y las epidemias. Ya en la antigüedad, los hombres habían dado dos sentidos a la enfermedad: de un lado, se percibía como castigo divino inmediato, causado por la caída de nuestros primeros padres; del otro, como una prueba en la que perfeccionar la virtud. También, se le consideraba como una manifestación de la destemplanza de los humores corporales (sangre, flema, bilis negra y bilis amarilla, producidos en combinación con otros cuatro elementos, que son calor, sequedad, frío y humedad) y reflejo de un padecimiento moral. Por lo que concierne la medicina y sus remedios, en el siglo XVII se seguía practicando la ciencia de los últimos siglos y en particular se tenía todavía muy en cuenta los conocimientos de los grandes médicos griegos, como por ejemplo Galeno e Hipócrates. De todas formas, fue justo en este periodo que se desarrolló la anatomía moderna, después de que el rey Fernando dio su consentimiento al uso de los cadáveres para el estudio del cuerpo humano. Esto se traduce en España en dos acontecimientos importantes: el primero es la aceptación de la visión vesaliana de la *Fábrica* y la traducción al romance del léxico anatómico. Además, los mejores tratados de patología terapéutica y clínica remontan a este periodo, así como la creación de varias cátedras de anatomía y cirugía (Albarracín 1985; Granjel 1971).

Como ya atisbado antes y como queda también reflejado en las obras de Quevedo y Caviedes, dentro de la sociedad española y peruana, los médicos y en general quien ejercía el oficio de la medicina no gozaba de mucha estimación. Los profesionales de este sector, por llamarles de una manera respetuosa que a menudo no reflejaba sus reales competencias, eran variados según las enfermedades o los achaques que pretendían curar o al menos aliviar. Los más importantes eran sin duda los médicos, o físicos, que se formaban en las universidades y que luego tenían que hacer una temporada de prácticas al lado de un colega ya afirmado. Además, en 1477 se había creado un Tribunal del Protomedicato, donde los recién licenciados tenían que superar un examen para habilitarse. Durante el tiempo de Quevedo, bajo el reinado de Felipe III, una premática reordenó la enseñanza de la medicina y en general el modo de ejercer las profesiones sanitarias. Pero la preparación no era el único aspecto que se consideraba en este periodo, sino que, como en muchos otros casos, se tenía que comprobar la limpieza de sangre (Granjel 1971, 16).

Esto se debía al hecho de que, en la Edad Media, sobre todo entre los siglos XII y XV, se estudiaba en las madrasas árabes y las aljamas judías. Allí se encontraban creencias que derivaban de los respectivos credos religiosos, y, en general, judíos y musulmanes podían llevar

a cabo prácticas que quedaban prohibidas por el catolicismo del tiempo. Por esta razón, se puede afirmar que la medicina del Siglo de Oro es una continuación de la medicina medieval, caracterizada por una mezcla de lo milagroso y lo científico, pero con regulaciones mejor establecidas e institucionalizaciones. Al lado de los médicos, ejercían los cirujanos, o latinos, considerados como una clase inferior, contrariamente a lo que pasa hoy en día, dado que a menudo eran analfabetos pero eran hábiles con las manos; los algebristas (especializados en fracturas y dislocaciones), los barberos-sangradores (los precursores rudimentarios de los dentistas), las parteras (también llamadas comadres o madrinas), los hernistas, los litotomistas (que sacaban las piedras), los oculistas (o también dichos batidores de catarata) y los curadores de tiña (Granjel 1971, 3-16).

Junto a todos estos existían también, sobre todo en los pueblos del campo, los supersticiosos, entre los cuales caben los santiguadores (hombres con un supuesto poder sobrehumano sin ninguna derivación demoniaca), los ensalmadores y los saludadores (peritos del tratamiento de dolencias externas, llagas o heridas), las brujas y hechiceras. Fue justo en el Siglo de Oro cuando se crearon nuevas especialidades médicas, como la ginecología, la obstetricia, la oftalmología, la pediatría, la urología y hasta un antecedente de la psicología. Además, se perfeccionó el conocimiento de la circulación sanguínea, se empezó a dar más relieve a la comunidad sorda y se pusieron las bases de la medicina social y del estudio de las epidemias. Esta misma situación se reflejaba en la sociedad peruana y en general colonial (Lorente Medina 2000, 203). Según Lorente Medina, a causa de las penurias económicas del virreinato en los últimos decenios del siglo XVII,

los estudios de medicina en Perú son la imagen degradada de los estudios de medicina en España, con el añadido de la extraordinaria precariedad de que se lamentan numerosas personalidades de la centuria, a la que los virreyes sucesivos quisieron poner remedio infructuosamente. (Lorente Medina 2000, 203)

2 La medicina según Quevedo

Antes de pasar a analizar la presencia de las enfermedades en la obra de Quevedo y de Caviedes, hace falta indicar una definición respetuosa de la medicina que el autor inserta en *Que hay Dios y Providencia divina* (2018, 666-7), donde Quevedo evoca la transición producida en el conocimiento anatómico desde el mero trasvase de las ideas de Galeno, generalizado en la Edad Media, cuando las disecciones de cadáveres eran escasas y se aceptaban los postulados de aquél de modo acrítico (2018, 667). De hecho, escribe:

La medicina -que vio morir a los dolientes contra la doctrina de sus pronósticos y aforismos, y que las enfermedades burlaban tercas hasta la muerte las diligencias de los remedios-, viendo que en el cuerpo vivo del hombre aun no podían conjeturar los principios ciertos del motín de los humores ni de la discordia del temperamento humano, ni las veredas de la malicia de las dolencias, se valieron de la piadosa crueldad de la anatomía. Cortaron el difunto, y fue descubierta con heridas profanas la naturaleza. Registraron los ojos la corte de la vida en el corazón, las oficinas del estómago, los miembros, ministros en las entrañas, los depósitos de las venas y, en la cabeza, el alcázar sublime de las potencias y sentidos. Aprendieron lo que no pudieron conjeturar, y fueles advertencia el arte facinorosa, y el muerto despedazado fue docta y útil lección para los vivos. (Quevedo 2018, 666-7)

Esta larga cita demuestra que, a estas alturas de su vida, Quevedo tenía respeto hacia la medicina, pero en particular demostraba conocerla bastante bien y sobre todo sabía cómo se había desarrollado en los siglos anteriores. Además, aparecen metáforas tomadas de la política que aquí se aplican al cuerpo humano, mientras que en las obras políticas suele hacer al revés. De hecho, en esos textos, las alegorías médicas se refieren al buen gobierno o en general a los problemas de la sociedad del tiempo. En *España defendida*, defiende la medicina española contra los ataques de Mercator.¹ Sin embargo, algunos años después, Quevedo apunta que la medicina, y por consecuencia los médicos, tienen un defecto fundamental, es decir que sus conocimientos son limitados dado que la ciencia alcanza solo lo evidente a los sentidos.²

1 «Las ciencias que se aprendieron para vivir bien, por la mayor parte se estudian para sólo vivir; pero eso con eminencia notable y invidiada de todas las naciones, pues en las ciencias sólidas, como filosofía, teología, leyes, cánones y medicina y escritura, todas las naciones nos son inferiores, si bien nos tratan de bárbaros porque no gastamos el cuidado en gramática y humanidad; las cuales cosas por inferiores no las ignoran, sino que las desprecian los españoles» (Quevedo 2012a, 54).

2 «Severamente fue docto Hipócrates, eruditamente fue docto Galeno; empero ninguno de los dos fue tan docto y erudito, como oscuras y contingentes las causas y principios de las dolencias. Muy excelentes médicos ha habido y hay en el mundo; empero todos curan con lo que saben, por lo que conjeturan de lo que ignoran y no ven; la parlería más cierta de que se valen es el movimiento del pulso, la color y otras señales de la urina; mas estos son chismes de la naturaleza, no confesión. Juzgan con el uno la desigualdad o intercadencia, en la otra lo claro o lo turbio, lo encendido o lo benigno, lo seroso o lo delgado; empero necesita el físico la sospecha para rastrear las causas, que pueden ser infinitamente diferentes: por donde sin culpa de la ciencia se ocasionan los errores en las curas más judiciales. [...] Confieso que hay excepción de excelentes y fieles y doctos médicos y artífices; mas no presumo hallarla yo. No por esto los desprecio, si bien los excuso» (Quevedo 2010d, 398-9).

A causa del número reducido de obras de Caviedes que han llegado hasta nuestros días, no podemos delinear de manera igualmente clara una actitud hacia la medicina en cuanto disciplina, pero podemos sacar algunas conclusiones de la manera en que presenta a los médicos y a las enfermedades.³ En *Romance joquiserio a saltos al asumpto que él dirá si lo preguntaren los ojos de quien quisiere serlo* (Valle y Caviedes 2013, 238-60), el autor propone un recorrido histórico de las diferentes concepciones de la medicina y del rol del médico, partiendo de Séneca para pasar por reseña a griegos, romanos, egipcios, tártaros, venecianos, franceses, flamencos, hasta llegar a Felipe IV. Se podría afirmar entonces que la medicina en cuanto ciencia no tiene ninguna relevancia en su universo literario, dada la ausencia de consideraciones a ella dedicada, mientras que la medicina en cuanto práctica sí está duramente criticada, como ya pasó en Quevedo, por sus limitaciones. Además, es aquí donde se puede notar cierto criollismo esencial, con una mezcla de conocimientos europeos, que probablemente adquirió de la lectura del libro de Pedacio Dioscórides Anarzabeo,⁴ como sugerido por Lorente Medina (2000, 212), así como por la observación directa de la realidad americana.⁵

3 Las enfermedades en Quevedo y Caviedes

Cuando Quevedo escribió *España defendida*, ya era mayor y se había dado cuenta de que en la mayoría de los casos las enfermedades tienen principios oscuros e ignorados, así como múltiples y desconocidas causas. De todas formas, cabe subrayar que en varias ocasiones aparece la definición de enfermedad asociada al concepto de humores, como se puede ver por ejemplo en *La cuna y la sepultura*, donde afirma que «la muerte, disolución y enfermedad consiste sólo en que uno de los humores predomine sobre los otros, como el mucho frío y mucho calor» (Quevedo 2010b, 225).

3 Cabanillas afirma que «en Caviedes, pues, el principal argumento para el rechazo de los médicos parece residir en la ignorancia que el médico oculta, por culpa de su incapacidad, y sobre todo, su venalidad, por eso el yo lírico se presenta como un ‘vengador de idiotismos’. Ignorancia que deriva desde una perspectiva cristiana de la imposibilidad del conocimiento de la naturaleza en su totalidad. El tema literario antigalénico solo presta ropaje (nunca mejor dicho) a la caricatura crítica del médico, y es probable que los elementos autobiográficos deban considerarse solo puntos de partida de la sátira o elementos retóricos compositivos» (2013, 70-1).

4 Se trata de *Acerca de la materia medicinal y de los venenos mortíferos*, traducido por el Doctor Andrés Laguna, Salamanca, 1570, y profusamente editado a lo largo de los siglos XVI-XVII.

5 En muchos versos, los médicos aparecen asociados a frutas típicas de Perú, como, por ejemplo, el zapallo, el camote, la yuca, el choclo, la badea, etc.

En *Las cuatro fantasmas de la vida* afirma que la causa del suicidio es el humor negro.⁶ Según las teorías del tiempo, el exceso de humor o bilis negra es propio del temperamento melancólico y causa de tristeza, subrayando que los estados psíquicos o de ánimo están alterados por el equilibrio del cuerpo. Pero Quevedo concibe la enfermedad de manera más amplia, considerando la misma vida como una enfermedad que pasa por sucesivos estadios, como descrito en el comentario al punto 5 de Séneca contenido en *De los remedios de cualquier fortuna*: «*Estoy enfermo. ¿Cuándo no lo estuve, pues en mi propia salud tengo mal de muerte? Estoy enfermo.* Después que el pecado enfermó la naturaleza, mi propia naturaleza es enferma y yo soy una enfermedad viva» (Quevedo 2010a, 745).

Además, aquí identifica al mismo ser humano como enfermedad, como un estado consustancial a la existencia humana, subrayando que sería anormal lo contrario, sobre todo considerando que toda la vida es un morir ya desde el nacimiento, y que todo esto fue causado por el pecado original, siguiendo las teorías de la época. Sin embargo, como subrayado por Profeti (1986), en la poesía moral la enfermedad pasa a tener un sentido de desengaño, justo porque es el aspecto más evidente de la naturaleza caduca de todo lo que nos rodea y de nosotros mismos, mientras que si pasamos a la poesía satírica aquí pasa a nombrar directamente las diferentes plagas que se podían contraer en aquel periodo.

Entonces, ¿cuáles son las enfermedades que aparecen en la obra de Quevedo? El listado es bastante largo y variado, permitiendo también conocer aspectos más concretos del siglo XVII. En los textos aparecen la alferecía, la hidropsia, el muermo, la zarza, la enfermedad real, las tercianas y las cuartanas, el cáncer, la sífilis, las almorranas, las cataratas, las bubas, la disentería, la diarrea, las calenturas, la gota, la tiña, la podagra y la quidagra, la lepra, la alopecia, la apoplejía, el tabardillo, la opilación, el pecho áspero, el *morbus arquatus*. Estas dolencias pertenecen a órganos diferentes y son de mayor o menor gravedad, así como el autor las utiliza de diferente manera. Por ejemplo, las enfermedades con transmisión sexual o relacionadas a la esfera venérea se encuentran sobre todo en los textos burlescos y satíricos, utilizándolas para subrayar la falta de moralidad de algunos personajes, sobre todo en el caso de la sífilis, conocida también como el mal francés. De hecho, según Quevedo, los trastornos sirven para alejar al hombre de los deleites, que no siempre le convienen, subrayando que los placeres a menudo son la causa de dichas enfermedades, «pues engañada con el placer la salud, sin dejar saber a los más qué es vejez, los llega a la muerte» (Quevedo

6 «Yo no buscaré la muerte ni la llamaré, que las juzgo acciones dictadas del humor negro» (Quevedo 2010c, 317).

2010a, 214), como leemos en *La cuna y la sepultura*. Pero a veces no se pueden evitar y tampoco dependen de nuestras acciones, así que la actitud correcta ante los males es aceptarlos para soportarlos. En esta concepción de aceptación, el autor se inserta en la corriente epicúrea y sigue los pensamientos senequistas, que aparecen en *Doctrina moral*, donde el bien es la entereza ante la enfermedad y los dolores, no estos en sí mismos. Un ejemplo de esta aceptación es sin duda el Santo Job, al cual dedica una obra entera. Además, el autor asocia muchas de las enfermedades ya nombradas a oficios (por ejemplo, la tiña le sirve para atacar a los escribanos), o también las relaciona con algunos pecados, como la sífilis, símbolo de promiscuidad, la alopecia como consecuencia de otros trastornos derivados a su vez de algún vicio, y la gota, causada por las borracheras. A veces, se utilizaban para enmascarar otros pecados, como la opilación, que servía como disculpa para disimular embarazos que se querían ocultar. Quevedo describe un caso curioso en la Historia, donde se finge la enfermedad con fines políticos para eludir las responsabilidades o para evitar hacer lo que no agrada, como cuenta en la *Vida de Marco Bruto* a través de los ejemplos de Quinto Ligario y de Felipe II (2012b, 807).

El autor introduce también otra hipótesis con respecto a las causas de los achaques, adelantando los tiempos y hablando de trastornos psicosomáticos. Este planteamiento es la base de *Visita y anatomía de la cabeza del cardenal Richelieu*, fijándose en particular en el así llamado morbo regio o enfermedad real, pero sin acertar sus reales causas, dado que se trata de un microbio. Probablemente no se pueden clasificar como psicosomáticos, pero según Quevedo los celos son una enfermedad y a su vez son origen de otras, y este aspecto es evidente sobre todo en la poesía amorosa, donde los sentimientos son la causa de los males que padecen los enamorados, como ya se afirmaba desde la antigüedad. De todas formas, en el Siglo de Oro deja de tener su fundamento médico y científico para pasar a ser solamente un pretexto literario, siguiendo la corriente del pospetrarquismo.

Por lo que concierne a Caviedes, en sus poemas aparecen enfermedades que se personifican en médicos: «Señor doctor don Terciana»,⁷ «Dr. Garrotillo»,⁸ «Dr Cataratas», «doctor don Tabardillo»,⁹ «licenciado Modorra»,¹⁰ pero también nombra a otras condiciones médicas, como el torozón, el romadizo, el humor hístico y humor radical, la postema, la hidropesía y las opilaciones, el

7 Fiebre que vuelve cada tres días.

8 «Cierta enfermedad de sangre que acude a la garganta» (Cov.). Lo conocemos hoy como difteria grave u otra forma de angina maligna que solía producir la muerte por sofocación.

9 «Mal peligroso [...], arroja fuera unas pintas leonadas o negras» (Cov.). Lo conocemos hoy en día por tifus.

10 «Enfermedad que saca al hombre de sentido, cargándole mucho la cabeza» (Cov.).

sarampión, la sífilis,¹¹ etc. No constan, por lo tanto, enfermedades típicas de la realidad americana, sino que se nota cierta similitud con las dolencias europeas. Además, el hecho de que la enfermedad se personifique y que el médico pase a representarse a través del nombre propio de una afección hace que el mismo sea ya en sí una enfermedad de la sociedad, criticando duramente el rol del médico y de la medicina dentro de la estructura virreinal.

4 **Epidemias y peste en Quevedo y Caviedes**

Pasamos ahora a centrarnos en las epidemias y sobre todo en la peste, empezando con un breve recorrido a lo largo de la historia de España. Esta enfermedad apareció en la península por primera vez en el siglo XIV y siguió brotando en los siglos sucesivos. Si nos centramos en el periodo en que vivió Quevedo, es decir entre 1580 y 1645, fue justo a partir de 1580 que la peste se instaló de forma casi endémica en el sur peninsular. Esta vez vino acompañada de un catarro contagioso que mató a mucha gente. Aun así, lo peor estaba por llegar, ya que de 1598 a 1603 una nueva epidemia de peste afectó a casi toda la península y causó medio millón de muertos. Hambre y enfermedad se convirtieron en términos inseparables, afectando sobre todo a la gente más pobre (Caballero Ponce 2016, 66-74).

Debido a la epidemia que se desató a finales del siglo XVI, el rey Felipe II encargó a su médico personal, Luis de Mercado, la redacción de un tratado sobre la peste, abordando tanto su naturaleza como las formas de prevención y tratamiento. Como el tratado estaba escrito en latín, Felipe III, cuando ascendió al trono, mandó que fuera traducido al español para que todo el mundo pudiera entenderlo. En la segunda parte del libro, Mercado subrayaba la importancia de la prevención colectiva de la enfermedad, sugiriendo medidas como prohibir la entrada de personas provenientes de áreas afectadas por la peste en ciudades y pueblos. También recomendaba la limpieza de las calles y el control de las aguas estancadas por parte de las autoridades locales. Si la peste ya se había propagado en una localidad, era necesario aislar a los enfermos. Los pobres debían ser trasladados a viviendas fuera del pueblo, mientras que los ricos podían quedarse en sus casas, pero aislados del resto. En mayo de 1599, la epidemia aún no había llegado a la Corte, pero ya afectaba principalmente a Andalucía, Galicia y Navarra. Dos meses después, en Sevilla, se habían contagiado 8.000 personas, de las cuales 5.000 murieron. Aunque la epidemia comenzó a remitir, Sevilla seguía siendo un lugar vulnerable debido a su clima cálido y húmedo, y a su

11 También Caviedes habla de «mal francés».

puerto, que recibía miles de forasteros cada mes. En junio de 1601, el brote volvió a surgir. Por esa época, la Corte se había trasladado de Madrid a Valladolid, lo que causó malestar entre los cortesanos, quienes conspiraron hasta que la Corte regresó a Madrid cinco años después. En la primavera de 1603, la peste reapareció en Andalucía, aunque con menos virulencia que en años anteriores. Para prevenirla, se pusieron guardias en las entradas de Valladolid para evitar que los viajeros de Sevilla y Badajoz accedieran a la ciudad. En agosto, ya no quedaba rastro de la peste en Sevilla y la gente se alegraba de que sus habitantes hubieran recuperado la salud que habían tenido tres décadas antes. Aunque la peor parte había pasado, la peste siguió haciendo estragos en las décadas de 1640 y 1650, afectando principalmente a Andalucía y Levante, pero también a algunas localidades aragonesas como Calatayud, Monreal del Campo y La Almunia (Hernández Sobrino 2020).

Después de haber hecho este breve recorrido de los varios brotes de peste en la España del Siglo de Oro, vamos a ver cómo se presenta en la obra de Quevedo y Caviedes. Según los conocimientos de la época, se consideraba una enfermedad contagiosa que comúnmente se engendra del aire corrompido, en particular se creía que esta corrupción se debía a los astros que alteraban el aire en substancia y cualidades. Por esta razón, el autor habla de la «peste del aire corrupto», en un pasaje donde la asimila a los afectos y las pasiones humanas. De hecho, en *Virtud militante* el autor habla de cuatro pestes, que son la envidia, la ingratitud, la soberbia y la avaricia. De esta manera, se puede notar el uso del término con el significado de ‘corrupción de las almas’, con un acusado sentido moral en la literatura de Quevedo, equivalente a ‘vicio’ o ‘pecado’. Por la misma razón, la locura es causada por ira y soberbia. Se podría así afirmar que de alguna manera reconoce que algunas actitudes moralmente dañinas tienen una parte contagiosa, como si fuesen males reales que pasan rápidamente un hombre a otro. En esta concepción se puede notar otra vez cómo el alma y los estados de ánimo pueden influir en la salud de las personas, así que la limpieza moral puede ser también una ayuda a la lucha en contra de ciertos comportamientos negativos dentro de la sociedad. De esta manera, la medicina se considera paralela a la ética, con una concepción totalitaria del hombre compuesto por alma y cuerpo, concebidos como dos aspectos que no se pueden deslindar.

Juan del Valle y Caviedes no habla de peste en sentido estricto, sino que la introduce para referirse a la mala práctica de los médicos, definiéndoles «galena peste incurable» (2013, 234, v. 112). Por lo tanto, otra vez, pasan a ser ellos mismos no solamente una enfermedad, sino que una epidemia, que aparece definida como insanable, concibiendo así esta figura como algo que está llevando y llevará hacia la muerte a la sociedad entera, como se puede ver en *Romance que al doctor Vásquez le pusieron en la puerta de su*

casa (Valle y Caviedes 2013, 175-8). Este romance tiene un desarrollo escatológico gracias al juego de significados equívocos entre médico y peste, presentándose como «epidemia» y «olor de excrementos».

5 Conclusiones

Para concluir, se podría afirmar que la obra de Quevedo está plagada por varios tipos de enfermedades, tanto contagiosas como psicosomáticas o hasta síntomas de malos hábitos de la moral del hombre. Se puede notar que el autor sigue las teorías médicas y científicas de la época, pero a menudo introduce teorías que se podrían considerar muy actuales y adelantadas con respecto al Siglo VII. Además, como en la mayoría de los casos, también el tema aquí considerado pone en evidencia el amplio respiro de los textos de Quevedo, que abarcan el hombre desde diferentes puntos de vista, siguiendo la concepción barroca del microcosmos. Por la misma razón, el hombre aparece como la causa y el destino de sus dolencias y el autor intenta ahondar desde diferentes puntos de vista este asunto, tanto con la ayuda de la ciencia como de la religión, dos aspectos que iban profundamente unidos en aquella época pero que ya empezaban a separarse inevitablemente. Finalmente, si consideramos la gran cantidad de nociones médicas presentes en la poética quevediana,¹² es patente el profundo conocimiento y la profunda curiosidad de Quevedo, que probablemente conocía los aspectos físicos y patológicos mejor que algunos médicos de la época, si tomamos en cuenta sus sátiras en contra de este oficio. Además, resalta su esencia barroca, sobre todo en la concepción mecanicista de las cosas y de los seres. Una vez más, el estudio de un solo tema, que se podría considerar reducido a la realidad práctica, evidencia la profundidad del pensamiento del Quevedo y de su obra, que logra ir más allá de lo que puede tocar y experimentar para crear teorías que, en algunos casos, adelantan la misma ciencia.

Contrariamente a lo que se ha dicho hasta ahora, en Caviedes no se encuentra ese fondo moralizante procedente del pensamiento neoestoico, sino que se refleja cierta dosis de laconismo, frío y severo, como ya apuntado por Lorente (2000, 206). Sin embargo, ambos autores se presentan como una mina inacabable de referencias concretas a la realidad de su tiempo, permitiendo ahondar en su relación con la medicina y las enfermedades que plagaban aquellos siglos, así como conocer mejor la sociedad de su momento.

12 Cabe recordar que Quevedo escribe una obra entera alrededor del concepto de anatomía y de sus conocimientos médicos y anatómicos: se trata de la ya mencionada *Visita y anatomía de la cabeza del Eminentísimo Cardenal Armando Richeleu* (¿1644?).

Bibliografía

- Albaracín, A. (1985). «La medicina en la literatura española del Siglo de Oro». *Revista Medicina*, 7(2), 35-45.
- Caballero Ponce, J.F. (2016). *El Año de la Plaga: Mecanismos de Defensa ante la Peste de 1648 en la Ciudad de Murcia* [tesis doctoral]. Murcia: Universidad de Murcia.
- Cabanillas Cárdenas, C.F. (2013). «Estudio preliminar». In: Valle y Caviedes, J. *Guerras Físicas, Proezas Medicinales y Hazañas de la Ignorancia*. Madrid: Iberoamericana Editorial Vervuert, 11-210. <https://doi.org/10.31819/9783954870967-007>.
- Covarrubias Horozco, S. de (2006). *Tesoro de la lengua castellana o española*. <https:////covarrubias.dirae.es/>.
- Dioscórides (1570). *Acerca de la materia medicinal, y de los venenos mortiferos, Traduzido de lengua Griega, en la vulgar Castellana [...] por el Doctor Andres de Laguna*. Salamanca: Por Mathias Gast.
- Granjel, L.S. (1971). *El ejercicio de la medicina en la sociedad española del Siglo XVII*. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Hernández Sobrino, Á. (2020). «Epidemias de peste en España, en los siglos XVI y XVII». Lanzadigital, Diario de La Mancha. <https://www.lanzadigital.com/opinion/epidemias-de-peste-en-espana-en-los-siglos-xvi-y-xvii/>.
- Lorente Medina, A. (2000). «Caviedes y la sátira antigalenica. Una revisión crítica». Spinato, P.; Camplani, C. (eds), *Anime del Barocco: La narrativa latinoamericana contemporánea e Miguel Ángel Asturias*. Roma: Bulzoni, 191-227. https://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/caviedes-y-la-satira-antigalenica-una-revision-critica/html/456e823d-6c3f-44b4-8d33-3db3182beb71_10.html.
- Profeti, M.G. (1986). «La enfermedad como negación del cuerpo en la poesía de Quevedo». *Actas del octavo Congreso de la Asociación Internacional de Hispanistas: celebrado en Brown University, Providence Rhode Island, del 22 al 27 de agosto de 1983*, vol. 2. Madrid: Ediciones Istmo, 477-85. https://cvc.cervantes.es/literatura/aih/pdf/08/aih_08_2_057.pdf.
- Quevedo, F. de (2010a). *De los remedios de cualquier fortuna*. Editado por F. Rodríguez-Gallego. Madrid: Castalia, 713-77. Obras completas en prosa 4, t. 1.
- Quevedo, F. de (2010b). *La cuna y la sepultura. Para el conocimiento propio y desengaño de las cosas ajenas*. Editado por C. D'Ambruoso, S. Valiñas Jar y M. Vallejo González. Madrid: Castalia, 181-287. Obras completas en prosa 4, t. 1.
- Quevedo, F. de (2010c). *Las cuatro fantasmas de la vida: muerte, pobreza, desprecio y enfermedad*. Editado por A. Rey y M.J. Alonso Veloso. Madrid: Castalia, 289-444. Obras completas en prosa 4, t. 1.
- Quevedo, F. de (2010d). *Virtud militante contra las cuatro pestes del mundo: invidia, ingratitud, soberbia, avaricia*. Editado por A. Rey. Madrid: Castalia, 447-563. Obras completas en prosa 4, t. 2.
- Quevedo, F. de (2012a). *España defendida*. Editado por V. Roncero. Nueva York: IDEA/IGAS.
- Quevedo, F. de (2012b). *Primera parte de la Vida de Marco Bruto*. Editado por M.J. Alonso Veloso. Madrid: Castalia, 641-984. Obras completas en prosa 5.
- Quevedo, F. de (2018). *Que hay Dios y Providencia divina*. Editado por M.J. Alonso Veloso. Madrid: Castalia, 571-668. Obras completas en prosa 7.
- Valle y Caviedes, J. del (2013). *Guerras físicas*. Editado por T. Barrera. Madrid: Cátedra.



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Entre el bisturí y el puñal. Jorge Luis Borges

Susanna Regazzoni

Università Ca' Foscari Venezia, Italia

Abstract This essay aims to analyze the role of illness in Jorge Luis Borges's short story "El Sur", which was published in *Ficciones* in 1944. The essay highlights narrative elements related to the author's biography and the use of illness as a foundational component of the neo-fantastic narrative mode that characterizes the story.

Keywords Illness. Jorge Luis Borges. Biography. "El Sur". Neofantastic.

Este trabajo se desarrolló en el marco del Proyecto *Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society* y fue financiado por la Unión Europea Next-Generation EU – PLAN NACIONAL DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA (PNRR) – MISIÓN 4 COMPONENTE 2, INVERSIÓN 1.1 – CUP H53D23005010006. Sin embargo, los puntos de vista y las opiniones expresadas son únicamente los del autor y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea o la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la Comisión Europea son responsables de ellos.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-03-04 | Accepted 2025-05-08 | Published 2025-09-09

© 2025 Regazzoni | CC-BY 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/009

113

En la primera página de la *Autobiografía* de Jorge Luis Borges, publicada originalmente en inglés con el título de *Autobiographical Essay* en 1970 y traducida por primera vez al español con el título resumido de *Autobiografía* en 1999 por la Editorial Ateneo, se lee: «Siempre fui miope y usé lentes, y era más bien débil» (24), más adelante se recuerda el conocido episodio relativo al accidente que llevó el escritor al hospital:

El día de Nochebuena de 1938 (año en el que murió mi padre) sufrió un grave accidente. Subía corriendo una escalera, y de pronto sentí que algo raspaba la cabeza. Había rozado la arista de un paciente recién pintado. A pesar de que fui atendido en seguida, la herida se infectó y pasé alrededor de una semana sin dormir, con alucinaciones y fiebre muy alta. Una noche perdí el habla y tuvieron que llevarme al hospital para una operación urgente. Tenía septicemia, y durante un mes me debatí entre la vida y la muerte. Mucho después escribiría sobre eso en mi cuento «*El Sur*». (1999, 109)

Todos sabemos cómo Borges teme estar afectado intelectualmente y por esto decide escribir un nuevo género, así el posible fracaso sería menos grave, «decidí entonces escribir un cuento, y el resultado fue ‘Pierre Menard, autor del Quijote’» (110). Emir Rodríguez Monegal señala que, a partir de esa fecha (1939) Borges comienza a escribir narraciones fantásticas.

Otro ejemplo sería el breve relato sobre un hombre cuya memoria sin fin es asombrosa, «Funes el memorioso». Tras su publicación inicial en *La Nación* (7 de junio de 1942), lo incluyó posteriormente en *Ficciones* (1944). El protagonista, un joven de la parte occidental de Uruguay, había sido «volteado por un redomón» y había quedado «tullido sin esperanza» (1974b, 486). Funes no se mueve de su cama y pasa sus días con los ojos fijos «en la higuera del fondo o en una telaraña» (1974b, 477). El narrador va a visitarlo y descubre las consecuencias de la caída, cito:

Me dijo que antes de esa tarde lluviosa en que lo volteó el azulejo, él había sido lo que son todos los cristianos: un ciego, un sordo, un abombado, un desmemoriado [...]. Al caer perdió el conocimiento; cuando lo recobró, el presente era casi intolerable de tan rico y nítido, y también las memorias más nítidas y triviales. Poco después averiguó que estaba tullido. El hecho apenas lo interesó. Razonó (sintió) que la inmovilidad era un precio mínimo. Ahora su percepción y su memoria eran infalibles. (1974b, 488)

Como otros personajes de la tradición literaria occidental como Bartleby (Melville 1853) y Joseph K. (Kafka 1916), Funes sufre, junto con la parálisis del cuerpo, una misteriosa enfermedad psicológica que amplía extraordinariamente las posibilidades de su memoria. Como escribe Rodríguez Monegal hay que remarcar que lo realmente fantástico en estos personajes resulta ser su conducta y más en específico la postura de Bartleby que se niega a salir, o la de Joseph que no logra cambiar su destino o el mismo Funes apático frente a lo extraordinario de la potencia de su memoria y la futilidad de su empeño (1987, 250). Al intentar explicar cómo funciona su memoria, Funes llega a estas conclusiones: «Más recuerdos tengo yo solo que los que habrán tenido todos los hombres desde que el mundo es mundo» y también «Mi memoria, señor, es como vaciadero de basuras» (1974b, 489). Obseso por su propia memoria, incapaz de olvidar, Funes pasa el tiempo reconstruyendo sus días y sus sueños: «Dos o tres veces había reconstruido un día entero» (1974b, 489). Para ilustrar algunas de las hazañas de la memoria de Funes, Borges utiliza imágenes similares a las que ya había usado en su poema «Insomnio» (1974c, 859):

Refiere Swift que el emperador de Lilliput discernía el movimiento del minutero: Funes discernía continuamente los tranquilos avances de la corrupción, de las caries, de la fatiga. Notaba los progresos de la muerte, de la humedad. Era el solitario y lúcido espectador de un mundo multiforme, instantáneo y casi intolerablemente preciso. (1974c, 490)

Para Funes es casi imposible dormir, porque el sueño «es distraerse del mundo; Funes de espaldas en el catre, en la sombra, se figuraba cada grieta y cada moldura de las casas precisas que lo rodeaban» (490). Para dormir, tenía que girar su rostro hacia la parte del pueblo que no había visitado y que para él estaba hecho de casas «negras, compactas, hechas de tiniebla homogénea» (1974b, 490).

Según Beatriz Sarlo, se trata de «Un cuento filosófico sobre teoría literaria, el personaje Funes lleva hasta el límite los problemas de la representación del recuerdo en el discurso. Funes está cautivado por lo que Borges llamaría el azar desprolijo de la representación realista» (2007, 53-4).

En una nota para la segunda parte de *Ficciones*, Borges indica que el cuento es «una larga metáfora del insomnio» (1974b, 483), puesto que como reflexiona Rodríguez Monegal en el análisis del texto la falta de sueño se equipara a la incapacidad de olvidar: «El rito diario de olvido que llamamos sueño es el que el insomne Borges (como su homólogo ficticio Funes) difícilmente puede alcanzar» (1987, 250).

Sus noches, como las de Funes, eran pasadas en el ensayo obsesivo -continúa Rodríguez Monegal- de todo lo que alguna vez vio, hizo o leyó. La memoria total de Funes era una metáfora de la lucidez total del insomnio. Sobre esta tortura dolorosa y sin fin se basaban los ensayos eruditos y los cuentos disfrazados que Borges escribía entonces. (1987, 250-1)

Antes de conocer a María Kodama, Borges, a pesar de sus buenos amigos, llevaba una vida trágicamente solitaria que de tanto en tanto lo movía a la idea del suicidio.

Un cuento interesante -que no voy a analizar- en relación con la medicina es el de *Ema Zunz*, cuento que no podría escribirse hoy con la misma intencionalidad después del descubrimiento del ADN.

Otro elemento que quizás pueda remitir al tema de la medicina en relación con la escritura fantástica es la obsesión de Borges hacia el tema del doble (ejemplos a partir de «Borges y yo», «El otro», «Veinticinco de agosto, 1983» y otros) que yo pondría en relación con la voluntad del padre de determinar el destino literario del hijo. Este había decidido que su hijo fuera un escritor, porque eso era lo que había previsto para él puesto que quería que el hijo triunfara donde él mismo había fracasado: que fuera su otro yo e incluso un mejor yo. Sus fracasos como poeta, como dramaturgo y como narrador quedarían compensados por los éxitos del hijo. Esta decisión, que el niño nunca cuestionó y que el adolescente aceptó y cumplió, había arrojado una enorme responsabilidad sobre él. Por esto, Borges siempre se mostró obsesionado con el tema del doble y encontró en *El Golem* de Gustav Meyrink un símbolo adecuado para expresar su convicción de que había sido 'hecho' por otro. Había sido el Golem de su padre. Sin embargo, este había sido un poeta reticente y un novelista psicológico, en tanto que el hijo procuró alejarse de este tipo de escritura, intentando una ficción crítica y hasta fantástica. Con la muerte de Jorge Guillermo Borges, el hijo continuó con la responsabilidad de cumplir su destino, sin embargo, libre de practicar abiertamente la clase de escritura que realmente le gustaba.

Pasando ahora a su cuento, quizás el más famoso y como declaró el mismo autor, su preferido, «El Sur», hay recordar que fue publicado en la colección *Ficciones* en el año 1944, lo cual significa que tardó años en traducir su experiencia biográfica del accidente de diciembre de 1938 en un texto escrito. En realidad, el relato se publicó por primera vez en *La Nación*, el 8 de febrero de 1953 y se añadió a la edición de *Ficciones* de 1956 (primera en la editorial Emecé). La génesis concreta de los textos o titulaciones de los relatos de Borges es siempre problemática puesto que, en relación con dicha colección, Antonio Fernández Ferrer señala: «Resumiendo, cuando mencionamos el título *Ficciones*, estamos aludiendo a un artefacto que puede entenderse en tres estadios de construcción fundamentales» (2009, 27).

El accidente aumentó la culpa de Borges ante la muerte del padre y su necesidad profunda, totalmente inconsciente, de quedar libre del tutelaje paterno. Tras el golpe y el peligro de muerte, Borges pasó a ser un escritor diferente, creado ahora por sí mismo. Eso es precisamente lo que está procurando sugerir cuando señala, en su autobiografía, que, tras el accidente, y tras la muerte del padre (14 de febrero de 1938) «procuró hacer algo que no había hecho realmente antes» (Rodríguez Monegal 1987, 145); es decir, escribir un cuento abiertamente fantástico que debía ser entendido como tal. Al intentar matarse, simbólicamente, Borges estaba matando al yo que era solo el reflejo de 'Padre'. Asumió una nueva identidad tras la experiencia mítica de la muerte y la resurrección.

Si aparentemente la vida de Borges fue escasamente afectada por la muerte del padre, la repercusión completa de su ausencia resultó enorme como se puede leer en el párrafo ya citado de la autobiografía, cuando al recordar su accidente, escribe «En la Navidad de 1938 - el mismo año que murió mi padre- sufrió un grave accidente» (1999, 109). En «El Sur» tras presentar a su protagonista Juan Dahlmann, Borges narra lo que le ocurrió «en los últimos días de febrero de 1939» (1974a, 525). Allí hay un cambio de fechas, quizás para evitar las connotaciones religiosas de Navidad o para marcar el momento en que se recuperó. En el cuento se lee:

Dahlmann había conseguido, esa tarde, un ejemplar descabalado de *Las Mil y Una Noches* de Weil; ávido de examinar ese hallazgo, no esperó que bajara el ascensor y subió con apuro las escaleras; algo en la oscuridad le rozó la frente, ¿un murciélagos, un pájaro? En la cara de la mujer que le abrió la puerta vio grabado el horror, y la mano que se pasó por la frente salió roja de sangre. La arista de un paciente recién pintado que alguien se olvidó de cerrar le habría hecho esa herida. (1974a, 525)

Si se compara esta versión con la de la autobiografía, es posible concluir que Borges ha inventado algunos detalles narrativos para que su cuento resulte más concreto y verosímil, como el hallazgo de una 'descabalada' edición traducida del alemán de *Las mil y una noches* (traducción que él mismo había reseñado en *Historia de la eternidad*, 1936); la alegría de haber encontrado dicha edición, el descubrimiento de su herida reflejada en la cara de la mujer que lo recibe y la sangre de sus propias manos. Sin embargo, también Madre presenta el testimonio del mismo hecho, lo que sugiere que el cuento tiene rasgos autobiográficos:

Tuvo otro accidente horrible...Estuvo durante unos días entre la vida y la muerte. Era la víspera de Navidad, y Georgie había ido a buscar una chica que almorcaba con nosotros. ¡Pero Georgie no

volvía! Estuve angustiada hasta que llamó la policía... Parece ser que, como el ascensor no funcionaba, había subido las escaleras con mucha prisa y no vio una ventana que estaba abierta, algunos fragmentos de vidrio se incrustaron en su cabeza. Las cicatrices todavía son visibles. Como la herida no fue debidamente desinfectada antes de cerrarla, llegó a tener 40° de fiebre al día siguiente. La fiebre siguió y finalmente fue necesario operar, en medio de la noche. (Rodríguez Monegal 1987, 292)

Es el mismo Borges que afirma el carácter autobiográfico del texto en una de sus conversaciones con James Irvy donde afirma que:

Por lo demás, *El sur* es un cuento bastante autobiográfico, al menos en sus primeras páginas. El abuelo de Dahlmann era alemán; mi abuela era inglesa. Los antepasados criollos de Dahlmann eran del sur; los míos, del norte. El abuelo materno de Dahlmann peleó contra los indios y murió en la frontera de Buenos Aires; el mío paterno hizo lo mismo, pero murió en la revolución del 74. (Irvy, Murat, Peralta 1968, 34)

En este punto me parece oportuno recordar, una vez más, la célebre afirmación que se encuentra en *El tamaño de mi esperanza*, «Este es mi postulado: toda literatura es autobiográfica, finalmente» (1994, 128) que Borges retomó con distintos matices en varias ocasiones.

En varias ocasiones, como ya indicado, Borges declara la importancia de «El Sur» en su existencia y su obra; es el texto que se relaciona con el accidente sufrido en 1939 y, además, marca el momento en que el escritor logra unir el elemento criollo de sus primeros libros con el tema universal, puesto que, como señala Beatriz Sarlo, es un relato cosmopolita y nacional a la vez (2007, 27) que ofrece estudios críticos distintos según la perspectiva con que se analiza. En esta ocasión la atención se concentra en la presencia de la enfermedad y de la muerte. La figura de la muerte se hace presente en la aguja que le inyectan antes de la operación: «en cuanto llegó, lo desvistieron; le raparon la cabeza, lo sujetaron con metales a una camilla, lo iluminaron hasta la ceguera y el vértigo, lo auscultaron y un hombre enmascarado le clavó una aguja en el brazo» (1974a, 526). A partir de ahí, todo el resto del relato puede leerse de distintas maneras. En esta ocasión apuesto por el relato de un prolongado estado de alucinación debido a la anestesia y a la gravedad de su estado, donde el protagonista, finalmente, logra realizar el tan deseado viaje al Sur, para conseguir cambiar su condición de «persona destinada a los libros y no a la vida de acción» (1999, 24). Para Dahlmann, el viaje al sur tiene valencia simbólica puesto que significa un viaje a su pasado cuando joven viajaba con su familia y, asimismo, con su primera opción de poeta visual, como

resulta evidente en la insistencia del uso de la palabra ver: «Vio casas de ladrillo sin revocar, esquinadas y largas, infinitamente mirando pasar los trenes; vio jinetes en los terrosos caminos; vio zanjas y lagunas y hacienda; vio largas nubes luminosas que parecían de mármol, y todas estas cosas eran casuales, como sueños de la llanura» (1974a, 527), escribe Borges.

Hay pequeñas señales que indican que el hombre continúa en el hospital como cuando se lee «era como si a un tiempo fuera dos hombres: el que avanzaba por el día otoñal y por la geografía de la patria, y el otro, encarcelado en un sanatorio y sujeto a metódicas servidumbres» (1974a, 527), o más adelante cuando Dahlman «creyó reconocer al patrón; luego comprendió que lo había engañado su parecido con uno de los empleados del sanatorio» (1974a, 528).

El delirio que le provoca la fiebre y la anestesia -al fin y al cabo, una droga- lo llevan a armar un mundo paralelo ficcional, otro espacio y otro tiempo, un mundo al borde del abismo puesto que el hombre 'estaba en el infierno', donde aparecen todos los recursos borgeanos como el gato, la casa, el zaguán, el aljibe, etc. Además, a partir del viaje en tren los elementos se duplican y hay una simetría entre lo ocurrido en el hospital y en el viaje: el bols, la cara del enfermero, etc. El elemento determinante del relato es el libro de *Las mil y una noches* que se encuentra en los dos espacios, en la primera parte, antes del accidente y también en la segunda, en el viaje hacia el Sur. Además, esta obra es el origen de los dos espacios, uno referencial y, al mismo tiempo, fantasmagórico puesto que es el símbolo del nacimiento de la literatura. Es el mismo Borges que confirma la posibilidad de interpretar todo lo que vive Dahlmann después de que sale del hospital como una alucinación, es decir

como una visión fantástica de cómo él hubiera querido morir. Por eso hay leves correspondencias entre las dos mitades del cuento: el tomo de las *Mil y una noches* que figura en ambas partes; el coche de plaza, que primero lo lleva al sanatorio y luego a la estación; el parecido entre el patrón del almacén y un empleado del sanatorio; el roce que siente Dahlmann al hacerse la herida en la frente y el roce de la bolita de migra que le tira el compadrito para provocarlo. (Irvy, Murat, Peralta 1968, 34)

Las coordenadas de espacio y de tiempo de la ficción se duplican y *Las mil y una noches* -la colección de relatos considerada como el origen de la literatura- todo lo enmarca. Se trata del libro donde el relato de Sherezade desplaza a la muerte con el poder de la fabulación y donde cada cuento conquista un día de vida, la mujer desplaza el fin, pero al mismo tiempo lo va acercando. El texto de Borges no define una conclusión, está suspendido, aunque se sugiere una probable muerte

del protagonista. Allí encuentra al arquetipo nacional, la cifra del gaucho. En el relato se lee:

En el suelo, apoyado en el mostrador, se acurrucaba, inmóvil como una cosa, un hombre muy viejo. Los muchos años lo habían reducido y pulido como las aguas a una piedra o las generaciones de los hombres a una sentencia. Era oscuro, chico y reseco, y estaba como fuera del tiempo, en una eternidad. Dahlmann registró con satisfacción la vincha, el poncho de bayeta, el largo chiripá y la bota de potro y se dijo, rememorando inútiles discusiones con gente de los partidos del Norte o con entrerrianos, que gauchos de éhos ya no quedan más que en el Sur. (1974a, 529)

Como ya se ha escrito, la atracción de Dahlmann hacia el sur significa muchas cosas, el recuerdo de la experiencia de la infancia -se trata de un viejo edificio de familia-, el viaje hacia la aventura, la utopía de la edad de oro, pero también hacia el peligro porque es una hazaña hacia lo desconocido de un hombre de letras que no sabe manejar un cuchillo pero que a lo mejor tendrá que hacerlo. Esta técnica literaria es muy efectiva puesto que permite al lector interpretar el final abierto de la obra. En el caso de «El Sur», el final ambiguo hace que el lector se cuestione sobre la naturaleza de la realidad y la mortalidad humana y le permite interpretar el final de diferentes maneras. Entre las opciones, es posible leer «El Sur» como un castigo que se autoinfinge el narrador por su incursión a la vez romántica en el criollismo. «Nunca hay final feliz ni mezcla pacífica, sino conflicto» dice Sarlo (2007, 107). Junto con la reflexión de Beatriz Sarlo, es posible también percibir una posible postura de reparación o sacrificio en relación con la conocida postura de los hombres de ciudad con respecto al campo y es el mismo narrador que afirma que el protagonista «cultivaba un criollismo algo voluntario, pero nunca ostentoso» (1974a, 525). La reflexión se refiere al lector refinado de *Las mil y una noches* que intenta acercarse a la cultura del campo sin tener una verdadera voluntad y capacidad de hacerlo, más bien con una actitud intelectual que una real y profunda vocación hacia la naturaleza. Se trata, finalmente de un 'criollismo' ostentado e ilusorio, fácilmente detectado como tal y por esto inútil. Además, esta manifestación de un coraje sacado de los libros y nunca vivido de verdad implica la ingenua creencia por parte de Dahlmann de poder enfrentarse con los hombres del campo en un duelo improbable. Es una acción que el protagonista decide emprender porque así la leyó en los libros. Beatriz Sarlo pone en relación esta actitud criollista del personaje de Borges con el romanticismo de Madama Bovary, los dos pertenecen a la misma estirpe que alimenta la ironía de un relato que termina trágicamente (2007, 106-7). Una vez más «Contra todo fanatismo, la literatura de Borges busca el tono de la suspensión

dubitativa que persigue un ideal de tolerancia» afirma Sarlo y continúa escribiendo que esta «emerge de ficciones donde las preguntas sobre el orden del mundo no se estabilizan con la administración de una respuesta: por el contrario, los temas fantásticos de Borges son la arquitectura que organiza dilemas filosóficos e ideológicos» (Sarlo 2007, 8).

El final del relato -especialmente ambiguo- es una de las características más destacadas del discurso propuesto, pero finalmente los dos tiempos y lugares, el bisturí y el cuchillo o más bien la aguja y el puñal vuelven a reunirse:

Salieron, y si en Dahlmann no había esperanza, tampoco había temor. Sintió, al atravesar el umbral, que morir en una pelea a cuchillo, a cielo abierto y acometiendo, hubiera sido una liberación para él, una felicidad y una fiesta, en la primera noche del sanatorio, cuando le clavaron la aguja. Sintió que si él, entonces, hubiera podido elegir o soñar su muerte, ésta es la muerte que hubiera elegido o soñado. (530)

«La ceguera» es una conferencia que Borges pronunció en 1977 en el Teatro Coliseo de Buenos Aires y que publicó posteriormente, en 1980, en un libro titulado *Siete noches*, donde se recogen todas las intervenciones hechas en aquella época. Se trata de uno de sus últimos libros publicados y resulta ser una suerte de testamento de los temas más importantes para el autor, entre los cuales, evidentemente, se encuentra, el de la ceguera. Es la narración de su enfermedad que resulta ser antigua, lenta y previsible. Este texto se puede considerar como un ejemplo de lo que Rita Charon (2006) indica como 'medicina narrativa', concepto que encuentra en el texto de Borges una evidente resonancia en lo sugerido en cuanto a habilidad de expresión, intensidad e interpretación de una enfermedad. En la posdata de 1956 del «Prólogo» de *Artificios* (1944), Borges escribe que ha agregado tres cuentos a la serie de la primera edición, entre los cuales se encuentra «El Sur» cuya importancia confirma el autor, al señalar que es «acaso mi mejor cuento, básteme prevenir que es posible leerlo como directa narración de hechos novelescos y también de otro modo» (Borges 1974a, 476). La fecha de la composición es relevante puesto que la enfermedad ocular heredada de su padre -retinosis pigmentaria-, unida a la grave miopía que ya padecía, empeoró con rapidez precisamente en aquellos años y le provocó la perdida progresiva de la visión. Borges quedó completamente ciego a mediados de los años cincuenta, y como escribe en «La ceguera» «supe que había perdido mi vista, mi vista de lector y de escritor [...]en] 1955» (2003, 277). La fecha remite también a la caída de Juan Domingo Perón por el golpe militar liderado por el general Eduardo Lonardi, cambio de gobierno que permitió nombrarlo director de la

Biblioteca Nacional. En aquel entonces Borges tenía 56 años y estaba ciego, con magnífico humor en «El poema de los dones» (1959, 1960)¹ señala la ironía de la suerte que le dio libros y, al mismo tiempo, la imposibilidad de leerlos, destino que compartió con otros directores de la misma biblioteca: José Mármol y Paul-François Groussac. El poeta declara:

Nadie rebaje a lágrima o reproche
esta declaración de la maestría
de Dios, que con magnífica ironía
me dio a la vez los libros y la noche.
[...] ¿Cuál de los dos escribe este poema
de un yo plural y de una sola sombra?
¿Qué importa la palabra que me nombra
si es indiviso y uno el anatema?
Groussac o Borges, miro este querido
mundo que se deforma y que se apaga
en una pálida ceniza vaga
que se parece al sueño y al olvido. (Borges 1999, 100)

Por todas estas razones es posible suponer que el cuento «El Sur» sea, acaso, el último texto que Borges escribió de su puño y letra.

Bibliografía

- Borges, J.L. (1974a). «Artificios (1944). Prólogo», «El Sur». *Ficciones. Prosa Completa*. Barcelona: Bruguera, 475-6, 529-35.
- Borges, J.L. (1974b). «Funes el memorioso». *Ficciones. Obras Completas*. Buenos Aires: Emecé, 485-90.
- Borges, J.L. (1974c). «Insomnio». *El otro, el mismo. Obras Completas*. Buenos Aires: Emecé, 859-60.
- Borges, J.L. (1977). *Siete noches*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Borges, J.L. [1926] (1994). *El tamaño de mi esperanza*. Barcelona: Seix Barral.
- Borges, J.L. (1999). *Autobiografía*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Borges J.L. [1980] (2003). *Siete noches. Obras Completas III*. Buenos Aires: Emecé.
- Charon, R. (2006). *Narrative Medicine Honoring the Stories of Illness*. Oxford: Oxford University Press.
- Fernández Ferrer, A. (2009). *Ficciones de Borges. En las galerías del laberinto*. Madrid: Cátedra.
- Irvy, J.; Murat, N.; Peralta, C. (1968). *Encuentros con Borges*. Buenos Aires: Galerna.

¹ El «Poema de los dones» se publica por primera vez en 1959, en la edición privada de un opúsculo titulado *Poemas* y en el que también figuraban sus poemas «Los espejos» y «El otro tigre». En el año siguiente, el poema formó parte del libro *El hacedor* publicado por Emecé.

- Kafka, F. [1916] (1943). *La metamorfosis*. Buenos Aires: Losada. <https://ciudadseva.com/texto/la-metamorfosis/>.
- Melville, H. (1853). «Bartleby, the Scrivener: A Story of Wall Street». *Putnam's Magazine*, 5-45.
- Meyrink, G. [1915] (2007). *El Golem*. Madrid: Alianza.
- Rodríguez Monegal, E. (1987). *Borges. Una biografía literaria*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Sarlo, B. [1993] (2007). *Borges. Un escritor en las orillas*. Madrid: Siglo XXI.



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Delirio y posesión en «La paciente y el médico»: Silvina Ocampo desenmascara al galeno

Jorge Chen Sham

Universidad de Costa Rica, Costa Rica

Abstract In the case of Silvina Ocampo, the 'patient' emerges within the apparent normality of the doctor-patient relationship. This is evident in the type of services provided and the attention given to the patient's illness or ailments. This relationship is based on an agreement that includes good faith, humane treatment, trust, honesty, and responsible professional service. However, this dynamic, typically governed by the Hippocratic Oath, becomes disordered and destabilized when Ocampo places it on the edge of delirium and possession, as seen in the story "La paciente y el médico" from *La furia* (1959). The relationship between the two parties of the Hippocratic pact becomes a setting in which healing and therapy are refracted through the lens of the fantastic. Ocampo structures the narrative with two simultaneous, non-alternating sequences of interior monologues that generate the anxiety and instability defining the ambiguous conclusion through their juxtaposition.

Keywords Silvina Ocampo. Fantastic literature. Doctor and patient. Relations between medicine and literature.

Índice 1 Introducción a la relación médico-paciente. – 2 El médico embaucador desde la perspectiva del paciente en Silvina Ocampo. – 3 La perspectiva del médico y las demandas afectivas de la paciente. – 4 Balance final.

1 Introducción a la relación médico-paciente

La preocupación de la mirada médica sobre el paciente y el saber que lo desarrolla y configura se decanta por esa perspectiva al comportamiento abusivo o benefactor, cuyo norte siempre han tenido los galenos al jurar en su profesión médica, cuando deben hacerlo a partir de lo que ya prescribió Hipócrates y que, justamente, regula las relaciones entre el médico y sus colegas, y entre este y sus pacientes. Este decálogo habla de su profesionalismo, de la beneficencia y trato con respecto a los enfermos, y a las reglas que ordenan su tratamiento y relaciones. El Juramento hipocrático (datado cerca del 500 a.C) se actualiza y se renueva en la Asamblea General de la Asociación Médica Mundial, celebrada en Ginebra, 1948, bajo lo que se denomina como 'Principios de beneficencia, maledicencia, confidencialidad' del médico. Lo reproducimos aquí, con la salvedad de que la primera parte corresponde al Juramento hipocrático en sí, luego se encuentra su refundición contemporánea:

1. «Haré uso del régimen dietético para ayuda del enfermo, según mi capacidad y recto entender; del daño y la injusticia le preservaré».«(Prometo) ejercer mi profesión dignamente y a conciencia».
2. «A nadie daré, aún cuando me lo pida, fármaco letal alguno, ni haré semejante sugerencia. Igualmente, tampoco a ninguna mujer proporcionaré un pesario abortivo. En pureza y santidad mantendré mi vida y arte».«(Prometo) velar por el máximo respeto de la vida humana desde su comienzo, aun bajo amenaza, y no emplear mis conocimientos médicos para contravenir las leyes humanas».
3. «A cualquier casa que entrare acudiré para asistencia de los enfermos, fuera de todo agravio intencionado o cualquier otra corrupción, en especial de prácticas sexuales con las personas, ya sean hombres o mujeres, esclavos o libres».«(Prometo) velar solícitamente y ante todo por la salud de mi paciente».¹

Tal y como vemos, el Juramento y sus actualizaciones durante el siglo XX subrayan los propósitos que privilegian el bienestar y la salud de los enfermos y se enmarca dentro de lo que es la ética médica, pues los principios de beneficencia y de no hacer daño están consignados de forma categórica. Puesto que el saber médico, los tratamientos, las medicinas y los exámenes analíticos deben estar

1 <https://www.salutsantjoan.cat>. Partimos de esta fuente y de la página de la Asociación Española de Urología (AEU), <https://www.aeu.es>.

al servicio y en función del paciente, es necesario, entonces, un comportamiento ético y humano, honesto y virtuoso.

Allí en donde el médico no se comporta acorde al sentido profesional y ético que debe a su práctica médica y al paciente, aparecen algunos relatos claves de Silvina Ocampo para subrayar la deriva de la relación médico-paciente y el sufrimiento real que una larga convalecencia ocasiona y produce; por razones de extensión solamente analizaremos uno de los varios que dedica al tema.² Tales problemas y crisis que ocasionan las enfermedades y los padecimientos del cuerpo ya están presentes, primero, en ese momento en que el saber médico y el positivismo nos proponen plantear «que el cuerpo del hombre es una máquina humana, cuyas piezas andando el tiempo, monte y desmonte el experimentador a su arbitrio» (Pardo Bazán 1966, 37), para someterlo a leyes biológicas, psicológicas y sociales que el naturalismo reduce al mecanismo de la causa-efecto; mecanicismo que cuestiona Pardo Bazán porque el arte y la literatura se resisten a tal reduccionismo, opina ella, porque el pensamiento y la pasión se rebelan contra este «proceso causal y lógico» (1966, 38). Segundo, cuando entremos en esos cuestionamientos de la realidad, que al final del siglo XIX, lo fantástico y lo insólito empiezan a fraguar fisuras en el ámbito de la mirada médica, las enfermedades y las dolencias se incrustan como motor de unos personajes en crisis y en movimiento descentrados que apuntan hacia las pasiones y lo irracional.

A mi modo ver hay dos etapas bien claras. En primer lugar, la consideración y la irrupción de la enfermedad y su tratamiento, tal y como lo realiza el naturalismo e indica Gonzalo Sobejano, desde la impersonalidad o la distancia de la voz narrativa,³ con un 'estilo latente' porque toma distancia y se hace desde un ámbito externo (1988, 588), para que funcione el método experimental. En segundo lugar, y como etapa posterior, se encuentra la introducción de ese punto de vista del enfermo, quien nos recapitula no solo su proceso personal sino también de su experiencia que incluye valorar también el trabajo del médico. Se trata de la introducción de la primera persona, no de manera esporádica, sino como punto neurálgico de ejercicio que implica la mirada y escucha de sí mismo (Foucault 1991, 69-70) y una autointerpretación de quien siempre está en movimiento para comprenderse, «con la tentativa de quien está explorando el significado de su biografía personal, y para quien el texto no es meramente la transcripción de unos hechos pensados y categorizados sino una experiencia activa en el proceso de autoconocimiento»

2 Por ejemplo, se encuentran «El médico encantador» y «Visiones» del libro *Las invitadas* (1961), o «Anamnesis» y «Paradela» de *Los días de la noche* (1970), entre otros.

3 Claro está, puede adentrarse en la conciencia del personaje o adoptar una focalización interna en forma discontinua.

(Navajas 1993, 125-6). Desde este punto de vista, presentar la perspectiva del enfermo o del paciente, que se incorpora en efecto en este final del siglo XIX y principios del siglo XX, cuando el estudio de las enfermedades y el saber médico se desarrollan bajo el auspicio de las ciencias positivas, es una constante para abordar una perspectiva intimista, psicológica e introspectiva que profundiza en el mundo interior del personaje.

Ahora bien, lo que me interesa destacar en este trabajo es esa yuxtaposición / confrontación entre el saber médico y la perspectiva del enfermo que descubre la perversión y el engaño. Si el médico ausculta y manda un tratamiento al enfermo, el paciente confía y se deja persuadir para seguir sus consejos. Este pacto o contrato está zanjado o sancionado en el Juramento hipocrático: pero si el médico actúa con unos intereses personales que desprecian y pervierten el Juramento, entonces nos acercamos a esos rasgos negativos que la sátira del galeno ya prescribía desde la Edad Media, pero que, en estos casos, no solo dejan ver la voz del enfermo, sino también el saber médico sobre el cual se escamotea y se oculta las verdaderas intenciones. Lo anterior pone en duda la honestidad y el profesionalismo del médico y es allí en donde la cura y las terapias más bien dañan y perjudican. Es allí en donde Silvina Ocampo se manifiesta con el cuento «La paciente y el médico» del libro *La furia* (1959), como sorprendente maga-encantadora de relatos que sabe mover los hilos de la narración y la aparición del médico en el terreno de lo abyecto y de lo recóndito.

Aquí, el carácter dubitativo y de vacilación, que encontró Tzvetan Todorov en la constitución de lo fantástico (1972, 54-5), se acrecienta con la descripción médica, de patologías y tratamientos médicos que encontramos expuestos en este cuento en donde la mirada médica entra en los intersticios de una mala praxis y de un comportamiento abusivo. La ambigüedad se impone en ese conflicto entre lo posible y lo imposible que suscita la coexistencia de la medicina y sus terapias, con lo insólito y lo extraordinario irruptor y desestabilizante, pues como observa Irène Bessière: «Le récit fantastique provoque l'incertitude à l'examen intellectuel, parce qu'il met en oeuvre des données contradictoires assemblées suivant une cohérence et une complémentarité propes» (1974, 10). En este caso, de la mirada del paciente que, en su emergencia, desestabiliza la comprensión del lector de la realidad, el punto de inflexión es precisamente encontrarnos a unos pacientes algo singulares, cuyas vivencias y experiencias contrastan, ya sea con las actuaciones y comportamientos del médico, ya sea con el saber médico que el galeno representa y su tratamiento.

2 **El médico embaucador desde la perspectiva del paciente en Silvina Ocampo**

En Silvina Ocampo, el ‘paciente’, y subrayemos su etimología, del verbo *patuor*, sufrir, «el que sufre, tolera o aguanta», es la «Persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica» (DRAE), se haya en la aparente normalidad que se señala en la relación del enfermo con el médico y el tipo de prestaciones recibidas, atención a su enfermedad o a sus dolencias, es decir, dentro de un contrato que implica buena fe, trato humano, confianza y honestidad, así como un servicio profesional responsable. Pero la relación médico-paciente, así regulada bajo el Juramento hipocrático, se desordena, se desarregla, cuando Silvina Ocampo la sitúa en los límites del delirio y de la posesión.

En título de «La paciente y el médico» de *La furia* (1959) ya nos sitúa en el calor de las relaciones que se tejen entre estos dos actores del Juramento hipocrático para plantearse tanto la cura como la terapia desde el prisma de lo fantástico. Ocampo traza su relato en dos secuencias simultáneas que no están en alternancia, con el fin de que una sirva de contrapunto de la otra. Se trata de dos monólogos interiores. En su eficacia narrativa, su función permite que cada una de las partes se exprese sin tapujos y sin secretos en tanto busca elucidar y justificar (Miraux 2005, 34), de manera que de su contraste y enlace vendrá la ambigüedad que lo fantástico desencadena. Arranca la paciente, quien se encuentra, en ese momento crucial, justo urdiendo su plan de tentativa de suicidio mientras está en su recámara «(La paciente está acostada frente a un retrato)» (Ocampo 1999, 266). Comienza con una recapitulación autobiográfica que nos va dando los detalles de ese primer encuentro en el consultorio del médico. Los gestos son indiferentes y domina el tratamiento impersonal de una primera cita de contacto y de reconocimiento; sin embargo un detalle nos llama la atención, pues el médico se detiene mirando su lunar y lanza intempestivamente un diagnóstico sin haber hecho exámenes ni pruebas clínicas. Aparecen luego las medidas médicas usuales como la dieta y la rutina diaria, para que la situación no se complique y es en este momento cuando el médico le ordena algo más inusual y extraño: que cuelgue su «retrato» frente a su cama con el siguiente consejo: «Puedes rezarle, ¿acaso no rezas a los santos?» (1999, 266). Desde el punto de vista médico-científico, este tratamiento es una charlatanería y parece más bien una cura mágica y de superstición. Pero dos detalles se imponen, la llama «mi hijita», lo cual denota la diferencia de edades y le aconseja ‘rezar’, creando un vínculo mágico-religioso, porque se reza pidiendo la intercesión o la mediación de la divinidad y lo sagrado. Con ello, se destruye cualquier saber médico tal y como se entiende en la Modernidad y, más bien, nos encaminamos hacia un desarrollo

narrativo radicalmente diferente a nuestras expectativas, porque apunta hacia la superstición o la posesión mágica. Contraviene a la ciencia y se revela la posesión-delirio en la que entra la paciente. Oigamos su recapitulación autobiográfica, la cual está subordinada, según explica Jean Starobinski, a colmar esa divergencia temporal entre lo que fui y el presente, encontrar un hilo conductor que otorgue sentido al decurso y a las circunstancias, pues «sólo existe para la conciencia que, al recoger su imagen en la actualidad, no puede dejar de imponerle su forma y estilo» (Starobinski 1974, 67):

Hace cinco años que lo conozco. A veces pienso que es un ángel, otras veces un niño, otras veces un hombre. El día en que fui a su consultorio no pensé que iba a tener tanta importancia en mi vida. Detrás de un biombo me desvestí para que me auscultara. Anotó mis datos personales y mi historia clínica sin mirarme. Cuando colocó su cabeza sobre mi pecho, es cierto que aspiré el perfume de su pelo y que aprecié el color castaño de sus rizos. Me dijo, mirando un lunar que tengo en el cuello, que mi enfermedad era larga de curar, pero benigna. Le obedecí en todo. Me habría tirado por la ventana, si me lo hubiese ordenado. Suspendí las verduras crudas, el vino, el café y el chocolate, que tanto me gusta. Me alimenté de papas cocidas y de carne asada, dormía después del almuerzo; aunque no durmiera, descansaba. Durante seis meses dejé de estudiar; fue en esos días cuando me dio su retrato para que lo colocara frente a mi cama:

- Cuando te sientas mal, mi hijita, le pedirás consejos al retrato. Él te los dará. Puedes rezarle, ¿acaso no rezas a los santos?

Este modo de proceder le pareció extraño a Alejandrina. (Ocampo 1999, 266)

Más allá de los datos sobre la historia que nos proporciona, un tratamiento tan largo para una enfermedad que se supone no es crónica como las definimos actualmente,⁴ la duración excesiva y los escasos pormenores del diagnóstico y tratamiento nos sorprenden; nos hacen entrar en las sospechas de un médico embaucador y farsante, máxime con ese detalle que hoy llamaríamos ‘invasivo’ sobre el cuerpo de la paciente, el cual apunta a un fetichismo y a pulsiones sexuales. Ni utiliza un estetoscopio para examinarla ni hace pruebas clínicas para dar un resultado rápido y lapidario, el cual únicamente convence y sugestiona a su paciente.

Por lo anterior, ella cae en una suerte de rendición sin cuestionar nada, la prueba es su reacción inmediata: «Le obedecí en todo. Me habría tirado por la ventana, si me lo hubiese ordenado», espera, para

4 Tales como la diabetes, la hipertensión, los problemas cardíacos, lupus, y un largo etcétera.

que el lector comprenda la importancia y lógica de la primera parte de su confesión («Le obedecí en todo»), no la segunda parte («Me habría tirado por la ventana, si me lo hubiese ordenado»), que nos deja en la incomprendión inusitada de que hay algo mal que pasa por su cabeza. Si se ha rendido a su suerte para apostar por una dinámica de la relación siervo-amo, la relación médico-paciente no es la habitual, como si no se diera cuenta de lo que se juega en esta dependencia-subordinación, dentro de una ingenuidad que la pone como una dócil e inocente joven (recordemos que la trata de «mi hijita»). Y no es casual en este contexto, cuando la trata de esta manera, que le proporcione un consejo nada profesional ni pertinente como si fuera un remedio o auxilio que más conviene a un sacerdote que a un médico: «Cuando te sientas mal, mi hijita, le pedirás consejos al retrato. Él te los dará. Puedes rezarle, ¿acaso no rezas a los santos?». No nos sorprende, de ninguna manera, la intermediación o intercesión que el doctor Edgardo le atribuye a los santos, esa es la función protectora o bienhechora de ‘rezar’, porque orar supone reconocer el poder protector o salvífico allí en donde el «suplicante se ponía bajo la protección de un superior para escapar de un peligro [...]y expresaba que se ponía por completo en manos de la persona a la que imploraba» (Mannati 1979, 13). Más bien lo que incomoda es el exabrupto y la falta deontológica del médico, el cual le proporciona su propio retrato, no tanto para comunicarse con el galeno para cuestiones de su tratamiento, como para, en esta suerte de trance o consulta parapsicológica, ella se pierda y le arrebaten «el control racional sobre sí misma, como serían el trance hipnótico o, precisamente, el arrebato místico» (Correa Ramón 2019, 39). Se trata de un histerismo que hace a la mujer aquí enamorarse, caer hipnótica o replegarse en la mística⁵ para que, ciega, presente una obediencia / dependencia.

Efectivamente, la paciente se comporta compulsivamente como una enamorada intensa y enardeceda como si estuviera enferma de amor. Recordemos que este tópico es muy propio del amor provenzal y de la poesía de cancioneros, para que su comportamiento errático, no de una paciente sino de una enamorada, desemboque en dos acciones: galantear y acosar a quien es el motor de sus ‘cuitas amorosas’, como se decía en buen lenguaje erótico en la poesía de cancionero.⁶

5 En esa interpretación de la histeria femenina, las tres acciones son asimilables y se dirigen a caracterizar el comportamiento de las mujeres, «propensas -ya se ha visto - al enamoramiento y a dejarse llevar por transportes místicos» (Correa Ramón 2019, 39).

6 En la poesía del cancionero que sigue la tradición de los trovadores, el poeta debe hacerse acreedor del amor de la amada, a quien se le asigna un poder salvífico, puesto que la dama, en esa suplantación con el modelo que representa la Virgen María, «reparte el don de la salvación [...], es el foco de veneración, contemplación y meditación» (Gerli 1981, 76). Queda claro que la inversión del modelo en el doctor Edgardo, quien desde este punto de vista es el objeto de un embelesamiento y de una rendición por parte de la amada.

Ahora bien, desde el punto de vista moderno, su comportamiento es obsesivo y compulsivo a la vez. De ahí el desborde y la mostración dentro de la correspondencia / no correspondencia con el objeto amado, lo cual permite comprender la deriva de una pasión y una compulsión sin ambages, como ella misma reconoce, porque se trata del merecimiento frente a la desesperación al no ser correspondida (Rey Hazas 1982, 69-70):

De este modo pude mandar al doctor Edgardo una lapiscera, una pipa, un anotador con tapa de cuero, un pisapapel de vidrio con flores pintadas, un frasco de agua de Colonia de la más fina: luego empecé a mandarle cartas escritas en diferentes colores de papel, según mi estado de ánimo. [...] Mis mensajeros eran los niños del barrio, que me quieren mucho y que estaban siempre dispuestos a llevar las cartas a cualquier hora. [...] En lugar de firmar mi nombre al pie de la hoja lo hacía con mis labios, de manera que la pintura quedara estampada. Después comencé a abusar de todos estos recursos: le mandaba, por ejemplo, tres regalos en un día, cuatro cartas en otro, o bien lo llamaba cinco veces por teléfono. No puedo vivir sin él, la verdad sea dicha. Verlo otra vez sería para mí como llorar después de contenerme mucho tiempo. (Ocampo 1999, 267-8)

Así, ella termina tomando una decisión fundamental en tanto amante despechada a la que el médico no le responde profesional ni afectivamente. Prepara, entonces, una tentativa de suicidio como si fuera el desenlace de una novela folletinesca, preparando la venida de su amado, quien la salvaría de su destino final y la rescataría *in extremis*:

En la farmacia compré veronal. Voy a tomar el contenido de este frasco para que el doctor Edgardo venga a verme. Dormida no gozaría de esta visita y por lo tanto no lo tomaré todo: tomareé justo lo suficiente para estar calma y poder mantener mis párpados cerrados, inmóviles sobre mis ojos. [...] Junto al frasco de veronal vacío dejaré el número de teléfono del doctor Edgardo con su nombre, Ella [Alejandrina] lo llamará, pues tomé ya mis precauciones: las otras mañanas le dije, como sin quererlo, cuando volvíamos del mercado:

- Si me sucediera algo, no es a mi familia a quien tiene que llamar sino al doctor Edgardo, que es como un padre para mí.

Me echaré sobre la cama con el vestido que me hice el mes pasado; el azul marino con cuello y puños blancos. El modelo era tan difícil que tardé más de quince días en copiarlo; sin embargo, esos quince días pasaron volando, pues sabía que el doctor Edgardo me vería muerta o viva con este vestido puesto. (Ocampo 1999, 268)

Aunque no sabemos su nombre, un dato se revela en este final de su relato, ella es una ‘modista’, la cual sabemos es una profesión que Silvina Ocampo le otorga a muchos de sus personajes femeninos. Su plan, concienzudo no contempla su resultado postrero: que el doctor llegue a tiempo para salvarla de morir envenenada, lo cual habla de la imposibilidad de un control total sobre la situación, pues las ‘precauciones’ tomadas riñen con la posibilidad de que lo trágico y funesto se impongan. Si fuera el final de una ópera trágica o de un drama pasional intuiríamos ese desenlace romántico, frente a esa aclaración con la que la protagonista nos vuelve a sorprender: «-Si me sucediera algo, no es a mi familia a quien tiene que llamar sino al doctor Edgardo, que es como un padre para mí».

Catalogada de esta manera, se trata de un amor insano que nos conduce al tabú del incesto, puesto que si ella ve al médico dentro de una relación padre-hija, la transgresión supone cometer, aunque no se haya consumado, deseos que la sociedad castiga y sanciona; el problema no es tratarlo o mirarlo como su padre, sino el haberse enamorado de él contra «una norma represiva [...] de valores protegidos» (Kunz 2020, 14) que caracterizan estas relaciones como un amor prohibido y sancionado socialmente. A este respecto, Marco Kunz plantea que la transgresión de los tabúes desemboca, muy oportunamente, en el análisis de los comportamientos ‘tabuizados’, prohibidos o vedados, con aquellos que los neuróticos y otros individuos enajenados hacen. Desde esta perspectiva, ya Sigmund Freud señaló su analogía, al «explicar los tabúes con motivaciones psicológicas inconscientes, características de la infancia [...] (los tabúes personales tienen su origen en problemas de la psicología infantil que los neuróticos no han superado)» (Kunz 2020, 18).

3 La perspectiva del médico y las demandas afectivas de la paciente

Por el contrario, el monólogo del médico que atraviesa las calles de la ciudad porteña comienza desde el punto de vista diegético, allí en donde termina el de la ‘paciente’ y se introduce de la siguiente manera: «(El médico piensa mientras camina por las calles de Buenos Aires)» (Ocampo 1999, 269). Este acude al llamado de su paciente y comienza su relato con una recapitulación autobiográfica; habla en primer lugar del auxilio que debe brindar a su paciente: «Me llamaron con urgencia. Yo sé lo que son esas cosas. Un simulacro de suicidio, seguramente. Llamar la atención de alguna manera. La conocí hace cinco años» (Ocampo 1999, 269). En segundo lugar, el médico ha sacado ya una conclusión; para él se trata de «un simulacro de suicidio. Llamar la atención de alguna manera», lo cual implica no solo que conoce bien los propósitos de su paciente, sino también

que no le sorprende la decisión tomada ante las carencias afectivas y sus demandas intersubjetivas.

Ahora bien, él se detiene sobre sus impresiones del primer encuentro, las cuales proporcionan información suplementaria a lo que la paciente había explicitado anteriormente. En primer lugar, nos hace su retrato desde de una mirada que es no necesariamente la médica; veamos:

Cuando entró en mi consultorio y la vi por primera vez me interesó: era un día de pocos clientes, un día de tedio. La piel cobriza, el color del pelo, los ojos alargados y azules, la boca grande y golosa me agradaron. Atrevida y tímida, modesta y orgullosa, fría y apasionada me pareció que no me cansaría de estudiarla, pero ay... qué pronto conocemos el mecanismo de ciertas enfermas, a qué responden los ojos entornados y la boca entreabierta, a qué la modulación de la voz. (Ocampo 1999, 269)

El médico analiza a la paciente trazando un primer perfil. La descripción física y la psicológica se van dibujando para subrayar, a partir de este estudio de gestos y de miradas, sus verdaderas intenciones. Lo denomina un «estudio» como el que realiza un depredador sobre su presa; un detalle lo delata en esa fijación corporal: «la boca grande y golosa me agradaron», porque al utilizar este segundo adjetivo se detiene y lo marca con su deseo de infringir el código ético. Luego apunta hacia su perfil psicológico, la presenta dentro de una serie de pares dicotómicos que la insertan dentro del par ángel / demonio, despertando en el médico no solo la atracción sino también la seducción de una muchacha irresistible y tentadora. Desde este punto de vista, cuando se vuelve a fijar en ella, las notaciones físicas subrayan su mirada invasiva y de deseo: «qué pronto conocemos el mecanismo de ciertas enfermas, a qué responden los ojos entornados y la boca entreabierta, a qué la modulación de la voz», apunta él.

Por lo anterior, la enfermedad de la paciente y el examen corporal pasan a segundo plano, porque el médico se concentra en aspectos físicos, cuando debería tomar distancia y poner una barrera psicológica de objetividad o distanciamiento. Por el contrario, está bien interesado en ella. Cuando la ausculta y se establece el contacto corporal, un detalle nos sorprende, porque lo había omitido de la paciente en su versión del primer encuentro:

Me demoré tal vez demasiado con mi cabeza sobre su pecho oyendo los latidos acelerados de su corazón. Olía a jabón y no a perfume como la generalidad de las mujeres. [...] No pensé que aquel comienzo de nuestra relación pudiera terminar en algo tan fastidioso. Durante varios meses soporté sus visitas sin sacar

ningún provecho de ellas, pero con la esperanza de llegar a alguna satisfacción. Ni el tiempo ni la intimidad modificaron las cosas; éramos una suerte de monstruosos novios, cuya sortija de matrimonio era la enfermedad que también es circular como un anillo. Yo sabía que jamás recibiría un buen regalo, ni cobraría mis honorarios (Ocampo 1999, 269)

Este detalle, «los latidos acelerados de su corazón», confunde al lector, pues la omisión por parte de la paciente acarrea la desconfianza y la confusión: ¿quién miente?, para comprender que los dos relatos ofrecerán dos versiones distintas de la historia y allí en donde los vacíos y los huecos de una se despliegan, la otra los rellena pero para no coincidir. El médico ve a la paciente como una mujer ordinaria, no la encumbra ni la endiosa. El verbo ‘soportar’ delata que no tiene el más mínimo respeto por ella, mientras que su confesión es clara y contundente acerca de sus intereses a la hora de ejercer la profesión: «sin sacar ningún provecho de ellas, pero con la esperanza de llegar a alguna satisfacción». El «provecho» material no riñe con la «satisfacción» que pretende, cuando la paciente se configura como su presa, una conquista por consumar. Desde su punto de vista de amante-seductor califica su relación de «algo tan fastidioso», porque no ha logrado su cometido, su ‘bien preciado’ dentro de una óptica machista y de interés de conquista.

Intenta manipularla, eso es cierto, y es claro que pretende aprovecharse de ella cuando explica la manera como trata a su demás clientela, la cual lo ha puesto en un pedestal halagándolo con obsequios que él recibe, así nos lo hace saber. La conducta del médico se adhiere a la que la sátira antigalénica había zanjado en la figura de quien prevarica y pretende ganancias a expensas del paciente (Sancho Dobles 2023, 53-4). Sin embargo, un detalle llama la atención: «Ni el tiempo ni la intimidad modificaron las cosas; éramos una suerte de monstruosos novios». Por lo tanto, calificar su relación de «monstruosos novios» nos permite interpretar que no ha conseguido aún el objetivo de acostarse con ella, de manera que ante el prolongado asedio amoroso del doctor, ante sus insistencias, ella se ha resistido a ese momento que tanto ansía el médico, no cayendo en ese círculo enfermizo y dilatorio de la consumación sexual; por esa razón es ‘monstruoso’ a sus ojos, porque el médico muestra su obsesión, y eso está también en el sentido etimológico de una monstruosidad (Bertin-Élisabeth 2009, 106) un tanto perversa; de ahí la ambigüedad en su caracterización inicial («Atrevida y tímida, modesta y orgullosa, fría y apasionada»). Recordemos que esa primera impresión muchas veces cataliza un presagio que el resto del texto podría confirmar y así lo es, porque no es la tímida ni ingenua dama a sus ojos, no es el ángel de nuestra tradición.

De esta manera, como lo quiere ver Émilie Guyard, la deformidad moral se encuentra, para el médico, en este largo noviazgo en el que no ha conseguido satisfacer su pasión, con lo cual atisbamos en la paciente unos rasgos maléficos o, al menos, de maledicencia, aunque en «La paciente y el médico» ese cruce entre las dos perspectivas que emergen pone en duda una construcción fidedigna y unívoca de lo que está en juego; «Quoi de plus normal, si l'on admet que le fantastique, depuis ses origines, s'attache à décrire ce que la raison humaine ne saurait comprendre ni tolérer» (Guyard 2009, 485). Y en este contexto él termina por explotar confesando con cierto cinismo: «Yo sabía que jamás recibiría un buen regalo, ni cobraría mis honorarios», pues lo pone en términos de una pura transacción económica y habla de cobrar «honorarios» de quien no le ha ofrecido algún regalo (veamos cómo contradice la versión de la paciente) y actúa con el despecho del 'macho' seductor, que se queja, y en tanto médico que no podría cobrar su larga cuenta de recriminaciones:

De ella qué puedo esperar sino un amor de virgen que me abruma, que me persigue. Subrepticiamente me encontré metido en una trampa. No quise verla más, pero le di mi retrato por compasión. Le ordené que lo colocara frente a su cama: tal vez debido a las miradas que le prodigué desde ese marco día y noche comencé a imaginarla involuntariamente durante todas las horas del día: cuando se acostaba, cuando se levantaba, cuando recibía la visita de alguna amiga, cuando acariciaba al gato que saltaba sobre su cama. (Ocampo 1999, 269-70)

Completemos las dos versiones: en seis meses pasó a una relación sentimental con su paciente y, ante los despliegues y las quejas amorosas excesivas que no soporta, le ofrece el «retrato por compasión». La transición se produce en este momento para que se neutralicen las fronteras entre lo real y lo extraordinario; ese pasaje hacia lo extraordinario e insólito ocurriría cuando le rezó por primera vez y el embrujo se instaura para que: «tal vez debido a las miradas que le prodigué desde ese marco día y noche comencé a imaginarla involuntariamente». De perseguidor en la versión de la paciente, a ser perseguido por ella en la versión del médico,⁷ la oscilación introduce ese resquebrajamiento de la realidad y lo es, porque aceptemos de entrada, el doctor Edgardo estaba interesado en ella y quería, digámoslo abiertamente, acostarse con ella. La insistencia de una

⁷ Claro está, el lector ha percibido lo que algunos llamarían el guiño al relato fantástico de Julio Cortázar, noviazgos eternos, mujeres ángeles o diabólicas, personajes perseguidores o perseguidos en una ambivalencia que repercute en la mostración de la realidad, planos simultáneos y múltiples. Sería imposible establecerlos en los límites de un artículo que no tiene ese propósito explícito.

paciente que no recibe la atención suficiente del médico se confunde con la de una mujer despechada afectivamente. La ambigüedad se inscribe en la imposibilidad de acreditar cuál versión de la realidad es fiable, al presentarnos facetas contradictorias y adversas de los roles en la relación médico-paciente. Pero hay algo más que revela la ambigüedad de papeles, ¿él actúa como novio o como médico? Oigamos sus palabras:

Cuando dejé de verla, y fue difícilísimo lograrlo, pues no escatimó ningún subterfugio para seguir viéndome, comenzó a llamarme por teléfono y a mandarme regalos. ¡Si a eso puede uno llamar regalos! Las chucherías pulularon sobre mi mesa. A veces tenían gracia, no digo que no, pero eran poco prácticas y yo las guardaba para reírme o las regalaba a algunos amigos. La mayoría de las veces escondía esos objetos heterogéneos en cajones relegados al olvido, pues nunca acertó en mandarme algo que realmente me agradara. (Ocampo 1999, 270)

En los dos casos, médico o novio, el regalo funciona en forma unívoca dentro de una retórica de la dádiva que apela a la generosidad y benevolencia del donatario (Abril 1986, 65), el cual pide a cambio «correspondencia y mutualidad que se consuma en la devolución del regalo» (Abril 1986, 66). De parte del médico-novio no las hay, carece de un sentido de correspondencia y mutualidad, al tiempo que valora esos regalos como «chucherías»; explicaría lo insultante que sería para él ser despreciado o desvalorizado de esta manera, ya sea en su calidad de médico, ya sea en su faceta de novio. Esto pone sobre el tapete, otra vez más, si estamos ante una transacción económica-material o ante una relación afectiva que se traduce en que no hay por parte del novio, «alguna chispa del estado naciente» (Alberoni 1982, 14), capaz de transformar la atracción en amor.

Ahora bien, el médico habla de «una trampa», como si la paciente tuviera un plan hecho para que él cayera acorralado, lo cual plantearía su premeditación (similar al plan de suicidio para traerlo a su casa y que la rescaté como príncipe azul de un destino funesto). Entonces, nos preguntaríamos si es tan ingenua como ella misma se presentaba y si sus escrúpulos han podido conducirla a embrujarlo por medio de lo que sería, desde este ángulo de *femme fatale*, de una celada, de un hechizo o brujería. Lo que sí queda claro en las dos versiones es lo siguiente. La foto se establece como un dispositivo de transportación y de desplazamiento que neutraliza el aquí y el allá de las distancias, la separación entre lo que está afuera y el adentro, porque el médico se sitúa también «desde ese marco», es decir, de la foto. Todo lo trastoca y se transmuta la realidad para que la foto funcione como catalizador de la conciencia y de sus pensamientos y se hable de un delirio paranoico que pone en juego el par perseguidor/ ser

perseguido, con esa disolución de los límites y ese ajuste de cuentas que hace Silvina Ocampo al médico: si él se quería aprovechar de su paciente y embaucarla, él es ahora el embaucado como nueva presa. La foto es capital en tanto dispositivo que Silvina Ocampo despliega para camuflar, simular, encubrir, disfrazar, disparar y provocar las distorsiones de la realidad (Chen Sham 2013, 63); de esta manera funciona en el doble nivel en que se configura el desenlace del relato:

En estos últimos tiempos usó un papel violeta repugnante que coincide con los acentos más patéticos. Escribió que estaba de luto y que el violeta era el color que expresaba mejor su estado de ánimo. A veces pensé que convendría hacerle un narcoanálisis, tal vez se liberaría de la obsesión que tiene conmigo [...]. Creí alejarla con un retrato y sucedió lo contrario: se acercó más intimamente a mí. Iré caminando. Le daré tiempo para morir. Oigo sus quejidos. El maullido del gato, las gotas que caen del grifo dentro del baño vecino. Camino, voy hacia ella dentro de mi retrato maldito. (Ocampo 1999, 270)

Desde el punto de lo fantástico, la foto quiebra las fronteras entre el anverso y el reverso, el interior y el exterior; la disolución de los límites desemboca en que ahora el médico se encuentra disuelto y atrapado en la realidad de la foto-mundo, con ese desenlace inesperado y alternativo para el lector ante lo fantástico. Ahora bien, desde el punto de vista del médico, él se lamenta de no haberle hecho un «narcoanálisis» para encontrar esas drogas que explicarían su comportamiento obsesivo y errático y la depresión en la que se encuentra. Con esta finalidad muy poco profesional, y más bien desde el ángulo del novio, justifica el tratamiento médico y sustitutivo de la foto. Contrastan y sorprenden ahora sus palabras finales desde la perspectiva médico y el irrespeto al Juramento hipocrático, porque dilata su marcha, camina por la ciudad y no corre de prisa, para que se cumpla ese destino fulminante y poco ético que él busca. Si las relaciones entre el médico y su paciente dan un giro hacia su profesionalización, gracias a los avances técnicos y quirúrgicos del siglo XX, el médico es objeto de un cuestionamiento perverso y sádico, de intereses malsanos, o la paciente es una ‘nueva’ circe que atrapa al pobre médico en sus garras histéricas.

4 Balance final

A la luz de lo anterior, el médico y las relaciones con el paciente son cuestionados desde la óptica de Silvina Ocampo, para quien el comportamiento abusivo de quien padece y sufre la influencia del médico y sus tratamientos, implica el regreso de la magia y de la

superstición en la medicina del siglo XX. En el cuento analizado, estamos ante la presencia de un galeno obsesionado y que tiende hacia la perversión de su oficio ante la realidad de sus pacientes, así como de un trato que se parcializa y se degrada cuando el cuento muestra su enamoramiento malsano o desviado. Por lo tanto, su conducta es reprochable y su valoración negativa ante las sospechas de que abusa y prevarica. Es allí en donde los rasgos de la sátira antigalénica permean y mediatizan a esta figura en Silvina Ocampo, cuando la paciente lo venera (en el sentido religioso hasta llegar a comportamientos erráticos), pues se «asocia el emblema erótico del fetiche a la idolatría y la religión, [...]y el fetichismo ‘erótico’ hace un ídolo de una persona o incluso de los objetos utilizados por ella, porque estos despiertan fuertes asociaciones con la persona amada» (Cabañas Alamán 2002, 28). Se trata de una posesión y delirio según veíamos en la paciente del cuento.

El psicoanalista Morton Schatzman habla del «asesinato del alma» (2003, 42), para aquellas situaciones en las que la posesión, extendida en los pueblos animistas o politeístas en el fetiche, permite suplantar y posesionarse del alma de los otros. Eso es lo que ocurre en Silvina Ocampo; el médico le está robando el alma a su paciente con consecuencias inauditas de rebote, mientras las experiencias de crueldad y de desvalorización se empeñan por acabar con ella cuando en este caso, ella ha sido objeto de violaciones a su integridad física y espiritual. La indagación del mundo de las relaciones entre la medicina y la literatura se plantea como una necesidad de ‘saber la relación paciente-médico’ y de ‘hacer hablar al paciente’ en las que están inscritas todas las posibilidades de escritura y todas las alternativas de sus representaciones negativas o positivas en medicina. Esto es lo que se hace partiendo de las enfermedades, sus terapias y el sufrimiento que acarrea, al tiempo que una paradoja se impone, cuando la ‘razón médica’ se pervierte y constituye una deriva de sus propios fines para que el sufrimiento siga incrustándose en el alma y en el cuerpo (Vergley 1997, 60).

Bibliografía

- Abril, G. (1986). «La palabra y la dádiva». *Revista de Occidente*, 67, 65-78.
- Alberoni, F. (1982). «El estado naciente del amor». *Revista de Occidente*, 15-16, 7-15.
- Bertin-Élisabeth, C. (2009). «Monstres, monstruosité et malformation sociale dans la littérature picaresque». Desvois, F (éd.), *Le monstre: Espagne & Amérique Latine*. Paris: L'Harmattan, 105-18.
- Bessière, I. (1974). *Le récit fantastique: la poétique de l'incertain*. Paris: Larousse.
- Cabañas Alamán, R. (2002). *Fetichismo y perversión en la novela de Ramón Gómez de la Serna*. Madrid: Ediciones del Laberinto.
- Chen Sham, J. (2013). «Dispositivos de simulación, estrategias de enmascaramiento en Las invitadas de Silvina Ocampo: el engaño y las relaciones amorosas».

- Chen Sham, J.; Vallejos Ramírez, M. (eds), *Máscaras, disfraces y travestismos en la narrativa corta latinoamericana*. Heredia: Editorial INTEARTES, 63-86.
- Correa Ramón A. (2019). “¿Qué mandáis hacer de mí?”. *Una historia desvelada de relecturas teresianas en el contexto cultural de entresiglos*. Madrid; Frankfurt am Main: Iberoamericana; Vervuert.
- Foucault, M. (1989). *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. 11a ed. México, D.F.: Siglo Veintiuno Editores.
- Foucault, M. (1991). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: Editorial Paidós Ibérica.
- Gerli, M.E. (1981). «La ‘Religión del Amor’ y el antifeminismo en las letras castellanas del siglo XV». *Hispanic Review*, 49(1), 65-86.
- Guyard, É. (2009). «La re-motivation du monstre dans le récit picaresque contemporain: *La rosa de los vientos* de Gonzalo Torrente Ballester (1985)». Desvois, F. (éd.), *Le monstre: Espagne & Amérique Latine*. Paris: L'Harmattan, 485-500.
- Kunz, M. (2020). «Tabú y transgresión: introducción». Kunz, M.; Rosa, S. (eds), *Tabú y transgresión en la cultura hispánica contemporánea*. Binges: Éditions Orbis Tertius, 9-52.
- Mannati, M. (1979). *Orar con los salmos*. 2a ed. Estella: Editorial Verbo Divino.
- Miraux, J.-P. (2005). *La autobiografía: Las escrituras del yo*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Navajas, G. (1993). «Una estética para después del posmodernismo: la nostalgia assertiva y la reciente novela española». *Revista de Occidente*, 143, 105-30.
- Ocampo, S. (1999). *Cuentos completos I*. Buenos Aires: Emecé Editores.
- Pardo Bazán, E. (1966). *La cuestión palpitante*. Salamanca: Editorial Anaya.
- Rey Hazas, A. (1982). «Introducción a la novela del Siglo de Oro, I (Formas de la narración idealista)». *Edad de Oro*, 1, 65-105.
- Sancho Dobles, L. (2023). «Médicos e inquisidores: Herejía y brujería en un romance de Juan del Valle Caviedes». Poe Lang, K.; Sancho Dobles, L. (eds), *Médicos, hechiceros, creencias y santos: Representaciones de la cura en América Latina, el Caribe y España*. San José: Ediciones Digital EG, 49-61.
- Schatzmann, M. (2003). *El asesinato del alma: La persecución del niño en la familia autoritaria*. 17a ed. México, D.F.: Siglo Veintiuno Editores.
- Sobejano, G. (1988). «El lenguaje de la novela naturalista». Lissorgues, Y. (ed.), *Realismo y naturalismo en España en la segunda mitad del siglo XIX*. Barcelona: Editorial Anthropos, 583-615.
- Starobinski, J. (1974). *La relación crítica (Psicoanálisis y Literatura)*. Madrid: Taurus Ediciones.
- Todorov, T. (1972). *Introducción a la literatura fantástica*. Buenos Aires: Editorial Tiempo Contemporáneo.
- Vergley, B. (1997). *La souffrance: Recherche du sens perdu*. Paris: Éditions Gallimard.



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciulo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Cuerpo y metonimia somática en *La virgen fuerte*, de María Luisa Ocampo

Miguel Ángel Perdomo-Batista

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, España

Abstract This article examines the 1941 play *La Virgen Fuerte* by Mexican author María Luisa Ocampo from the perspective of cognitive linguistics and the concept of metonymy. The hypothesis is that the work is based on a metonymic structure expressed through the protagonist's body (somatic metonymy). Ocampo's intuition corresponds to the latest advances in neuroscience and is known as 'embodied empathy' or 'embodied simulation'.

Keywords Body. Metonymy. María Luisa Ocampo. Linguistics. Cognitive.

Índice 1 Introducción. – 2 Contextualización: la autora y la obra. – 3 El concepto de metonimia según la lingüística cognitiva. – 4 Análisis. – 5 Interpretación y conclusiones.

1 Introducción

Lo primero será aclarar la expresión denominativa que encabeza el título, metonimia somática, pues, en efecto, no es expresión ni conceptualización común. Quizá no sea la más acertada, pero era necesaria para distinguir nuestro enfoque de la figura retórica tradicional, porque no nos vamos a situar en el nivel retórico, sino en el nivel semántico o semiológico o, más exactamente, cognitivo. Es así porque nuestro punto de partida es la concepción de la metonimia según la Lingüística cognitiva, que considera la metáfora y la metonimia como fenómenos de naturaleza conceptual.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-02-18 | Accepted 2025-05-29 | Published 2025-09-09

© 2025 Perdomo-Batista | CC BY 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/011

En la expresión del título, el adjetivo somático se justifica porque creo que, en esta obra, el cuerpo es el vehículo del fenómeno metonímico, y este fenómeno, expresado empíricamente a través del cuerpo en el mismo texto a partir del parlamento de la protagonista, es la base que estructura la obra, y, lo que es más sorprendente, tiene el aval de los últimos avances de la neurociencia, como veremos al final. Por los demás, nuestras hipótesis también nos permiten explicar ciertos hechos como la existencia de varios finales distintos de la obra que son contradictorios con la versión impresa, cuyo final romántico y edulcorado tampoco es coherente con el resto de la pieza ni con el propio pensamiento de la autora, porque el Dr. Rovirosa propone a Luisa -mujer de mente firme y criterio independiente- un matrimonio tradicional con un papel subalterno al varón.

Así pues, no nos vamos a centrar en la perspectiva estrictamente lingüística o retórica, aunque tampoco se renunciará a ella cuando sea oportuno, sino que trataremos de comprender la operación conceptual subyacente en la creación de un texto literario. Se trata, pues, de hacer crítica y hermenéutica literaria a partir de los presupuestos de la Lingüística cognitiva; y, en lo que a esta obra se refiere, tal aplicación no solo se muestra viable, sino también productiva. Pasemos a la contextualización.

2 Contextualización: la autora y la obra

En el apartado de contextualización voy a referirme sucesivamente a la autora y la obra.

María Luisa Ocampo (Méjico, 1899-1974) fue dramaturga, novelista y figura polifacética que destacó en el activismo cultural y en el político en defensa de los derechos de las mujeres. Además de 6 novelas, escribió 15 obras de teatro en las que retrata la falta de oportunidades laborales para la mujer, la imposición masculina y los estereotipos de la época. Quizá por razones sociológicas y políticas que podrán imaginarse fácilmente, no ocupa una posición central en el canon literario hispanoamericano, ni aun en el mexicano. Autora algo olvidada, últimamente ha cobrado relieve, seguramente por el cumplimiento de los cincuenta años de su fallecimiento.¹

Ocampo fue una de sus fundadoras de Comedia Mexicana, proyecto teatral con el que se pretendía contrarrestar el predominio de la dramaturgia española que tradicionalmente se montaba en México en su época. El proyecto de la Comedia Mexicana se inscribe dentro

¹ Para la obra de Ocampo y la dramaturgia mexicana escrita por mujeres puede consultarse la tesis doctoral de Víctor Hugo Amaro Gutiérrez, presentada en la UAM Iztapalapa en 2015. Socorro Merlin (2000) ha publicado una monografía sobre la autora.

del proceso con el que el nuevo Estado mexicano posrevolucionario procuraba la construcción de una nueva identidad nacional. Se intentaba imaginar lo mexicano, lo nacional y lo identitario como un producto exclusivo y verdadero de la Revolución. No obstante, se ha señalado que María Luisa Ocampo, como otras autoras contemporáneas, va más allá de estos límites, porque formula representaciones femeninas anómalas que superan la norma impuesta (Ibarra 2024b).

En cuanto a la obra, es preciso señalar que la edición impresa no tiene fecha, pero sabemos por referencias de la autora que se publicó en 1941. Se estrenó al año siguiente. Lo más interesante es que en el Archivo María Luisa Ocampo conservado en el Centro de Investigación Teatral Rodolfo Usigli,² se conservan dos textos mecanografiados que contienen dos finales inéditos, además de recortes de críticas de la época del estreno (Ibarra 2024a). En los dos finales inéditos se diluye la cuestión de la eutanasia, tema aparentemente central del drama, y se da mayor peso a un final romántico (el amor de Luisa y el Dr. Rovirosa y su futuro matrimonio). Después intentaré explicar las causas de estos cambios, en cuya explicación también es importante tener en cuenta las críticas del estreno. La base de nuestro análisis será el texto impreso, aunque tendremos en cuenta los otros finales en la interpretación global.

El argumento es como sigue. Luisa, la protagonista, es una joven estudiante de medicina de carácter autónomo e independiente. Está enamorada de Pedro, también estudiante de medicina, pero de familia rica. Con el propósito de separarlos, el padre de este pretende enviar a Pedro a estudiar medicina en Estados Unidos. Pedro teme perder la protección económica de su padre si lo desobedece. Entonces, para no separarse, le propone a Luisa que lo acompañe a EE. UU. como su amante, a lo que Luisa se niega porque le parece indigno y contraría su naturaleza. Desilusionada por la actitud de Pedro y por su falta de comprensión, Luisa rompe con este. Cinco años después (acto II), Luisa está empleada como médica en un hospital de beneficencia. Quizá para olvidar su desengaño y su dolor, trabaja denodadamente olvidándose de sí misma, lo que le ha granjeado el respeto y la admiración del personal del hospital. Cierta día se produce un accidente automovilístico frente al hospital y la conductora, herida de gravedad, ingresa de urgencia en el hospital de Luisa, que realiza su reconocimiento y posterior terapéutica. La accidentada, que está embarazada, tiene el vientre desgarrado y no hay nada que se pueda hacer para salvarle la vida. Ante su angustia por la muerte y el insoportable dolor que padece, y por

² Página web del Centro: <https://citr.u.inba.gob.mx/>.

un sentimiento de empatía irresistible,³ Luisa decide prescribirle como analgésico una dosis elevada de morfina que finalmente la lleva al coma y a la muerte, es decir, le practica una eutanasia. Los dos enfermeros que aparecen en la obra apoyan su conducta por omisión; pero en el equipo médico se produce al final de la obra (acto III) un enconado debate deontológico sobre la conducta de Luisa. La accidentada es la esposa de Pedro, aunque Luisa no sabe esto cuando le prescribe la morfina, sino al final de la obra, en la que también se muestra la imposibilidad de que Luisa y Pedro recuperen su amor. Al final, Luisa va a ser juzgada por la junta médica del Hospital, aunque no se sabe si Luisa resulta exonerada o no. En ese momento, el Dr. Rovirosa revela su sentimiento amoroso por Luisa. Rovirosa es el único que la comprende en profundidad, y apela a la fortaleza interior y la determinación de Luisa, a la que le propone una vida matrimonial tradicional. Como veremos, el parlamento del final es deliberadamente ambiguo.

3 El concepto de metonimia según la lingüística cognitiva

Para la lingüística cognitiva, metáfora y metonimia son principios estructuradores de sistemas conceptuales convencionales (enseguida pondré un ejemplo). Ambos fenómenos se interrelacionan, y no es infrecuente que se entremezclen.⁴ Y aunque se ha dedicado mucha más atención a la metáfora, algunos piensan que la metonimia puede ser un fenómeno aún más básico. Estos principios estructuradores funcionan dentro de lo que se llaman modelos cognitivos idealizados, en los que un dominio ayuda a entender otro (metáfora) o un dominio representa a otro (metonimia). Pongamos como ejemplo una locución somática del español: *lengua viperina*, cuyo equivalente italiano es *lingua viperina* o *lingua biforcuta*, para referirse a la persona maledicente. Es una locución que tiene equivalente en otras lenguas: catalán, *lengua de serp*; francés, *langue vipérin*; inglés, *viperine tongue*. Esto indica que se trata de procesos cognitivos convencionales y generalizados.

Hay una metonimia parte por todo porque lengua está por persona, y hay otra metonimia instrumento por acción porque lengua

3 Como señala Edith Ibarra (2020, 216), citando a Aguirre García y otros a propósito de *el otro* en Lévinas para ponderar la dimensión moral de la obra, «la relación con el otro no se da de un modo abstracto sino que nos compromete existencialmente».

4 Para valorar la importancia creciente de la metonimia y la metáfora en la Lingüística, la Retórica, el Psicoanálisis y la Teoría Literaria, así como su interés para entender la naturaleza de la tensión entre el significante y el significado y entre el signo y el referente en la obra literaria como acto semiótico, resulta oportuno retomar el trabajo de Paul de Man (1990), y particularmente el capítulo «Semiología y retórica».

está también por persona malediciente (persona que habla mal de otras). Además, la actividad de las personas que hablan mal de otras se identifica con algo dañino como puede ser la serpiente, porque viperino es derivado de víbora, y por tanto hay una metáfora en la base de la metonimia (Penadés 2010, 77). Podría esquematizarse así:

Lengua viperina Lengua bifida	Lingua viperina Lingua biforcuta	
'persona maledicente'		
METONIMIA 2 	Instrumento por acción	
METONIMIA 1 	Parte por todo	Lengua por hablar mal de otros
METÁFORA 	La maledicencia hace daño Las serpientes son dañinas	Serpiente por persona maledicente

Como puede advertirse, metáfora y metonimia tienen una naturaleza conceptual previa. A veces, una metáfora es base de una metonimia; otras veces, sucede al revés. Las ideas parte/todo o instrumento/acción, fondo/figura en términos gestálticos, son esquemas cognitivos de carácter conceptual en un nivel profundo que luego adoptan diversas manifestaciones superficiales. En lingüística cognitiva hay dos propuestas teóricas para explicar el origen la metonimia (Penadés 2010, 76 y 80):

- a. Algunos piensan que la metonimia es un fenómeno conceptual previo a su expresión lingüística y que opera dentro de un modelo cognitivo. Se trata de principios cognitivos generales que se construyen con la mente a partir de experiencias singulares
- b. Otros consideran que la metonimia tiene un fundamento referencial, cuyo punto de partida es la experiencia de los hablantes sobre su propio cuerpo y el mundo que los rodea. Piénsese, por ejemplo, en las locuciones *arrimar el hombro*, 'ayudar'; *estar fuera de sí*, 'estar perturbado' o *perder la cabeza*, 'perder el control'.

Naturalmente, ambas explicaciones no son excluyentes sino complementarias, y encontramos las dos en *La virgin fuerte*, porque Luisa tiene un sentimiento de empatía por la paciente a partir de que la reconoce y tiene contacto físico con ella (dice que le *tiembran*

las manos). Y otros personajes sienten la empatía a partir de los gritos y los gestos de la accidentada. En este caso, los gritos de la paciente, sus labios negros de gritar y su convulsa desesperación funcionan como una metonimia del dolor de su cuerpo enfermo (herido), y esto como metonimia de la persona viva (sufriente). Estaríamos ante una suerte de *cadena metonímica* (Penadés 2010, 88) a la que Luisa, por empatía, responde con la eutanasia. Ahora bien, debe advertirse que utilizamos aquí la noción de *cadena metonímica* desde el punto de vista estructural, y no estrictamente léxico, porque tal cadena no tiene como base una misma y única unidad léxica como en Penadés. Soy consciente de que el uso de la noción en un sentido estructural puede plantear problemas, porque no hay una única unidad léxica significante sobre la que basarla, y podría atribuirse a meras conjeturas interpretativas de quien analiza. Ahora bien, creo que la percepción de tal estructura no es arbitraria, pues se basa en las relaciones semánticas y pragmáticas que las diferentes unidades establecen. La noción de cadena metonímica tiene, entonces, y por así decirlo, una base semántica y pragmática a partir de las unidades léxicas seleccionadas por el autor en el texto. Y en efecto, la accidentada no aparece en escena ni se oyen sus gritos, pero son relatados por los demás personajes, de modo que la voz viene a ser una prolongación del personaje, como ha señalado Cannavacciuolo (2020, 213 ss.). Ahora se entenderá la expresión del título: *metonimia somática*. Pero veamos cómo sucede todo esto a partir de los parlamentos del enfermero y la enfermera, primero, y de la protagonista, después. Entramos, así, en el apartado de análisis. Los subrayados son siempre nuestros.

4 Análisis

HUMBERTO ¡La herida está como loca! Ha roto las sábanas. Grita que no quiere morir, que tiene miedo a morir. Da espanto verla. (47)

[...]

ENFERMERA La inyección ya ha hecho efecto. [...] (51)

LUISA Bien. Es necesario que descance. Ya lo necesitaba. Estaba ronca de gritar.

[...]

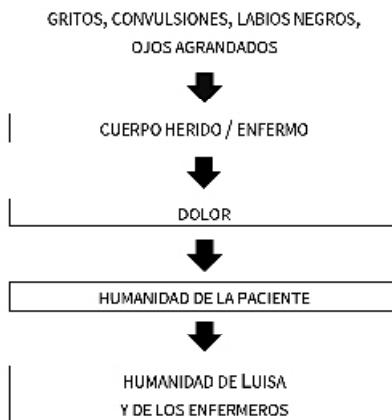
LUISA No era solo su sufrimiento material que por sí solo era espantoso; era el terrible horror a la muerte el que le hacía morir de pavor a cada instante. Tuve piedad de ella, de su maternidad truncada, de su pobre vida juvenil... (54-5)

[...]

LUISA [...] No quería morir... Tenía miedo a morir... Sus ojos estaban agrandados por el espanto y su boca tenía los labios negros de gritar. (57)

Repárese en la alusión a los gritos y los síntomas de la agonía de la paciente, repetidos por Luisa como si de un eco se tratara.

Los gritos son parte y expresión del cuerpo herido, y este del dolor, y este de la humanidad de la persona. En mi opinión podría entenderse que hay una estructura metonímica en todo el proceso. Porque el dolor de la accidentada es lo que devuelve su carnalidad a Luisa. Aquel dolor se solapa con el suyo por el desengaño con Pedro y por la dependencia que debe soportar una mujer autónoma y fuerte como ella.



El proceso es más intenso cuando Luisa reconoce clínicamente a la paciente. Porque, en mi opinión, reconocer es conocer en el otro, y Luisa reconoce en Anabel su propio dolor, su insatisfacción y su humanidad. Como señala Peter Koch (Penadés 2010, 81), la metonimia implica un proceso de contigüidad (física o conceptual). Pero es la misma Luisa quien explica lo que siente al reconocer a la paciente. Veamos.

LUISA No sé. Cuando la reconocí, una sensación desconocida me hacía temblar las manos. Después... sus gritos me taladraron el oído. Sentí yo también una desesperación sin límites ante mi impotencia, porque de pronto me di cuenta de que no hay derecho a exigir el máximo de sufrimiento a una pobre criatura humana. (46)

GÁMEZ Derecho no, pero la ética profesional...

LUISA No es ética, sino humanidad. Si sabemos que nada hay que pueda salvarla...

Nótese que Luisa alude al temblor de sus manos. Nótese también como dice que los gritos le taladraban los oídos. Creo que es una doble metonimia (oído como cuerpo y como mente) con base en una metáfora (taladrar por romper). Significa que algo es muy doloroso, insoportable. Y luego, cuando Gámez la interroga, añade lo que sigue.

LUISA (*Como si perdiera las fuerzas*) No sé qué decir... Tengo la mente oscurecida. Desde esta mañana he perdido el control de mí misma. [...] Me movió la compasión, ver su agonía desesperada; su miedo espantoso a morir, ¿comprenden ustedes? Eran verdaderos accesos de locura en que su pobre cuerpo destrozado adquiría sensibilidades insospechadas...

GÁMEZ Ciento, cierto.

LUISA Entonces... viniendo de lo más profundo de mi corazón, sentí una rebelión indomable por todos los conceptos que se levantaban como barreras para impedirme una solución. Esa rebelión usted no puede comprenderla [...]. (64-5)

Hay algo físico en la empatía que siente Luisa, un sentimiento de empatía cuyo origen es el cuerpo de la paciente, su dolor. La propia Luisa se refiere a las *insospechadas sensibilidades* que adquiere el cuerpo de la herida, y el más flemático doctor Gámez lo confirma con un operador discursivo de manifestación de certeza (Calsamiglia, Tusón 1999, 247) reduplicado (*Ciento, cierto*).

5 Interpretación y conclusiones

La expresión *viniendo de lo más profundo de mi corazón* también podría interpretarse como una metonimia (*corazón* como ser, *venir* como sentir) con base metafórica (*corazón* por sentimiento). Lo que Luisa comenta podría explicarse muy bien a partir de lo que Lakoff, uno de los fundadores de la lingüística cognitiva, denomina *metáfora de la persona dividida* (Ruiz de Mendoza 1999, 16). Según esta metáfora, una persona consta de un sujeto y un yo. El primero es la conciencia experimentadora de la persona y el segundo representa los aspectos corporales y funcionales de esta. El sujeto se localiza metafóricamente dentro del yo, y, en condiciones ideales, lo controla. Pero no siempre ocurre así, como revela la locución *está fuera de sí*, en la que la parte racional ha perdido el control sobre la corporal-funcional. Tenemos de nuevo la relación parte/todo. Por eso dice Luisa *desde esta mañana he perdido el control sobre mí misma*. La rebelión de Luisa es la rebelión de su yo escindido. La rebelión ante la muerte de la paciente resuena en Luisa, que también se rebela. Pues como hay una muerte física, hay también una muerte simbólica o social, que es la que enfrenta Luisa según el rol femenino socialmente establecido en la época. Entonces, se apropiá del cuerpo de la paciente y decide sobre su vida, algo extraordinario para una fémina de su tiempo, en la que el cuerpo de la mujer estaba capturado en el contexto de las relaciones sexistas. Al decidir la extinción de los dolorosos síntomas de la paciente, Luisa se apropiá de su cuerpo y de su vida, y al hacerlo, se apodera también de la suya propia. ¿No se advierte aquí otra relación metonímica? El dolor de la paciente traspasa a Luisa y a los enfermeros y los transforma. Pero lo más sorprendente es que los últimos descubrimientos en neurofisiología avalan la extraordinaria intuición de María Luisa Ocampo.

En efecto, el avance en el conocimiento del sistema de neuronas espejo ha llevado a descubrir lo que se conoce como *empatía encarnada* o *simulación encarnada* (Gallese, Eagle, Migone 2007).⁵ A nivel neuronal, consiste en la simulación automática en el observador, de forma inconsciente y automática, de las acciones, emociones y sensaciones llevadas a cabo y vividas por el observado. Por eso decía antes que Luisa se reconoce en Anabel, y que hay en ellas dos tipos diferentes de rebelión, una contra la muerte física, otra contra la muerte social.

Con todo, es preciso señalar que, al final, cuando Luisa va a ser juzgada por la junta médica del hospital, se produce un giro

⁵ Publicado originalmente como «Intentional Attunement: Mirror Neurons and the Neural Underpinnings of Interpersonal Relations», *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 2006, vol. 55, 1, 131-76.

inesperado, y hasta cierto punto incongruente, porque el Dr. Rovirosa le expresa su amor y le propone una vida matrimonial tradicional que Luisa no rechaza claramente. La incongruencia es flagrante. ¿Por qué sucede así?

En los otros finales que se conservan en el archivo Ocampo, se insiste en este final romántico que queda patente. Es necesario señalar que la autora publicó la obra antes de su estreno y no podía prever bien las reacciones. ¿Por qué introduce abruptamente el tema romántico y diluye la trama? No en vano, algún crítico afirmaría sarcásticamente que Ocampo le había hecho la eutanasia a su obra. Si se examinan las críticas de la época, se advierte que el centro de la cuestión fue el problema de la eutanasia, y esto diluía la cuestión central: la situación de la mujer. Por eso Ocampo insiste en el final romántico y denuncia la contradicción entre la Luisa autónoma y empoderada de la eutanasia y la Luisa del final romántico y edulcorado. En realidad, hay dos eutanasias: la física, que Luisa le practica a la paciente, y la simbólica que le pretende practicar el Dr. Rovirosa a Luisa con su propuesta de vida matrimonial tradicional. Creo que esto era lo que quería denunciar Ocampo. Y, con la obra ya escrita y estrenada, lo hace insistiendo en el opresivo absurdo del final romántico. De hecho, las últimas palabras del drama impreso son también deliberadamente ambiguas. Veamos.

ROVIROSA Hay que empezar una nueva vida. No la quiero recia e indomable [...] Le pido que se sienta débil y pequeña entre mis brazos. [...]

LUISA ¡Oh, doctor, esto es demasiado! [...]

ROVIROSA Tenga confianza en mí. (Entra Humberto.)

HUMBERTO Doctora, el Jurado espera. (Entra Gámez.)

GÁMEZ Vamos, hija mía. Mucho valor, mucho ánimo y, sobre todo, no calle usted.

ROVIROSA No. No callará; porque ahora le espera la vida. ¿No es verdad, Luisa?

LUISA Sí. Vamos, maestro. (68)

TELÓN

Creo que Luisa se siente embargada (*;Oh, doctor, esto es demasiado!*), o, más bien, confundida, como indica el adverbio indefinido, semejante a un operador discursivo de expresión de punto de vista. Gámez la insta a hablar y a ser fuerte. Entonces, la respuesta que da a la pregunta de Rovirosa, un escueto Sí, es meramente formal (cortesía lingüística), para eludir comprometerse. La etnografía de la comunicación nos muestra que, en las interacciones entre hombre y mujer, cuando el hombre cambia de tema, la mujer se adapta al nuevo tema en la réplica, pero si es la mujer la que cambia de tema,

el hombre vuelve al tema anterior (Escandell Vidal 2011, 42). El varón tiene el control temático de la conversación. En este parlamento final, lo que ocurre es que Luisa contesta escuetamente a Rovirosa y se dirige de nuevo a Gámez, que, recordémoslo, apela a su fortaleza, al que llama *maestro*. Y solo puede llamarlo así si reconoce la jerarquía, y reconocerla tiene implicaciones ontológicas: se sigue considerando una doctora. Además, al dirigirse a Gámez retoma la línea enunciativa de este. De modo que su respuesta a Rovirosa es circunstancial. Creo que al final del drama se anuncia el regreso de la Luisa independiente, y esto es coherente con todo el drama y con su título: *La Virgen fuerte*. Virgen en cuanto que su cuerpo no ha sido capturado por la mentalidad sexista dominante; fuerte en cuanto tiene voluntad y criterio propios.

Bibliografía

- Amaro Gutiérrez, V.H. (2015). *El continuo de la dramaturgia escrita por mujeres en México. María Luisa Ocampo, Rosario Castellanos y Luisa Josefina Hernández* [tesis doctoral]. México: UAM PLIztapalapa. <https://zaloamati.acz.uam.mx/items/ec3ffb67-0f95-4b2e-945b-6202ba25dea8/full>.
- Calsamiglia Blancafort, H.; Tusón Vals, A. (1999). *Las cosas del decir. Manual de análisis del discurso*. Barcelona: Ariel.
- Cannavaciuolo, M. (2020). *El cuerpo cómplice. Los cuentos de Julio Cortázar*. Madrid: Visor.
- Escandell Vidal, M.V. (coord.) (2011). *Invitación a la lingüística*. Madrid: UNED.
- Gallese, V.; Eagle, M.N.; Migone, P. (2007). «Entonamiento emocional: neuronas espejo y los apuntalamientos neuronales de las relaciones interpersonales». *Aperturas psicoanalíticas. Revista de psicoanálisis*, 26. <https://aperturas.org/articulo.php?articulo=0000447&a=Entonamiento-emocional-neuronas-espejo-y-los-apuntalamientos-neuronales-de-las-relaciones-interpersonales>.
- Ibarra, E. (2020). «Dramaturgia desde la moral y la ética del infinito en *La virgen fuerte* de María Luisa Ocampo». Alcántara Mejía, J.R.; Yangali Vargas, J.L. (coords), *Escrituras múltiples de la escena teatral latinoamericana*. México: Universidad Iberoamericana, 201-18.
- Ibarra, E. (2024a). «La virgen fuerte en el Archivo María Luisa Ocampo: dos finales inéditos y la crítica al Montaje». *Acápite. Revista de literatura, teoría y crítica*, 5. <https://doi.org/10.48102/acapite.5.61>.
- Ibarra, E. (2024b). «Una propuesta anómala de un teatro nacional. El caso de tres dramaturgas posrevolucionarias: Amalia Caballero de Castillo Ledón, Concepción Sada y María Luisa Ocampo», en «Identidad y patrimonio en los escenarios del ámbito hispánico», núm. monogr., *Talía: Revista de estudios teatrales*, 6, 29-37. <https://revistas.ucm.es/index.php/TRET/article/view/94128>.
- Koch, P. (1999): «Frame and Contiguity. On the Cognitive Bases of Metonymy and Certain Types of Word Formation». Panther, K.-U.; Radden, G. (eds), *Metonymy in Language and Thought*. Amsterdam: John Benjamins, 139-67.
- Man, P. de (1990). *Alegorías de la lectura: lenguaje figurado en Rousseau, Nietzsche, Rilke y Proust*. Barcelona: Lumen.

- Merlín, S. (2000). *María Luisa Ocampo: Mujer de teatro*. México: Gobierno del Estado de Guerrero, Secretaría de la Mujer; CONACULTA; INBA-CITRU; Editorial Lema.
- Ocampo, M.L. (s.d.). *La virgen fuerte. Comedia en tres actos, el último dividido en dos cuadros*. México: Sociedad General de Autores de México.
- Penadés Martínez, I. (2010). «La teoría cognitiva de la metonimia a la luz de locuciones nominales somáticas». *Revista Española de Lingüística*, 40(2), 75-94.
- Ruiz de Mendoza Ibáñez, F.J. (1999). *Introducción a la teoría cognitiva de la metonimia*. Granada: Granada Lingüística y Método Ediciones.

Medicinas populares y ancestrales



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciulo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

La alquimia escénica de Tomás González: oráculos, interpretación y sanación

Carmen Márquez Montes

Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, España

Abstract Tomás González (Villa Clara, 1938-Havana, 2008) was a creator in the broadest sense of the term. He was a playwright, director, acting teacher, poet, storyteller, scriptwriter, film director, composer, painter, essayist, and singer. Additionally, he was a Yoruba religious saint. In this work, he delves into some of his stage creations, in which he implements the interpretive system he developed and taught to many performers. As his talented student, Vivian Acosta, mentioned, this system showed them "a new, fascinating, and difficult path: the world of the unknown, control and management of energies, the oracular body, and trance". His transcendent performances are evident in the dance show *Danza Oráculo* (1991) and the monologue *Cuando Teodoro se muera* (1992).

Keywords Tomás González. Transcendental performance. Cuban theatre. Ritual theatre. Hispanic American theatre.

Índice 1 Introducción. – 2 Tomás González (1938-2008), creador insólito y diverso. – 3 Tomás González y su ‘actuación trascendente’.

1 Introducción

La relación entre enfermedad, medicina y literatura ha generado una relación rica en matices desde el nacimiento, casi, de la cultura occidental. Recordemos que Hipócrates estudió en el *asklepeion* de su ciudad (Kos), que fue uno de los templos de la antigua Grecia dedicados al semidios mitológico Asklepius o Asclepiades,¹ médico con conocimientos de magia y sabio que devino en figura de culto a la que se dedicaron bastantes templos y santuarios. A él me refiero porque la temática desarrollada en este trabajo está más cercana a la visión médica más mística y menos racional que aquella por la que se inclinó Hipócrates.

También debemos recordar que el teatro es quizás uno de los géneros en los que la relación con la medicina es más estrecha. No entrará ahora, porque no es el lugar ni el momento, en la significación de la catarsis en la tragedia griega, pero sí menciono, a título de ejemplo, unos pocos nombres de médicos dramaturgos a lo largo de la historia (Rabelais, Thomas Lodge, Francisco López de Villalobos, el emblemático Claude Bernard también escribió algunas piezas de teatro, Antón Chejov, Friedrich Schiller, Pío Baroja, Alfonso Vallejo, Juan Antonio Hormigón, etc.) o de las obras que versan sobre medicina, como es el caso de *Venezuela consolada* (1804), del venezolano Andrés Bello o las emblemáticas *El médico a palos*, *El enfermo imaginario* y *El amor médico*, de Molière; *El dilema del doctor* (1906), de Georges Bernard Shaw; *Enrique IV* (1921), de Pirandello; *Marat-Sade* (1963), de Peter Weiss o las de Buero Vallejo sobre la ceguera, *El concierto de San Ovidio* (1962) y *En la ardiente oscuridad* (1950), entre otras muchísimas.

Por último, antes de entrar en la materia concreta, recuerdo también que la mestiza, sincrética y terapéutica escena de los países americanos de habla española está ligada desde sus inicios, como todas las civilizaciones, a los ritos sagrados. Todo el teatro precolombino que conocemos, salvo *Rabinal Achí*, está concebido para explicarse el mundo y, sobre todo, para relacionarse con los dioses. Desde los hermosos y poéticos diálogos de amor entre el Sol (Inti) y la Luna (Quilla) incaicos hasta los más violentos dedicados al patrono y dios de la guerra de los mexicas, Huitzilopochtli. Este

¹ Fue hijo del dios Apolo -originalmente fue el dios de la medicina- con Coronis, una mortal que fue obligada a contraer matrimonio con su primo Isquíon. Cuando Apolo lo supo enfureció y pidió ayuda a su hermana Artemisa para destruirla a ella y a toda su familia, si bien hizo la cesaria a Coronis para extraer a su hijo no nato, que entregó al centauro Quirón para que lo educase, de él aprendió a dominar todas las artes, magia antigua y medicina. Fue tan diestro en la curación que se volvió famoso por sus habilidades curativas. Hades lo acusó ante Zeus de haber des poblado el inframundo, por lo que éste lo fulminó con un rayo.

sustrato y la realidad cultural que afortunadamente se conserva de las culturas precolombinas en la zona americana de la que hablamos, permea los escenarios contemporáneos. La escena de la América de habla española está imbuida de elementos fantásticos, por su naturaleza exotérica, sobre todo, y también de la presencia del deseo sanador de su concepción inicial. Quizás por este motivo otra de sus características sea el acompañamiento a los procesos sociales, es decir, que la escena es vocera de los acontecimientos más significativos que tienen lugar en los diversos países, como ejemplo solo cito *Adiós Ayacucho* (1990) y *Rosa Cuchillo* (2002) del grupo peruano Yuyachkani, uno de los decanos de la escena americana, impregnados ambos de las creencias quechua y de todo su mundo exotérico, en perfecta aleación con las problemáticas peruanas contemporáneas. Y, desde luego, desde el deseo de sanación de la sociedad.

2 Tomás González (1938-2008), creador insólito y diverso

En esta línea se inscribe la producción del insólito Tomás González (1938-2008). Es un creador en el sentido más amplio del término, dramaturgo, director de escena, maestro de actores, poeta, narrador, guionista y director de cine, compositor, pintor, ensayista, cantante, showman, etc., a lo que debe sumarse que también fue santero de la religión yoruba. Hijo de Shangó. Ejerció la adivinación y actuó también como maestro del cuarto camino, seguidor de Gurdjieff.

En todas estas facetas ha realizado trabajos de sumo interés y siempre comprometidos con la cultura afrodescendiente. Como pintor, son diversas las exposiciones, destaca la realizada en el Edificio Histórico de la Universidad de Salamanca en 2002, con el tema de la diáspora africana como motivo recurrente. Si bien, entre su producción destacan los cuadros dedicados a los orishas yorubas. En esta faceta también hay que destacar la ilustración de libros, como ejemplo cito el libro de Barrios y Smiths Foster (2004). Como guionista de cine se pueden mencionar las películas *De cierta manera* (1974), dirigida por Sara Gómez o *La última cena* (1976), dirigida por Tomás Gutiérrez Alea.

Como poeta, debemos mencionar *El oráculo del sapo viejo. Poemas de meditación* (2004), *Paisaje de mujer* (2005), y como narrador la novela *El breve espacio* (2004), una reflexión honesta sobre los temas y motivos que han venido preocupando a Tomás González desde que inició su producción, la vida, la muerte, el amor, las relaciones de pareja, las relaciones de amistad, los encontronazos culturales, la multirracialidad, la diáspora, la discriminación, las relaciones de poder y cómo éste afecta al hombre y lo cambia, etc. Todo ello

transitado a través de la conversación entre amigos, que se hacen las más íntimas, dolorosas o sorpresivas confidencias.

Si bien, donde ha realizado aportaciones más significativas es en el ámbito de la escena. A ella llegó en la década del sesenta como dramaturgo, con piezas como *Escambray 61* (1961), *Yago tiene feeling* (1962) o *La viuda en desabillé* (1963). Desde esos momentos iniciales de su producción ya presentaba unos rasgos bien diferenciados del resto de la escena cubana, pues busca nuevas formas de comunicación en las que la cultura que le viene por parte de madre estuviese presente, la cultura africana tan importante en Cuba y que durante tanto tiempo ha sido negada. Y esta concepción le lleva a indagar, tanto desde la escritura textual como desde la investigación escénica, propiciando grupos de trabajo en los que la premisa fuese un reconocimiento de toda la cultura cubana, la que proviene de España con todo el canon occidental y la que llega de África.

Solo menciono algunos títulos de su riquísima producción dramática: *Los juegos de la trastienda* (1985), pieza estrenada en La Casa de la Comedia, otro espacio al que dotó Tomás González de una nueva forma de hacer teatro; *Delirios y visiones de José Jacinto Milánés* (1987), que obtuvo el premio UNEAC en 1987; *Un cortadito con leche condensada*, *Los juegos del crepúsculo*, *Un ángel de alas turbias* o *El poeta y el auriga*, que son algunas de sus últimas creaciones, ya del nuevo milenio. Son innumerables los monólogos escritos, en muchas ocasiones pedidos expresamente por actores y actrices, entre los que se pueden citar *El bello arte de ser* (1980) o *El viaje en círculo* (1995).

No solo desde la escritura, sino también, como ya he mencionado, desde la dirección de escena, la formación y la producción de proyectos realiza una intensa e interesante producción. Desarrolló una extraordinaria labor de recuperación de la cultura africana durante los años en los que asesoró y realizó coreografías para el Conjunto Folklórico Nacional (*Mitos* [1983], *Shango Bangoshé* [1984], *Oshún Eyelé* [1986], entre otros) o el exitoso musical *Buenas noches José Milián I y II* (1986 y 1987, respectivamente). Uno de los últimos trabajos con música y danza fue *Ritmo* (2001), realizado por encargo de la Bienal de Flamenco de Sevilla, para la compañía de María Serrano; obra de fusión en la que Tomás González mixtura magistralmente los sonidos cubanos con el flamenco.

3 Tomás González y su ‘actuación trascendente’

Como se ha mencionado, Tomás González fue uno de los creadores del Grupo de Los Doce, que terminaría convirtiéndose en un foco cultural imprescindible en la Cuba de los setenta y del que han salido grandes directores, actores, dramaturgos, etc. En el Grupo de los Doce entrena ya a los actores desde la indagación de un nuevo modo de interpretación,

con pesquisas e investigación continuada de los grandes maestros, sobre todo de las danzas de Gurdjieff. De este proceso de búsqueda surge un nuevo sistema de actuación, la conocida como 'Actuación trascendente'. Así se abre la línea del Tomás González pedagogo, formador de artistas, que también desarrollará en el Instituto Superior de Arte de Cuba; a lo que se suman las estancias como profesor invitado en diversas universidades cubanas y americanas, más los numerosos cursos que imparte en Cuba, España y Estados Unidos, entre otros; y que complementa con la labor más cercana y continuada con un buen número de alumnos, muchos de los cuales recorren el mundo actuando según las pautas creadas y transmitidas por Tomás González. Como ejemplo baste citar a Vivian Acosta, quizás su alumna más destacada, quien, con su grupo Galiano 108, recorre los más variados escenarios con la actuación trascendente, ella misma reconoce que: «el encuentro con el maestro Tomás González sirvió para mostrarnos un nuevo, fascinante y duro camino, el mundo de lo desconocido, el control y manejo de las energías, el cuerpo oracular y el trance» (Programa de mano de *Cuando Teodoro se muera*). Además, Galiano 108 ha estrenado varias obras de Tomás González, como *Cuando Teodoro se muera* (1992), pieza que siguen teniendo en su repertorio y que continúan representado con éxito después de más de treinta años; o *Electra: danza de los muertos* (2003).

Barbarella D'Acevedo, la hija de Tomás González, explica el porqué de este sistema de trabajo:

Toda la vida de mi padre se basa en la trascendencia, que es también una búsqueda incansable de sentido, o sentidos... Toda la vida, mi padre ha sido -me rehusó aquí a usar el verbo en pasado en tanto mi padre Tomás sigue transcurriendo- un intérprete de oráculos y a la par un oraculista, un creador de nuevos misterios. «Lo oracular es el único modo de no sucumbir al hado», dejó escrito alguna vez. A mi padre, como buen oraculista, no le bastó la palabra, por eso tuvo que danzar. En los inicios de la historia, la poesía era un oráculo que se bailaba frente a los otros y ejercía en los otros un poder transformador, alquímico. (2024)

En todas las facetas de su creación deja constancia de la necesidad y poder de esa trascendencia:

Entonces el sapo viejo
-sin dejar de bailar-
se dio cuenta que con la ejecución de la danza
podía prolongar su existencia,
pues la Muerte
-su única espectadora-,
permanecía embelesada

con el magnífico espectáculo
que ante ella se estaba produciendo.
Y fue de esta manera que el sapo viejo
nunca más dejó de danzar;
una vez más había dado con un modo limpio
para burlar el acecho de la Muerte. (González 2004, s.p.)

Este método o modo de actuación es producto de una larga investigación de Tomás González, en la que dice que los intérpretes deben entrar en una suerte de tierra incógnita, de territorio que debe explorarse para encontrar la verdadera noción de teatralidad, a través de la posesión de la energía y la ritualidad; y que comporta un nuevo modo de moverse, de respirar, de usar la memoria para desbrozar todo lo que cortapisa. De tal modo que la escena deviene en un ceremonial. Enseñanzas éstas que perduran en muchos de los actores y bailarines formados con Tomás González. Quizá uno de los espectáculos que más trascendió de los creados con este método sea *Danza Oráculo* (1991), creado y dirigido con Teatro 5, con el que hizo varias giras por toda América, España, Europa, etc.

Dejó escrito un posible prólogo para su libro *Danza Oráculo*:

Éste es el libro de un magisterio que utiliza la actuación como una vía de conocimiento, como medio de una posible evolución psicofísica del hombre. Se trata de una enseñanza, un circuito abierto para todos los que desean participar de una experiencia que requiere solo de la entrega y el rigor de los iniciados. Este método de actuación o más bien de la ejecución de actos no-cotidianos, impecables, encara con el placer de trascender la vida de todos los días y demanda un despertar.

Trascender, según la metodología de mi padre, consiste en quitarse las máscaras, éas que se acumulan a lo largo de la vida y conforman lo que llamamos personalidad. Trascender es eliminar también la huella de la cultura, los roles y arquetipos que se encarnan a lo largo de la vida. Trascender es quedar en esencia y despojarse de los 'yoes'. Un gesto incómodo, difícil. Estar 'despierto' es lo más difícil. 'Estar o ir más allá de algo'. Liberarse. La actuación trascendente deviene así en método de actuación desde la propia esencia, para convocar ese instante poético, oracular, desde el Yo más profundo y por fin libre, el Yo que en su libertad danza y ejerce un influjo transmutador sobre el mundo

[El libro debe entenderse también como un] estudio antropológico que atiende ritos y mitología comparada; asimismo, como tratado místico, esotérico, que se adentra en el sueño y el signo, similar quizás por su atrevimiento solo con la *Aurelia* de Nerval o los estudios de los surrealistas y las restantes vanguardias artísticas del siglo XX. (D'Acevedo 2024)

También ha vertido en ensayos esas nuevas ideas y concepciones escénicas, entre los que sólo cito el último publicado, «La posesión (privilegio de la teatralidad)» (Brugal, Rizk 2003) o bien aquellos en los que reflexiona sobre la cultura en general, como «El altar televisivo» o «Prolegómenos a una revalorización del resentimiento en la diáspora afroamericana». Desafortunadamente, bastantes obras y ensayos de Tomás González siguen inéditos.

Tomás González entiende las artes escénicas (música, danza, teatro de textos, performance) como un espacio de vuelta al origen del hombre para poder realizar la sanación del ser humano:

La danza es, en lo más primigenio de la historia humana, un rito por el cual, no sólo se trasmite el trasunto pedagógico del cómo atrapar un animal, sino que, primero que cualquier otra cosa, se busca, por medio de los pasos, de la reproducción mimética, de la investidura con la piel, de la reproducción de la cabeza del animal por medio de una máscara o por medio de algún maquillaje litúrgico, el modo de hacer contacto con lo divino que permita atrapar al animal. El hombre primitivo, como el africano de hoy, sabe qué animal va a atrapar. No es que lo presienta, sino que para él el tiempo no se divide tan claramente en pasado, presente y futuro. Esto se puede observar en el 'griot' africano, ese actor total, bailarín, músico, dramaturgo, memoria viva de toda la saga de un pueblo. El 'griot' no recuerda, no rememora, sino que ejecuta una suerte de 'las cosas siempre fueron y serán como son ahora que las vivo en la ejecución'. En realidad, para el negro africano, no hay representación, sino encarnación, una trascendencia donde el hombre da paso a algo que lo posee y, a la vez, está contenido en él. Tanto lo encarnado, como el que lo encarna, son partes de un mismo universo. Se es persona en el día a día; pero en el rito se es esa persona trascendida. Se encarna algo que ha sido real y que ahora no lo es porque está en el ámbito de lo divino. Los trascendidos es 'otra cosa de uno mismo', conseguida o concebida por medios mágicos.

[...]

Las danzas que tienen como meta la búsqueda de la posesión, es decir, de la encarnación de una deidad o espíritu, siempre comienzan con un golpeteo del piso, acompañado por movimientos sinuosos que provocan ondulaciones y cortes abruptos de la columna vertebral, para que la energía ascienda por el canal medular hasta alcanzar la cúspide del cerebro. El golpe que se produce en la cima de la cabeza, el poseso, perdiendo su visión cotidiana, alcanza la visión de un 'tercer ojo'. Sus ojos mueren para que puedan ver la 'otra realidad' y así operar desde ella. Ya estos ojos no saben mirar, sino que ahora 'ven' el todo como devenir.

Resumiendo: para mí el verdadero origen del teatro reside, no en la coincidencia de formas de ciertos ritos de origen africano con la estructura del teatro griego. Si estas coincidencias existen, y por cierto han sido bien analizadas por don Fernando Ortiz, para nuestro criterio, el origen del teatro está en la posesión. Es en el hacer del ‘poseso’, del ‘subido’, del que ‘monta’ dioses, espíritus o ‘santos’, donde se produce la encarnación, no ya de un personaje, sino de un arquetipo. En estos transportes de la posesión es donde para nosotros se encuentra el origen del teatro. Aquí ya no se trata de la ejecución de la pantomima danzada de un animal, sino el sumir la presencia divina por medio de la encarnación de los dioses. (2003, 202-4)

Considero que estas palabras de Tomás González clarifican en qué consiste el sistema de ‘Actuación trascendente’, que va más allá de una mera representación, se trata de un compromiso del intérprete con una visión del mundo, con una creencia. Ha mencionado en varias ocasiones que sus actores no representan ni actúan, sino que son ‘médium’.

Bibliografía

- Barrios, O.; Smiths Foster, F. (eds) (2004). *La familia en África y la diáspora africana*. Salamanca: Ediciones Almar.
- D'Acevedo, B. (2024). «Trascender...». *El Caimán Barbudo*, febrero. <https://medium.com/el-caim%C3%A1n-barbudo/trascender-bc0ba48fe277>.
- González, T. (2003). «La posesión (privilegio de la teatralidad)». Brugal, Y.E.; Rizk, B. (eds), *Rito y representación. Los sistemas mágico-religiosos en la cultura cubana contemporánea*. Madrid; Frankfurt: Iberoamericana; Vervuert, 199-209.
- González, T. (2004). «El sapo viejo enfrenta a la Muerte». *El oráculo del sapo viejo (poemas de meditación)*. Manuscrito.
- González, T. (2005). *El bello arte de ser y otras obras*. Selección y prólogo de I.M. Martiatu. La Habana: Editorial Letras Cubanias.



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Entre empirismo y ciencia: la representación de la medicina en *La maraca embrujada por jibaná* de Manuel Zapata Olivella Primeras aproximaciones

Sara Carini

Università Cattolica del Sacro Cuore, Italia

Abstract This study provides an initial analysis of *La maraca embrujada por jibaná*, a novel by Manuel Zapata Olivella. The novel describes the tensions between empirical and scientific medicine in Colombia's Chocó region. The study aims to define how Zapata Olivella highlights cooperation and empathy – which he believes are necessary to overcome the stigma imposed on the belief systems of indigenous and Afro-descendant communities in Colombia – by working this opposition.

Keywords Colombian literature. Empirical medicine. Scientific medicine. La maraca embrujada por jibaná. Medicine and literature.

Índice 1 Introducción. – 1.1 Algo más que un relato sobre medicina. – 1.2 El diálogo, escuchar al otro. – 2 Ver al enfermo, ver a la persona. – 3 Conclusiones.

Trabajo financiado por la Unión Europea – Next Generation EU, Missione 4 Componente 2, PRIN 2022 *Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society*, CUP J53D23009460008.

1 Introducción

A principios de los años sesenta del siglo pasado (Valero 2023a, 104), Manuel Zapata Olivella escribía *La maraca embrujada por jibáná*,¹ una novela en la cual reflexionaba sobre las incomprendiciones que definían la relación entre medicina empírica y medicina científica en la Colombia del siglo XX. Como destaca Silvia Valero, cuestionar las prácticas de salud pública puestas en marcha por el estado central ya estaba entre los proyectos de Zapata Olivella desde la publicación de *Pasión vagabunda* en 1949 (Valero 2023a, 105-6). En esa recopilación, afirma Valero, es posible identificar al menos tres cuentos² que conforman un pre-texto de *La maraca embrujada*. Junto con otra serie de ensayos (Valero 2023b, 15; Valero 2023a, 108),³ estos cuentos señalan el alto interés que Zapata Olivella había desarrollado acerca de las tensiones que la intervención médica estatal había creado en la región del Chocó al relacionarse con las prácticas médicas ancestrales indígenas y afrodescendientes de esos territorios.

A lo largo de su larga trayectoria intelectual, caracterizada por una actividad multifacética que lo vio protagonista en diferentes campos del saber, Zapata Olivella siempre estuvo comprometido con el cuestionamiento del sistema identitario vigente en Colombia.⁴ En particular, de su actuación dentro del campo cultural colombiano destaca el esmero con el cual enfrentó la difícil tarea de desquiciar el racismo subterráneo vigente a nivel social, así como descomponer los complejos raciales interiorizados por la población afrodescendiente.⁵

1 La fecha de redacción es incierta y *La maraca embrujada por jibáná* apareció por primera vez en edición genética tan solo en octubre de 2023, como parte del volumen *Manuel Zapata Olivella. Hacia una medicina nacional en el Pacífico colombiano*, editado por Silvia Valero y Emiro Santos García y publicada bajo los tipos del Laboratorio Editorial CILA de la Universidad de Cartagena de Indias.

2 Los cuentos en cuestión serían: «Tras las huellas del difunto», «Oro y miseria» y «El cirujano de los negros».

3 El listado completo de los ensayos a los que se refiere Valero es: «Misticismo» (1938), «Las ciencias naturales en el Nuevo Reino de Nueva Granada» (1938), «Medicina y brujería» (1975), «Medicina y conciencia mágica» (1966), «Cartas de un médico rural. Supersticiones y creencias» (1952). A estos se añaden los borradores de algunos de dichos artículos (ubicados en el archivo personal de Zapata Olivella) y el «Proyecto de investigación socio antropológico de los patrones empíricos y tradicionales que influyen en la conducta y la salud de la población colombiana» (1972).

4 Según Valencia Ángulo el título de intelectual se le asigna a Zapata Olivella por la cantidad de ámbitos en los cuales se desempeñó con éxito a lo largo de su vida (cf. Valencia Ángulo 2021, 141).

5 A este propósito, véanse el estudio de Díaz-Granados (2003) para una profundización de la trayectoria de Zapata Olivella en el campo literario, teatral y antropológico. El de Lima Santos (2021) para una lectura de su labor como director de la revista *Letras Nacionales* así como los estudios de Quintero (1998) y Mina Aragón (2006) para una mirada de conjunto alrededor de la portada intelectual de la actividad de nuestro autor en el ámbito colombiano.

En este conjunto, para Zapata Olivella la literatura representó un espacio privilegiado, desde el cual le fue posible cuestionar las deformaciones que influían en el contexto socio-cultural colombiano. Desde el punto de vista literario, su visión estuvo anclada en la idea de que todo texto literario tuviera que mantener una fuerte conexión con la realidad, para permitir la correcta representación de las condiciones que definían la mirada del autor (Zapata Olivella 2022d, 193-4). La literatura representó, por así decirlo, la parte literaria de su activismo.⁶ En este sentido, objetivo específico de *La maraca embrujada por jibáná* fue encontrar la forma para aclarar y explicar los motivos que debían impulsar un cambio epistemológico y cultural capaz de modificar la percepción del otro y de sus costumbres y prácticas. Esta variación de perspectiva debía abrir las puertas a la idea de una «ciencia mestiza», es decir, una ciencia en la cual confluyen y cooperan el pensamiento ancestral y el científico, mejorándose mutuamente (Valero 2023b, 35-6).

En la práctica, la novela cuestiona la evolución de la medicina colombiana durante el siglo XX, cuando, en paralelo con la profesionalización de la figura del médico y la difusión de las teorías higienistas, se fue gestando la idea de que toda práctica que no contemplara el uso de la ciencia como base teórica confluyera en el ‘charlatanismo’ (Márquez Valderrama et al. 2012, 337). De la misma forma, en ese momento en Colombia fueron difundiéndose las teorías higienistas europeas, afirmándose como un «dispositivo de control» de la salud y de la enfermedad de la población local (Noguera 1998, 189). Lo mismo pasó con las teorías eugenésicas que se propagaron a principios del siglo XX. De una manera u otra, estas teorías influyeron en las medidas políticas tomadas por los gobiernos en el desarrollo de los programas médico-sociales de salud pública que pretendía modificar la conducta de la población (Olaya Peláez 2024, 475). Para Zapata Olivella, quien conocía personalmente el sistema médico,⁷ el verdadero problema de la salud en Colombia residía en el desconocimiento cultural, social y antropológico de las poblaciones que la conformaban. Para llegar a convivir en el respeto mutuo, pero sobre todo para comprender por qué en ciertas comunidades los enfermos seguían acudiendo al empirismo antes que al médico, había que comprender cuáles eran las respuestas de cada una de las comunidades a las grandes preguntas del hombre. En este sentido, el punto de partida debía ser el mundo espiritual y el

6 Para una mirada más profundizada sobre las actividades de Zapata Olivella en el ámbito del activismo y de la movilización social véase el trabajo de Valderrama Rentería (2021).

7 Zapata Olivella había ejercido como médico en el Chocó durante sus años juveniles y entre 1960 y 1965, época en la cual suponemos que se haya escrito el borrador final de *La maraca embrujada por jibáná*, había desempeñado el cargo de Médico jefe de la sección de educación para la salud de la Secretaría de Salud de Bogotá. Esta época coincide también con la creación del Sistema Nacional de Salud (Castaño Castrillón 2013, 115).

mismo Zapata Olivella recordaba a los escépticos cómo los ritos de curación de la Edad Media europea también estuvieran relacionados con la magia (Zapata Olivella 2022a, 108).

Nuestro objetivo en esta sede no será profundizar en las dinámicas autorales que movieron Zapata Olivella a cuestionar el tratamiento de la medicina en literatura, ya profundizadas de forma excelente por Silvia Valero en varios estudios sobre la obra y en la edición genética de la misma. Tampoco nos centraremos en un análisis narratológico de la obra. El propósito del presente estudio será, más bien, reflexionar sobre cómo Zapata Olivella desarrolla literariamente la oposición entre medicina empírica y científica a lo largo de la novela y de qué forma muestra que empatía y cooperación permiten resolvérula. Por este motivo, nuestra atención se centrará en estudiar cómo la medicina entra en el texto como protagonista y cómo por medio de ella es posible delinejar la heterogeneidad cultural que desde siempre define la identidad hispanoamericana.

1.1 Algo más que un relato sobre medicina

Aunque a primera vista *La maraca embrujada por jibaná* parezca ceñirse sólo al ámbito médico, la idea de medicina ‘mestiza’ que gesta en su interior acompaña reflexiones acerca de nuestra forma de ser y estar en el mundo que sobresalen el tema de la medicina, mostrándose útiles para una convivencia a nivel universal. A este propósito, nos parece interesante comenzar el análisis de la novela a partir de dos datos que es posible catalogar hablando de biopolítica. El primero, ataña el olvido del empirismo que caracterizó los primeros pasos de la clínica. Al día de hoy imaginamos la medicina como una ciencia perfecta, pero hemos olvidado los fracasos, las pruebas y las experimentaciones que definieron su desarrollo. Los cambios que interesaron el ejercicio de la práctica médica a lo largo del siglo XVIII son, en parte, desconocidos al gran público y esto ha fomentado cierta idea de superioridad de lo científico y el aborrecimiento del empirismo. Sin embargo, lo empírico es parte de la práctica médica occidental y su estudio permite definir el desarrollo tanto de la técnica como de las sociedades que las fomentaron.⁸ El segundo dato,

⁸ Para dar un ejemplo, la desinfección aséptica de las manos y de los instrumentos quirúrgicos introducida por Joseph Lister a finales del siglo XIX fue el resultado de largas investigaciones acerca de los procesos inflamatorios y de putrefacción de las heridas que el médico británico llevó a cabo a partir de la observación del número de muertes que interesaba los hospitales de Edimburgo. Con antelación a este descubrimiento, la tasa de mortalidad en los hospitales era entre las más altas jamás registradas y la cirugía se ceña tan solo a prácticas conservativas. La intuición de Lister abriría las puertas a la que ahora es la cirugía moderna actual.

en cambio, tiene que ver con la percepción de la enfermedad como un hecho privado. Estamos acostumbrados a acudir a hospitales y consultas, olvidando que esta es una costumbre reciente, cuya fecha coincide, según Michel Foucault, con la creación de los primeros sanatorios en el siglo XVIII (Foucault 2021, 33, 63-74). De ese momento en adelante la enfermedad ya no pertenece del todo al hogar: el dolor, los padecimientos que más acercaban a la muerte se desarrollan en un espacio ajeno al cuidado familiar, institucionalizado y organizado según una estricta serie de normas.⁹ La comunidad (familiar y social) es alejada del enfermo y este empieza a ser, para la ciencia, un conjunto de síntomas en lugar de una persona con afectos, deseos y sentimientos. Contrariamente a esto, en *La maraca embrujada por jibáná* se plantea una distinta forma de reflexionar alrededor de la enfermedad y de la salud que apunta a estimular un diferente sentir hacia el otro, a partir de la recuperación de un sentido colectivo y respetuoso. Eso supone una mayor reflexión a nivel individual (respecto a lo que cada uno puede hacer para los demás y para sí mismo) y socio-cultural.

Ambientada en los años cuarenta del siglo XX en el Chocó colombiano, *La maraca embrujada por jibáná* describe la llegada del médico Jueves Santos Doria a Condoto, un pueblo campesino y minero cuya población es, en prevalencia, indígena y afrodescendiente. La novela describe un espacio desfavorecido y remoto, en el cual el progreso tarda en manifestarse por motivos que atañen tanto el complejo aparato administrativo del país como la complicada y vasta conformación geográfica del Chocó. En este contexto, aunque Jueves Santos llegue a sustituir el fallecido doctor Fonseca con una licenciatura recién conseguida, y con la autoridad que ya en ese tiempo distinguía a los médicos en contornos urbanos, su persona es acogida con desconfianza, sobre todo porque se le ve totalmente desarraigado del tejido social de la comunidad e inútil desde el perfil humano y social. Su actitud, urbana y académica, choca con las dificultades que proporciona el medio físico del Chocó. Su preparación científica no es lo bastante amplia para prepararlo a la urgencia con la cual se manifiestan las enfermedades relacionadas con el paludismo y la minería. De la misma manera, su escasa empatía lo vuelve un personaje *non grato*.

A lo largo de toda la primera parte, la novela va describiendo una situación dicotómica. Por un lado, tenemos el deseo de Jueves Santos de imitar a Luis Philippe Albert Schweitzer, médico, filósofo, músico y teólogo protestante de origen alemán, luego naturalizado

⁹ En este sentido hay que considerar que a partir del siglo XVIII va cambiando la relación que establecemos con la muerte y el sufrimiento que, de fenómenos públicos y colectivos se vuelven privados y asépticos (cf. Ariès 2000, 286).

francés, Premio Nobel de Medicina en 1952 por la obra filantrópica llevada a cabo entre los leprosos de Lambarené (Gabón). Por el otro, la comunidad de Condoto y su deseo de sentir que quien ha de curar sus miembros los acepte, respete y comprenda a partir de su propia forma de ser. No es el caso de Jueves Santos, quien quiere: «ser útil a mis hermanos abandonados en la selva...» (Zapata Olivella 2023, 119). El uso del término ‘abandonados’ nos hace pensar en seguida en la visión providencialista e higienista que definió la práctica médica durante la mitad del siglo XX, desde la cual sólo la ciencia es civilización y progreso. De hecho, su primer (desastroso) contacto con los pacientes de Condoto es explicativo. Cumplidor en la ética científica, Jueves Santos rechaza imponer su mano a una recién nacida golpeada por fuertes fiebres: «Eso sería brujería. -dice- Es necesario hacer el diagnóstico y luego suministrar la droga indicada» (Zapata Olivella 2023, 125). Frente a la negativa Guachupé, el padre de la niña, asevera: «Tenía razón el doctor Ballesteros, estos jóvenes recién graduados no saben nada de medicina. Vienen a aprender con nosotros con el libro bajo el brazo. Tienen los ojos abiertos para todo como si nunca en su vida hubieran visto nada» (Zapata Olivella 2023, 126-7).

Las palabras de Guachupé encierran, en realidad, una doble acusación; por un parte, de escasa competencia debido a la edad; por la otra, de escaso conocimiento debido a la falta de práctica, base y fundamento del conocimiento empírico. De la misma forma, las palabras de Jueves Santos manifiestan el límite del médico: para él acudir al empirismo es una manifestación de esa ignorancia que, supuestamente, interesa todas las poblaciones de la selva y que puede llegar a ser modificada sólo gracias a la sabiduría derivada de la ciencia. Sin embargo, a pesar de estas premisas, con el avanzar de la narración será el mismo Jueves Santos quien reniega de sus primeras convicciones. Comprenderá que la reticencia hacia lo científico es fruto de la desconfianza recíproca y que, así como para la medicina científica es imposible pensar en una cura para el paludismo que contempla las hierbas, en el caso de la medicina empírica es insensato tener que esperar el resultado de un examen médico para saber qué enfermedad golpeó al paciente cuando ésta nace, con toda seguridad de los malos espíritus que lo golpearon. El núcleo de todo es, como siempre, el punto de vista.

1.2 El diálogo, escuchar al otro

Cómplices del cambio de perspectiva en Jueves Santos serán la lectura de los apuntes que el doctor Fonseca ha ido escribiendo durante su estadía en Condoto y el encuentro con el tata indígena Tamaná. Los primeros, le permitirán imaginar una forma de ver la

realidad del Chocó bajo un lente diferente. A través de sus escritos el doctor Fonseca, considerado un «médico de verdad porque conocía las plantas» (Zapata Olivella 2023, 127) será capaz de convencer a Jueves Santos de la necesidad de un cambio de actitud. Si el objetivo es ‘sanar’ la selva, la forma no puede ser ni por medio de la imposición, ni por medio de la cancelación de las costumbres y tradiciones que persisten en el territorio. Lo que un médico puede hacer es observar y, a partir de ahí, obrar para un acercamiento que reconozca a la comunidad su pasado y su historia. Por esto en la tercera parte de la novela, cuando Jueves Santos ya ha sido obsequiado de la maraca del tata Tamaná, en el cuaderno del doctor Fonseca leemos:

Todavía es tiempo de que intentemos desenterrar la esencia de sus mitos. Descubrir el ritmo interior de sus ideas, de su mística, en función de su vida. Algo más que traducir sus vocablos a nuestro lenguaje. A la par de atraerlos a las escuelas, tomemos de ellos lo que pueden aportar a nuestra civilización mestiza. Rechacemos el viejo hábito misional de vestirlos sin preocuparnos de lo que esconden bajo su guayuco. Mucho nos enriqueceríamos. Sus andanzas de iniciación a la pubertad, las ceremonias de nacimiento, matrimonio y muerte, y sus otras muchas estructuras culturales serían base para una más homogénea integración que la petulante actitud de considerarlas embrionarias. (Zapata Olivella 2023, 218-19)

Respecto a la postura adoptada por Jueves Santos, en un principio su forma de pensar se vincula con una perspectiva que identifica el Chocó como un espacio que todavía no se ha insertado en la nación (Valero 2023a, 114); un territorio regido por normas propias, que viajan paralelas a las de la modernidad de la capital. Sus límites pueden ser identificados en los rasgos tropicales de los cuales, por cierto, nuestro protagonista se siente atemorizado. Su anti-empirismo recalca la misma actitud civilizatoria que los españoles mantuvieron durante la colonia y que los llevó a desaprobar los métodos curativos de las comunidades indígenas (Cornaglia 2018, 183-5) sin desdeñar los conocimientos de las hierbas medicinales. En este sentido, el momento de la entrega de la maraca de Tamaná a Jueves Santos será fundamental ante todo desde el punto de vista conceptual, ya que supondrá la apertura de los secretos de la medicina indígena hacia el exterior.

A nivel textual Zapata Olivella consigue una representación persuasiva y acertada de las perspectivas relacionadas con medicina empírica y medicina científica gracias a un uso atento de la intertextualidad. Por un lado, inserta en el texto ficcional citas de documentos reales que proceden del libro de memorias de Albert Schweitzer, *Entre el agua y la selva virgen: relatos y reflexiones de un médico en la África Ecuatorial*, de fragmentos de estudios

antropológicos de Rogerio Velázquez y de citas extraídas de ensayos escritos por el mismo Zapata Olivella (Valero 2023c, 48-9). Por el otro, utiliza de base un narrador heterodiegético que se alterna al flujo de conciencia de Jueves Santos. Esto permite abrir el relato tanto a una perspectiva realista como reconstruir la evolución a la que se ve sometido Jueves Santos a lo largo del texto. El lenguaje técnico-científico y la argumentación que se desprende de las citas de Schweitzer, Velázquez y del mismo Zapata Olivella, así como la articulación del pensamiento de Jueves Santos, encuentran su equivalente ‘empírico’ en la espontaneidad que fluye de las palabras con las cuales Zapata Olivella hace hablar los habitantes de Condoto. En ellas destaca el pragmatismo del pensamiento ancestral, así como el valor de la experiencia. En este tipo de pensamiento las ideas dejan espacio a la praxis, entendida como un hacer con las palabras que pone énfasis en la relación visceral que los habitantes de las comunidades ancestrales establecen con el medioambiente que las circunda, visto como un valor y una riqueza no obstante pueda ser (como en el caso de Condoto y de los problemas que ocasiona la minería de las empresas extranjeras) un espacio problemático para vivir.

De hecho, es a partir de la intervención práctica de Jueves Santos en el parto de Ulda que su relación con la comunidad mejora. Tras la intervención fallida de Tatué, el tata indígena, Jueves Santos toma las riendas de una situación complicada, poniendo sus conocimientos al alcance de la comunidad y al mismo tiempo pidiendo la ayuda de Trinidad, la partera del pueblo: «Le agradezco que haya venido. Será un parto laborioso y necesito de sus consejos» (Zapata Olivella 2023, 181). Al terminar con éxito el parto, Jueves Santos ha adquirido la autoridad que hasta ese momento le había faltado: se ha puesto a disposición de la comunidad sin rechazar sus prácticas, simplemente, sustituyéndolas en el momento oportuno. Ha aceptado la ayuda de Trinidad, mostrando apertura a la sabiduría práctica que la partera había ido desarrollando en los años y, tras el parto, sabe cómo encontrar un compromiso entre las distintas teorías acerca de cuándo el niño debería pegarse al pecho. Tras estos sucesos, Tamaná, quien acude a Jueves Santos en las postrimerías de una enfermedad que le será fatal, se propone enseñarle los secretos de las prácticas curativas porque reconoce sus dotes: «Tú ser buen partero. Sacar demonios que estaban dentro de mujer que no paría. Tatué vencido por ti. Por eso Tamaná quiere enseñarte para que des grandes virtudes a los muchachos que tu [sic] saques» (Zapata Olivella 2023, 217).

Siempre en relación con la importancia de la praxis, es importante destacar que Tamaná no proporcionará a Jueves Santos todos los secretos de su arte curativo, tan solo los «grandes secretos» que se reducen a la explicación de las funciones relacionadas con la maraca, la indicación de cómo utilizar pildé y ayahuasca y la explicación del

ritual de protección que puede hacerse tras el nacimiento. El resto de los saberes, se supone, vendrán de la práctica diaria que Jueves Santos puede hacer en el pueblo. Y, en efecto, en la narración la maraca, que como afirma Tamaná, «tiene poderes contra toda clase de espíritus mandados por *jibanás* enemigos» (Zapata Olivella 2023, 216), será una herramienta ‘opcional’ que Jueves Santos utilizará para curar junto a las medicinas.

Al terminar la novela, tras la lectura y la reflexión promovida por los apuntes del doctor Fonseca y el encuentro con Tamaná, Jueves Santos será un hombre totalmente cambiado. Su consulta, al principio vacía y considerada maldita, empezará a tener pacientes que acudirán a él de forma voluntaria y su forma de mirar a las culturas ancestrales será totalmente volcada hacia la cooperación y el mutuo reconocimiento.

2 Ver al enfermo, ver a la persona

En la primera parte de la obra el énfasis en la desconfianza mutua que Jueves Santos y la comunidad de Condoto sienten el uno hacia el otro pone las bases para el cambio y la final conversión a la cooperación. Regresando con la memoria al parto de Ulda, Jueves Santos recuerda los momentos en los cuales Guachupé defiende su decisión de llamar al médico:

Oigo que afuera Guachupé se rebela contra sus propias ideas y las de su gente. Intuye que la ciencia puede salvar al nieto. Busco una explicación. Advierto que su actitud es similar a la mía, que inversamente trató de comprender la magia. Temo violentar sus creencias y quisiera hasta pedir excusas al brujo [Tatué, quien ha sido alejado de Ulda]. (Zapata Olivella 2023, 180)

El lento proceso de acercamiento a la medicina empírica que caracteriza el proceso de crecimiento de Jueves Santos define, a mi parecer, uno de los principios de la medicina narrativa: la escucha del paciente y la relación empática con él. De hecho, toda la novela no gira alrededor de cuál sistema pueda cuidar mejor las dolencias de Condoto. Al contrario, insiste en destacar la importancia de encontrar una forma de contacto que le permita al sistema médico (sea este el empírico o el científico) obrar con eficacia.

En este sentido, entonces, nos parece que mucho antes de que la medicina narrativa encontrara su canonización a nivel académico, Zapata Olivella había conseguido insertarla en su texto. De hecho, como también testimonia Valero, todo el trabajo de nuestro autor es influido por los estudios del ya citado Rogerio Velázquez (Valero 2023a, 114-15), etnólogo chocoano, pionero en el estudio de las

comunidades afrodescendientes colombianas con el cual Zapata Olivella mantuvo una amplia convergencia de ideas. Sin embargo, el trabajo de nuestro autor también se enmarca en un movimiento de revisión de la perspectiva etnológica y antropológica que interesa la comunidad científica a principios de la década de los sesenta. Fue en este momento cuando empiezan a gestarse los cambios hacia un nuevo paradigma en la perspectiva médica. Nos referimos, por ejemplo, a la teoría del ‘cuerpo pensante’ de Scheper-Hughes y Lock (1987), así como a los estudios sobre enfermedad y metáfora de Sontag (1978) o al concepto de anormalidad y estigma de Goffman (1963). Cada uno de estos estudios insiste en la inevitable relación que se va desarrollando entre el enfermo y su entorno social, poniendo énfasis en las consecuencias que este vínculo puede llegar a tener cuando empieza a interesar el ámbito público de la biopolítica.

En el caso de *La maraca embrujada por jibaná*, es interesante destacar que el cambio de visión de Jueves Santos se vincula, de manera estrecha, con la necesidad de ver al paciente más allá de sus síntomas: ver a la persona y entrar en contacto con ella (y con sus creencias) para que el proceso de cura y sanación pueda desarrollarse en un espacio de mutua confianza. Ya hacia el final de la novela, reflexionando sobre sus primeros momentos en Condoto, Jueves Santos escribe:

Vine con el orgullo del civilizado, del predicador ansioso de sacrificarse, pero que solo aspiraba a colonizar. Evangelizar con el dios de la ciencia a los ignorantes de la selva. [...] Mi desprecio por sus creencias, sus convicciones, sus mitos. Si hubiese aceptado «poner la mano» sobre la melliza enferma habría promovido favorablemente sus mentes a mi medicina. Olvidé la terapéutica moderna, lo sicosomático. [...] Inversamente obró el rezandero Aguamú. Sus oraciones no estaban dirigidas a ningún dios, sino a quienes lo rodeaban. Sus palabras repetidas lograban crear un ambiente de sugestión, de respuestas mentales favorables a la enfermedad. [...] Inversamente obré yo. Términos científicos carentes de sentido. Laparotomía. Fibroma. El rezandero objetizaba sus ideas y las ponía al servicio de sus propósitos. [...] Ahora lo veo claro. No es que el empirismo supere a la ciencia, sino que esta lo explica. [...] No hay que perseguir ni denigrar este complejo cultural. La tradición debe inspirar nuestras investigaciones científicas. [...] Me despojaré de todo prejuicio de autosuficiencia para aprender de ellos a amar lo propio. (Zapata Olivella 2023, 211-12)

Sólo comprendiendo lo alejado que resulta su vocabulario Jueves Santos llega a entender lo alejado que estaba de los pacientes.

3 Conclusiones

Tras este primer análisis de *La maraca embrujada por jibaná* podemos concluir que la relación que a lo largo de la novela se va estableciendo entre individuo, sociedad y enfermedad se define alrededor de dos ejes. El primero, el comunitario, a partir del cual todo es parte de la experiencia común. Para bien o para mal, los habitantes de Condoto participan de la experiencia ajena como si se tratara de algo propio: asisten al parto de Ulda, velan, rezan y comentan la muerte de Mardonio, así como comentan con chismes el supuesto embarazo de una chica que, al contrario, sufre graves hemorragias uterinas debido a un tumor. En esta situación el médico, cualquiera que sea su perspectiva metodológica, es llamado a funcionar como aglutinante: su trabajo no es sólo curar, sino también permitir que el individuo permanezca en contacto con la comunidad. Sus cuidados deben ser claros, reconocibles e interpretables por quienes, desde fuera, observan y participan del dolor del enfermo. En este sentido, la medicina empírica ofrece una respuesta espiritual de la cual carece la medicina científica: otorgar al enfermo cierta visión del porvenir ausente cuando se leen sólo los síntomas sin relación con la vida.

Es en esta fase de contacto entre modalidades de cura y percepciones de la enfermedad diferentes donde chocan dos perspectivas sobre la enfermedad totalmente diferentes: para las comunidades indígenas y afrodescendientes la enfermedad sigue siendo la representación concreta de un desequilibrio emocional; para la comunidad científica, de un desequilibrio físico-biológico (Aguirre Beltrán 1963, 52; Zapata Olivella 2022c, 496). No obstante, aunque estos sistemas difieran, en *La maraca embrujada por jibaná* ninguna termina siendo el mal (o el bien) absoluto. A la medicina científica, por ejemplo, no se le reprochan los resultados, sino la actitud con la cual pasa por alto las cuestiones humanas y personales del enfermo. Una actitud que, como ya vimos, Zapata Olivella había definido similar a la de los colonizadores: una imposición que anula al otro en su forma de ser para imponerle otra forma, otra visión y otro tipo de razonamiento (Zapata Olivella 2022a, 107).

Para concluir, es posible afirmar que no discutir los métodos (tanto el empírico como el científico) así como no elegir entre uno u otro sistema de sanación permite a *La maraca embrujada por jibaná* obtener un doble resultado. Por una parte, poner en resalte el valor social de las medicinas empíricas y ancestrales; por el otro describir de qué se habla cuando se habla de cooperación y respeto. De esta forma la novela de Zapata Olivella se presenta al público como una eficaz descripción de las tensiones que definen el ámbito médico en áreas heterogéneas culturalmente. Asimismo, propone una solución que tiene su fundamento, en primer lugar, en quienes miran al 'otro' y no saben (o no quieren) despojarse de sus creencias para verlo realmente y conocerlo.

Bibliografía

- Aguirre Beltrán, G. (1963). *Medicina y magia. El proceso de aculturación en la estructura colonial*. México: Instituto Nacional Indigenista.
- Ariès, P. (2000). *Historia de la muerte en Occidente. De la Edad Media hasta nuestros días*. Barcelona: El Acantilado.
- Castaño Castrillón, J.J. (2013). «El Sistema de Salud Colombiano» *Archivos de Medicina*, 13(2), 115-17. <https://doi.org/10.30554/archmed.13.2.218>. 2013.
- Cornaglia, C.A. (2018). *Medicina, mito y magia en Hispano América. El encuentro de dos mundos. Antagonismo y contribución*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.
- Díaz Granados, J.L. (2003). *Manuel Zapata Olivella, su vida y su obra*. <https://skat.ihmc.us/rid=1T2XF1YCL-24X1V1W-4296/MZ0-SuVidayObra.pdf>.
- Foucault, M. (2021). *Medicina e biopolitica: la salute pubblica e il controllo sociale*. Roma: Donzelli editore.
- Goffman, E. [1963] (2018). *Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity*. Saddle River: Prentice Hall.
- Lima Santos, D. (2021). «'La letra como instrumento de combate del negro': Manuel Zapata Olivella e a revista *Letras Nacionales*». *Meridional. Revista Chilena de Estudios Latinoamericanos*, 16, 93-113.
- Márquez Valderrama, J.; García Víctor, M.; Del Valle Montoya, P. (2012). «La profesión médica y el charlatanismo en Colombia en el cambio del siglo XIX al XX». *Quipu*, 14(3), 331-62. <https://doi.org/10.15446/hys.n43.99652>.
- Mina Aragón, W. (2006). «Manuel Zapata Olivella: escritor y humanista». *Afro-Hispanic Review*, 25(1), 25-38.
- Noguera, C.E. (1998). «La higiene como política. Barrios obreros y dispositivo higiénico: Bogotá y Medellín a comienzos del siglo XX». *Anuario colombiano de historia social y de la cultura*, 25, 188-215.
- Olaya Peláez, I. (2024). «El proyecto eugenésico panamericano y sus redes técno-científicas. El caso de Colombia (1910-1940)». Olaya Peláez, I.; González Bernaldo de Quirós, P.; Márquez Valderrama, J. (eds), *Raza, eugenésia y políticas públicas en América Latina 1900-1950*. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 467-97. <https://doi.org/10.12804/urosario9789585002807>.
- Quintero, C.A. (1998). *Filosofía antropológica y cultural en el pensamiento de Manuel Zapata Olivella*. Quito: Ediciones Abya-Yala.
- Santos García, E. (2023). «Notas explicativas». Valero, S.; Santos García, E. (eds), *Manuel Zapata Olivella. Hacia una medicina nacional en el Pacífico colombiano*. Cartagena de Indias: Laboratorio editorial CILA – Editorial Universitaria Universidad de Cartagena, 261-75.
- Scheper-Hughes, N.; Lock, M.M. (1987). «The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology». *Medical Anthropology Quarterly*, 1, 6-41. <https://doi.org/10.1525/maq.1987.1.1.02a00020>.
- Sontag, S. (1978). *Illness as Metaphor*. New York: Farrar Straus Giroux.
- Valderrama Rentería, C.A. (2021). «La trayectoria intelectual de Manuel Zapata Olivella en los procesos organizativos colombianos». *Meridional. Revista Chilena de Estudios Latinoamericanos*, 16, 114-38. <https://doi.org/10.5354/0719-4862.2021.61359>.
- Valencia Ángulo, L.E. (2021). «Racismo y reconocimiento en una novela de Manuel Zapata Olivella». *Meridional. Revista Chilena de Estudios Latinoamericanos*, 16, 139-59. <https://doi.org/10.5354/0719-4862.2021.61360>.

- Valero, S. (2023a). «*La maraca embrujada por jibaná*, de Manuel Zapata Olivella: pre-textos y reescritura». *Estudios de literatura colombiana*, 52, 103-21. <https://doi.org/10.17533/udea.elc.350796>.
- Valero, S. (2023b). «Origen y contextos de *La maraca embrujada por jibaná*». Valero, S.; Santos García, E. (eds), *Manuel Zapata Olivella. Hacia una medicina nacional en el Pacífico colombiano*. Cartagena de Indias: Laboratorio editorial CILA – Editorial Universitaria Universidad de Cartagena, 23-45.
- Valero, S. (2023c). «Literatura, medicina y antropología». Valero, S.; Santos García, E. (eds), *Manuel Zapata Olivella. Hacia una medicina nacional en el Pacífico colombiano*. Cartagena de Indias: Laboratorio editorial CILA – Editorial Universitaria Universidad de Cartagena, 47-77.
- Zapata Olivella, M. (2022a). «Medicina y conciencia mágica». Múnера Cavadía, A.; Abella Millán, P. (eds), *Manuel Zapata Olivella, un boxeador de la vida por los senderos de sus ancestros. Textos 1938-2004. Tomo 2. De Letras Nacionales y otras fuentes (1965-1985)*. Santiago de Cali: Universidad del Valle, 107-15.
- Zapata Olivella, M. (2022b). «Proyecto de investigación socioantropológica de los patrones empíricos y tradicionales que influyen en la conducta y salud de la población colombiana». Múnера Cavadía, A.; Abella Millán, P. (eds), *Manuel Zapata Olivella, un boxeador de la vida por los senderos de sus ancestros. Textos 1938-2004. Tomo 2. De Letras Nacionales y otras fuentes (1965-1985)*. Santiago de Cali: Universidad del Valle, 273-81.
- Zapata Olivella, M. (2022c). «Medicina y brujería». Múnера Cavadía, A.; Abella Millán, P. (eds), *Manuel Zapata Olivella, un boxeador de la vida por los senderos de sus ancestros. Textos 1938-2004. Tomo 2. De Letras Nacionales y otras fuentes (1965-1985)*. Santiago de Cali: Universidad del Valle, 493-502.
- Zapata Olivella, M. (2022d). «La literatura alienada». Múnера Cavadía, A.; Abella Millán, P. (eds), *Manuel Zapata Olivella, un boxeador de la vida por los senderos de sus ancestros. Textos 1938-2004. Tomo 2. De Letras Nacionales y otras fuentes (1965-1985)*. Santiago de Cali: Universidad del Valle, 193-5.
- Zapata Olivella, M. (2023). «*La maraca embrujada por jibaná*». Valero, S.; Santos García, E. (eds), *Manuel Zapata Olivella. Hacia una medicina nacional en el Pacífico colombiano*. Cartagena de Indias: Laboratorio editorial CILA – Editorial Universitaria Universidad de Cartagena, 113-254.



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Medicina mapuche y sabiduría ancestral en *Sueño con menguante. Biografía de una machi de Sonia Montecino*

Alice Favaro

Università Ca' Foscari Venezia, Italia

Abstract In the Mapuche worldview, health is considered holistically, and healing is both physical and spiritual. In order to heal, one must access the power of plants and nature. The elements of nature are not considered mere natural resources, but rather true capsules of coded information. The intermediary between the world of plants and healing is the machi, a woman who is a shaman and healer with special sensitivity and talent. The work *Sueño con menguante. Biografía de una machi* (1999) by Sonia Montecino Aguirre, which recounts the life of the Machi Carmela Romero Antivil, has been selected as a case study to illustrate the significance of possessing this gift in traditional Mapuche culture.

Keywords Mapuche. Literature. Ancestral. Medicine. Chilean literature.

Índice 1 El arte de sanar. – 2 El relato de una *machi*. – 3 Conclusiones.

Este trabajo se desarrolló en el marco del Proyecto *Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society* y fue financiado por la Unión Europea Next-Generation EU – PLAN NACIONAL DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA (PNRR) – MISIÓN 4 COMPONENTE 2, INVERSIÓN 1.1 – CUP H53D23005010006. Sin embargo, los puntos de vista y las opiniones expresadas son únicamente los del autor y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea o la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la Comisión Europea son responsables de ellos.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-03-04 | Accepted 2025-05-08 | Published 2025-09-09

© 2025 Favaro | CC-BY 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/014

Antes de adentrarse en los secretos de la medicina ancestral mapuche son necesarias algunas premisas sobre la complejidad de su cosmovisión que considera la enfermedad como una suerte de «quisté anímico, [...] posesión parásita» (Mora 2012, 9), personalizado con el nombre de *witranalwe*, es decir, agente succionador del alma que llega desde fuera de la persona y se instala dentro con autonomía, provocándole una sensación de confusión y desorientación y chupándole la sangre y su energía mejor. Según el conocimiento antiguo la terapia consiste precisamente en expulsar, mediante un ritual llamado *machitún*, lo extraño a la individualidad para reinstalar la dimensión de la conciencia que ha sido perdida y la energía del yo que ha sido robada o secuestrada por un agente que puede ser humano, natural (entes o energías con una cierta autonomía) o sobrenatural (espíritus y demonios diferentes) (9). La realizadora del *machitún* es la *machi*, la chamana, la curandera, en la cultura tradicional. Como explica Ana Mariella Bacigalupo en «Imágenes de diversidad y consenso: la cosmovisión mapuche a través de tres machis», la *machi* es una

practicante mágico-religiosa que combina elementos tanto del curandero como del chamán. [...] Practican la medicina física y empírica, usan hierbas medicinales y realizan masajes y exorcismos. Poseen control sobre los espíritus y ocasionalmente practican el ‘vuelo mágico’ chamánico. (1995a, 120)

Sobre las modalidades de transmisión del poder entre las *machi* es útil traer a colación el *Bestuario mapuche y chilote*, libro ilustrado editado en 2020 (Cuño editor), con textos de Otto Grosz e ilustraciones de Marcelo Escobar Morales, que propone un acercamiento a la cosmovisión del pueblo mapuche y a la mitología chilota,¹ reuniendo los apuntes realizados por Otto Grosz durante su visita a Chile en el siglo XIX.² En la obra, formada por una ilustración dotada de una breve descripción por cada ‘representante’ de la mitología mapuche y chilota, se describe la *machi* como una chamana, conocedora de prácticas curativas que otra *machi* anciana le ha transmitido, junto

¹ La mitología chilota está formada por los mitos, las leyendas y las creencias de los habitantes del archipiélago de Chiloé, ubicado en el sur de Chile.

² En el libro Otto Grosz cuenta su historia a partir de 1889 cuando, a la edad de veinte años, llegó al puerto de Valparaíso como parte de una delegación de soldados alemanes. Después de haber sido herido en batalla, fue salvado por un grupo de lavanderas entre las cuales Lihuén, una mujer mapuche que lo curó con compresas y susurros en un idioma ancestral y que le permitió entrar en contacto con una cultura rica de mitos y leyendas fascinantes que él aprendió a conocer y describió detalladamente en sus apuntes. Muchos años después, la libreta de Grosz fue encontrada en París, en una puesta del mercadillo de Saint-Ouen, por parte de un amigo del ilustrador Marcelo Escobar que se lo regaló en 2018.

con otros poderes ocultos que utiliza para contrastar los males causados por los *kalku* (los brujos) (Grosz, Escobar 2020, 20). Según explica Grosz en sus apuntes, la *machi* obtiene sus conocimientos ancestrales a través del *pewma*, el sueño, y está en comunicación directa con la sabiduría del *Ngenechén*, el espíritu dueño de los hombres. Generalmente esas revelaciones se realizan durante la infancia y se profundizan sucesivamente gracias a una instrucción chamánica prolongada con otra *machi* más vieja, que se encarga de guiarla entre los secretos de las plantas y los conjuros en contra de los males y de las enfermedades. La aspirante *machi* puede proceder de un antiguo linaje de *Kúpal* (curanderas) pero también otras mujeres externas al linaje pueden presentar los requisitos para ejercer como *machi*. Aprender con una *machi* significa formarse para conocer las plantas y las sustancias y tener el poder de interpretar los *pewma*, habilidades de gran importancia para su rol dentro de la comunidad. Cuando la aprendiz ha superado todas las pruebas y sabe controlar las artes curativas y las herramientas para su desarrollo, se consagra mediante la entrega de un *rewe*, un palo tallado con siete ganchos. Se trata de una escalera a la que subirá en *trance* chamánica para recibir los mensajes de las divinidades mapuche. El *rewe* simboliza también lo puro,

el espacio donde dialogan todas las energías que habitan en lo finito e infinito, en lo visible e invisible. (Chihuailaf 2020, 15)

A este propósito la obra *Sueño con menguante. Biografía de una machi* (1999), de Sonia Montecino Aguirre (1954), que relata la biografía de la *machi* Carmela Romero Antivil, se puede considerar un ejemplo significativo para entrar en el ámbito de la medicina mapuche y entender qué significa poseer el don de ser *machi*. Se trata de un texto híbrido, muy particular, ya que

Al ubicarse en el umbral entre el testimonio ‘real’ de una *machi* (médico mapuche) y la ficcionalización del encuentro del mundo *huinka* (blanco o mestizo chileno) con la comunidad mapuche, [...] ha sido objeto de las más agudas críticas en cuanto al estatus autorial, ficcional, político e incluso ideológico. (Parra Triana 2008, 62)

El análisis del texto de Montecino Aguirre está precedido por una introducción acerca de los conceptos de salud y sanación según la cosmovisión mapuche para entender cuál es el papel de la *machi* y de la medicina ancestral dentro de la comunidad indígena.

1 El arte de sanar

En la cosmovisión mapuche la Tierra -la Naturaleza- y el Universo se consideran ‘duales’, cuyas energías actúan en sincronía y contienen también su contrario. El *Wallmapu*, que es el territorio ancestral donde *wall* significa ‘alrededor, circundar, circunstante’ y *mapu* tierra o territorio, está dividido en tres dimensiones: el *Wenumapu*, el *Munche Mapu* y el *Mapu*. El *Wenumapu* es el plano sobrenatural del bien donde viven las deidades, los espíritus ancestrales pillanes y los espíritus positivos. Este cielo tiene una connotación positiva y se asocia al color blanco, amarillo, azul y a la luna, el sol, el arcoíris, la estrella del amanecer, el relámpago y el trueno. En cambio, el *Munche Mapu*, es la dimensión del mal donde viven los espíritus negativos o *wekufes*, y es el revés del mundo mapuche; está asociado a los colores rojo y negro, los remolinos y la actividad volcánica (Bacigalupo 1995a, 124-5). Finalmente existe la dimensión terrestre, el *Mapu*, donde vive el ser humano mapuche, espacio de encuentro entre el bien y el mal, la salud y la enfermedad, lo propio y lo foráneo. Aquí coexisten diversos espíritus malignos y benéficos asociados al color verde y rojo. El *Mapu* está, a su vez, dividido en cuatro partes según los puntos cardinales que se llaman *Meli Witran Mapu*: el este, representando el lugar donde nace el sol, es la dirección a la cual rezan las *machi* y, por lo tanto, tiene connotación benéfica asociada al blanco, la fertilidad, la abundancia, la buena cosecha y los espíritus positivos; el sur, siendo el espacio donde viven los mapuche, es asociado al color azul, a la salud, a la buena suerte y al trabajo; el oeste, dotado de una connotación negativa porque es donde está el mar y de donde vienen los terremotos, se asocia al negro, la lluvia, la nieve, la muerte, y los espíritus malignos; por fin, el norte también tiene una connotación negativa porque representa la dirección de donde vinieron los invasores incas y españoles y, generalmente, está asociado a la lluvia, las heladas y la mala suerte (Grebe 1972).

Dentro de la cosmovisión mapuche también la salud se considera como un todo y la sanación, tanto corporal como espiritual, tiene que pasar a través de las plantas y de la naturaleza, cuya relación con los seres humanos cubre un amplio espectro de formas (Melón, Yanniello 2021, 110). Los elementos de la naturaleza no se consideran meros recursos naturales ya que

las plantas son verdaderas cápsulas de información codificada para quien sepa acercarse a ellas, atenderlas y escucharlas. [...] Este poder de las plantas se asienta sobre complejas relaciones socio-ecológicas, las cuales se manifiestan de forma patente en el área del conocimiento medicinal. (Rojas Bahamonde, Nahuelhual Muñoz, Betancourt Arellano 2019, 91)

Esta manera de concebir el mundo vegetal conlleva un respeto profundo del territorio en su totalidad, otorgando especial relevancia a los bosques, los ríos y los volcanes. La sanación se puede alcanzar mediante técnicas arcaicas y procedimientos mágico-rituales nacidos en una época donde la palabra y la imagen mental o volitiva de algo era «‘poder’ real a disposición del individuo» (Mora 2006, 12). Como explica Ziley Mora en *Magia y secretos de la mujer mapuche. Sexualidad y Sabiduría Ancestral* (2006):

Dicho procedimiento se ajusta todavía a unas pautas tales, que se identifican con el modo de operar de la Naturaleza; es decir, valiéndose del empleo concreto de plantas y animales aliados, de la eficacia ‘oculta’ y empírica de los componentes ‘simples’ de vegetales, minerales y animales, se procedía a ‘dirigirlos’ conscientemente, según ‘órdenes’ y deseos volitivos determinados. [...] Estamos hablando de una época en que el prestigio de la palabra -el *dungun*- era real, el ensalmo que se profería sobre el hechizo o el conjuro se pronunciaba sobre una acción. [...] nada podía aparecer aislado o autónomo. Todo era interdependiente de todo. [...] Y todo, teniendo como asiento la mujer, que es el ‘lugar’ donde la Naturaleza se realiza a sí misma. (Mora 2006, 12-13)

De hecho, en la cultura mapuche es la mujer quien conecta y enlaza mundos uniendo el cielo con la tierra. Es el canal y el puente donde transitan calidades diversas de energía, el lugar donde se amalgaman y cuajan destinos y fenómenos nuevos. La palabra *kure*, esposa, literalmente significa «hueco fecundo por donde se canaliza la energía pura» (13). Es ella quien establece el encuentro y el contacto entre dos realidades, las pone en comunicación recíproca y dispone los accesos sutiles, determinando y condicionando nuevos modelos de conducta. La mujer es la detentora de una llave que abre ciertas puertas en la Naturaleza, es portadora del conjunto de suertes o influencias individuales que configuran de antemano la biografía o el mapa psicológico-moral de una persona (13-14).

Además, cabe tener en cuenta que en el territorio araucano el concepto de salud corresponde a un estado de ánimo que implica una plena y total posesión de sí; por lo tanto, el estar sano y en buena salud en *mapudungun* se dice *konangen* que literalmente significa «ser dueño del estado del guerrero» (Mora 2012, 10). O sea, el concepto de salud tiene que ver con el saber mantener un estado de vigilia activo y lúcido que logre dominar toda la energía corporal. Como la mente humana aquí juega un rol clave, con el temor de que las palabras queden mal colocadas en el alma, la astucia de la sabiduría médica ancestral no ha creado todavía la palabra ‘enfermedad’, siguiendo la creencia que sin la palabra no existe el concepto y sin el concepto la mente no tiene la posibilidad de crearla o materializarla en el cuerpo.

De hecho, en la cultura mapuche, no hay que hablar de enfermedades delante de los niños porque estas podrían tomar posesión de las frágiles mentes infantiles que todavía no han creado, en sus almas, las capacidades para combatir los agentes externos que provocan la insanía (11).

Es a través del ritual del *machitún* que la *machi* pone en práctica su arte y su poder mediante la farmacopea vinculada a la fauna y a la fitobotánica ancestral en que algunos 'animales aliados' y algunas 'plantas de poder' tienen un misterioso vínculo mítico con los órganos del cuerpo (11). Como explica Mora, las viejas recetas medicinales para sanar el cuerpo enfermo eran

manifestaciones más concretas y visibles de todo un corpus invisible e ideológico mayor, desde donde fluían y derivaban los secretos puntuales de esas prácticas curativas concretas. Primero fue una ciencia totalizadora del hombre y, luego, una disciplina específica: la medicina. (17)

Es decir que en la cultura indígena el arte de curar el cuerpo no se puede separar del arte de curarse a sí mismos. Según una visión totalizadora de lo humano, no es posible considerar el cuerpo biológico separado de los otros cuerpos sutiles, de los seres vivos y de los elementos materiales de la Naturaleza. Para conocer los secretos de la salud del ser humano cabe conocer también los misteriosos enlaces y conexiones con el secreto de los árboles y de las plantas, de los animales y de los minerales (17-19). La enfermedad física irrumpe cuando la persona se encuentra en su estado de ánimo más vulnerable; fenómeno que acontece en el momento en que el cuerpo y el alma no funcionan como una única voluntad de ser y hacer y, por lo tanto, demonios invisibles o espíritus malignos pueden tomar posesión de la persona:

La alteración o desajuste físico, expresado en una dolencia o disfunción, no reside propiamente en el órgano enfermo sino en ese doble anímico responsable de sostener la vida del ser. [...] Cuando reina la división y el descontrol del mundo psíquico, expresado en una separación de la mente (*rakiduam*), del corazón (*piuke*) y el cuerpo (*kalül*), el yo sin energía para 'acecharse' [...] queda a merced de una voluntad extraña: el *wekufo* o *wekufü*. [...] Si un hombre no logra poseerse a sí mismo debe esperar que sea poseído por otros entes. Así, la noción de enfermedad mapuche como cuerpo extraño introducido mágicamente por un centro psíquico externo y con deliberación, tiene su base [...] en una 'bajada de guardia', en un embotamiento del alerta psíquica, en un deterioro del nivel consciente. (19, 21-2)

Por lo tanto, si se considera la salud como orden, la enfermedad se puede concebir como alteridad, caos y disociación en que la causa del mal se origina en el plano de la energía psíquica, cuajándose en el ama del ser humano por fuerzas malignas que modifican y deforman el ascenso de la vida. El mal y la enfermedad son una pluralidad, una dicotomía de la voluntad individual donde existe una multiplicidad de 'yo'es' objeto de voluntades ajenas que, para los antiguos araucanos, era la peor tragedia que le podía pasar a una persona. Si el sujeto se enferma es porque su alma ha sido robada y, como consecuencia, el enfermo es un ser intervenido y manejado. La manera para intervenir sobre la materialización nociva que constituye la enfermedad es precisamente mediante la virtud mágica de la palabra hablada, del exorcismo, del *ül* y del *tayüln*, es decir, a través del canto sagrado y totémico de la mujer *machi* que tiene el objetivo de apoderarse de la enfermedad. El *machitún* es, por consiguiente, el ritual mágico-terapéutico más importante y está concebido como una lucha mística entre la potencia del Bien y las potencias del Mal (Mora 2012, 9).

2 El relato de una *machi*

En *Sueño con menguante* la antropóloga chilena Sonia Montecino Aguirre (1954) relata la biografía de la *machi* Carmela Romero Antivil. La obra, editada inicialmente en 1999 por Editorial Sudamericana -el mismo año en que Elicura Chihuailaf, editó su *Recado confidencial a los chilenos*,³ no es una simple biografía sino una especie de conversación que ella tiene con la *machi*, una mezcla entre oralidad y escritura, que se podría definir *oralitura*, precisamente como la denomina Chihuailaf en el Prólogo (2020, 17). De hecho el libro, definido por el mismo poeta mapuche como un mediador entre dos culturas, está dividido en ocho capítulos y un «Cuaderno de terreno» con cinco apartados sobre el amor, el significado de los sueños, las costumbres de los pájaros, el poder de las plantas y el *Nguillatún* de Trompulo, la ceremonia ritual.⁴ El paratexto está enriquecido con algunos dibujos que sintetizan los símbolos de la cultura mapuche

³ Se trata de la primera obra en prosa del poeta Elicura Chihuailaf, uno de los más destacados autores mapuche, ganadora del premio al mejor ensayo otorgado por el Consejo Nacional del Libro (2000). El tema central del ensayo es la necesidad de un diálogo intercultural en que el escritor se hace una serie de preguntas que dejan ver las distancias que median entre la cultura chilena y la mapuche. El texto es elocuente al hacer un recorrido por los hitos de la historia de Chile que son interpretados desde el punto de vista del poeta, haciendo un contrapunto con la presentación del mundo mapuche, sus prácticas y creencias.

⁴ Para un análisis detallado del *Nguillatún* véase «El rol sacerdotal de la machi en los Valles Centrales de la Araucanía» de Ana Mariella Bacigalupo (1995b).

y, al lado del texto, un glosario con la traducción de los términos en *mapudungun* para facilitar la lectura, junto con algunas citas. Como explica Rodrigo Cánovas en el Colofón,

el relato de Sonia Montecino marca de modo rotundo y definitivo en el ámbito de la cultura letrada el reconocimiento de la huella étnica en la chilenidad, invitándonos a incluirnos en un viaje interior - biográfico y mítico- donde saludemos y demos voz a nuestros antepasados, quienes están más cerca del origen, más cerca de lo reprimido. [...] Aquí convergen, se contagian y superponen la oralidad y la escritura, el documento antropológico con la ficción, el relato íntimo con la biografía comunitaria conformando un nuevo génesis, sostenido por una metáfora: la madre que sostiene el mundo, a quien Alguien le ha investido la posibilidad de la regeneración. (Cánovas 2020, 262)

En la obra la biografía de la *machi* Carmela se entrecruza con la autobiografía de la autora que realiza su investigación a través del trabajo de campo. A medias entre novela autobiográfica y autoficción, el texto tiene un valor documental ya que hay epígrafes y fragmentos de testimonios de distintos recopiladores y hablantes mapuche y no mapuche y marcas del discurso etnográfico donde se inserta también la transcripción y edición del testimonio oral en primera persona de Carmela Romero Antivil, que ocupa los capítulos tres, cinco y siete. En la búsqueda de un diálogo cultural plural, la obra se construye como

una compleja red en la que convergen tres voces narrativas, las cuales se consolidan como recursos para la inscripción de la oralidad (Marcone), en las que se da la inscripción efectiva, la citación ficcional, la construcción oral en el texto, la ilusión de oralidad. (Parra Triana 2008, 66)

La narradora empieza la novela contando el encuentro que tuvo con Florencia Huenuman -su puente hacia Temuco y el sur-, durante el viaje que marcaría su existencia. De hecho, su fascinación por la cultura mapuche empezó por el idioma ya que aprender algunas palabras en *mapudungun* era como, escribe Montecino, «adentrarme, subsumirme en cábablas y fonemas misteriosos que me acercaban a la tierra austral que su lengua pronunciaba» (Montecino 2020, 22). Lo que aprendemos, desde el principio del viaje de la narradora en el chamanismo mapuche, es que la *machi* construye e interpreta la cosmovisión de su cultura y su expresión en símbolos sagrados que sintetizan el *ethos* cultural del pueblo mapuche. Pero no se puede reducir la cosmovisión indígena a un esquema adherente a nuestra visión occidental unilateral a pesar de que prevalezca, en

los estudios antropológicos sobre la concepción mapuche del tiempo, del espacio y del color, la idea de que las sociedades indígenas tienen una imagen cognitiva única de su cosmovisión (Bacigalupo 1995a, 121). De hecho, dentro de la cosmovisión mapuche hay una variación individual porque las *machi* absorben los símbolos de su cultura pero la forma en que lo hacen varía de una a otra. Las *machi*, poseyendo cualidades cognitivas especiales que les permiten dar sentido a conceptos y situaciones a veces indescifrables, les otorgan eficacia a los símbolos curativos y religiosos al usarlos en la oración, la terapéutica y el ritual. Aunque pertenezcan a la misma cultura, dos *machi* nunca compartirán exactamente las mismas imágenes cognitivas y cosmogónicas. Tampoco sus relatos y sus prácticas pueden representar la totalidad del marco conceptual cosmogónico mapuche y sintetizarlo porque se trata de una visión individual. Por ejemplo, algunas integran el uso del tarot o de la simbología cristiana e, incluso una misma *machi* puede plantear distintas alternativas de significado según el contexto específico. En los rituales de curación el diagnóstico y el tratamiento de una enfermedad se negocian conceptualmente según las circunstancias particulares (122).

Si consideramos que en cada ser humano habitan las voces de los antepasados, quienes están también en la Naturaleza y en su vastedad, en un tiempo circular donde el pasado y el futuro, mediados por el *pewma* (el sueño), se reúnen en un *tuwvn* (un territorio llamado presente), las *machi* son las intermediarias sobrenaturales ya que poseen poderes que les entregan espíritus protectores y que emplean para combatir a los espíritus malignos y para propiciar espíritus y deidades positivas. Para alcanzar el éxtasis chamánico o el viaje del *am* (doble astral), la *machi* asume hojas, corteza, savia de algunas plantas sagradas como, por ejemplo, el *foye* o canelo, considerado:

una protección mágica, [...] el ahuyentador más potente del mal o de las intencionalidades torcidas del inframundo. Y cumple funciones de mediación con el supramundo (*wenumapu*), ayuda a canalizar o encauzar las vías por donde se manifiestan las fuerzas de los seres superiores invocados. Es un verdadero ‘puente’ donde se dan cita el espíritu de la *machi*, por un lado, y la energía de los entes-seres divinos o sobrenaturales por otro. (Mora 2012, 31)

El medicinal sagrado se considera como una conexión con otras dimensiones, al cual se recurre, según explica la *machi* Carmela, cuando

alguien tiene mucho dolor de cabeza, cuando está muy cansado el hombro, el cerebro duele y le carga ese dolor. Cuando se le hincha la garganta por el resfío, la lengüeta que se hincha, para todo eso

sirve el canelo. Se puede usar como parche donde duele, y eso es vaho, calorito que entra ahí y se concentra. (Montecino 2020, 255)

El *machitún* es la ceremonia más importante que consiste en un rito de sanación en que se extirpa el mal del paciente mediante una lucha en contra de las fuerzas malignas de los *kalku* (brujos) o el *huecuve* (el mal). Durante la ceremonia, para exorcizar el mal, la *machi* toca el *kultrún*⁵ y canta hasta entrar en trance. En ese momento la enfermedad se manifiesta con claridad y, entonces, la chamana puede curarla con algún procedimiento o chuparla para escupir el mal. Para curar la *machi* principalmente se sirve del *Lawen*, la hierba medicinal. Hay distintos tipos de plantas, como explica la *machi* Carmela en el apartado «Lo que tienen escrito las plantas»; unas que son mágicas, sagradas, con poder, otras que son medicinales, pero todas tienen un secreto:

Todos los remedios hablan, te van diciendo para qué se necesitan, para qué enfermedad sirven, las hojas van diciendo y van marcando. Los remedios tienen todo escrito, hay que saber leer nomás. Pero eso lo enseña Ngenechén. No se aprende en el colegio. A todos los remedios hay que dejarles algo. (Montecino 2020, 249)

De hecho, Escobar Cáceres explica que cuando una *machi* acude al bosque a buscar sus hierbas medicinales tiene que dejar en el lugar de la extracción una ofrenda de agradecimiento que consiste en

pequeños cantaritos o ‘metawes’, o trozos de lanas de colores. Con esta actitud está devolviendo algo a la tierra en reconocimiento de lo que ha tomado gratuitamente de ella. Este vínculo con la madre tierra es la expresión de la reciprocidad como una actitud cósmica. Por otra parte, la Cosmovisión Mapuche de manera similar a como sucede en otras cosmovisiones originarias, plantea la interrelación de todo con todo. Es la trama universal donde todo se vincula con todo. (Escobar Cáceres 2004, s.p.)

La *machi* Carmela, en la obra, le cuenta a Montecino los secretos relacionados con el arte de sanar y de mantenerse en buena salud de la sabiduría ancestral. Por ejemplo, relata que en la casa hay que tener *chakay*, el espino negro, como protección contra todos los males ya que espanta a personas malas y a malos pensamientos:

⁵ La madera del *kultrún*, el tambor sagrado que le permite la ascensión al *wenu mapu*, el estadio superior donde habitan los espíritus, tiene que proceder solamente del árbol laurel (*triwe*) o del canelo (*foye*) (Montecino 2020, 82).

Cuando le hacen brujería a alguien, hay que sacarle las hojitas, pero cuesta para sacarle; y entonces se refriega, se deja en un jarro con otro remedio. Después hay que colarlo y hay que tomarlo o sobarse también. Si le da como asco quiere decir que ese mal está bien cargado, como que bora la saliva, ahí se conoce. Y ese chakay lo alumbría, alumbría adentro y ahí se reconoce que tiene asco. El chakay tiene poder. (Montecino 2020, 252-3)

Para entender el significado de la enfermedad, que es negociado por los participantes durante el diagnóstico, se requieren ciertas cualidades personales especiales: hay que ser fuerte física y espiritualmente para poder sobrevivir ataques sobrenaturales y cabe tener fe en los símbolos culturales y en la propia habilidad para usarlos para mejorar a otros (Bacigalupo 1995a, 126). De hecho, las *machi* reciben la llamada a su profesión por medio de enfermedades crónicas y visiones de hierbas medicinales, instrumentos chamánicos y espíritus auxiliares. La enfermedad de la *machi* es concebida como sobrenatural porque es producida por un espíritu que la posee y la trastorna temporalmente y puede acontecer también si niega su visión, o sea su *perrimontum*. Solo una vez que la *machi* experimenta un proceso de transformación interna, acepta su espíritu y logra vencer su propia enfermedad es considerada capaz de curar a los otros. Puesto que por cada ceremonia fracasada la reputación de la *machi* sufrirá consecuencias y ella caerá con la acusación de ser una *kalku*, una bruja infiltrada, su prestigio depende de sus sucesos como sanadora.

3 Conclusiones

Las *machi* combinan la medicina empírica, es decir las hierbas medicinales, con la medicina simbólica, o sea las oraciones, la música, la danza, el canto, los movimientos, los colores y el uso ritual de elementos. Dentro de ese sistema complejo y estratificado de significados, la *machi* se configura como la portadora de la sabiduría ancestral y la intermediaria entre dimensiones que no hay que considerar como contrapuestas y separadas sino como comunicantes en un diálogo recíproco y continuo. De hecho, el problema principal, al analizar la cosmovisión mapuche, es reducirla a una versión esquematizada donde solo aparecen los seres sobrenaturales más importantes que tienen atributos y funciones polarizados como pertenecientes a seres benéficos o maléficos. Es decir, enfatizar aquella visión dualista del cosmos que tienen los mapuche donde los rituales sirven para mantener en equilibrio fuerzas contrapuestas y conflictivas (Faron 1964, 179). En cambio, se considera que cada deidad y espíritu tiene una ‘cara’ que es favorable al ser humano y

otra que se opone a él.⁶ Otro elemento que es preciso tener en cuenta es que la cosmovisión mapuche contemporánea refleja un sincretismo y una polisemia estética, conceptual y material que va, de a poco, recreando la cosmovisión cultural tradicional que está sufriendo una rápida transformación debido al proceso de modernización.

Bibliografía

- Bacigalupo, A.M. (1995a). «Imágenes de diversidad y consenso: la cosmovisión mapuche a través de tres machis». *Aisthesis*, 28, 120-41.
- Bacigalupo, A.M. (1995b). «El rol sacerdotal de la machi en los Valles Centrales de la Araucanía». Marileo, A.; Curivil, R.; Bacigalupo, A.M. (eds), *¿Modernización o sabiduría en tierra mapuche?* Madrid: Editorial San Pablo, 51-95.
- Cánoyas, R. (2020). «Colofón». Montecino 2020, 261-4.
- Chihuailaf Nahuelpan, E. (2020). «Un sueño de luna azul». Montecino 2020, 15-19.
- Escobar Cáceres, C. (2004). «Chile depredador: Ecosistemas Monodiversos/de Mercado versus Ecosistemas Biodiversos/con Reciprocidad». *Mapuche Internacional/medio ambiente*, 12 de febrero. <https://www.mapuche-nation.org/espanol/html/medioambiente/ma-art-03.htm>.
- Faron, L.C. (1964). *Hawks of the Sun: Mapuche Morality and its Ritual Attributes*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press. <https://doi.org/10.2307/jj.6380590>.
- Grebe, M.E. (1972). «Cosmovisión mapuche». *Cuadernos de la Realidad Nacional, CEREM*, 14, 46-73.
- Grosz, O.; Escobar Morales, M. (2020). *Bestiario mapuche y chilote*. Santiago: Cuño Editor.
- Melón, D.; Yanniello, F. (2021). «La cordillera de los Andes no es frontera. Cuerpos-territorios y medicina ancestral mapuche en contexto de pandemia». *Ecología Política*, 61, 107-11.
- Montecino, S. (2020). *Sueño con menguante. Biografía de una machi*. Talca: Editorial Universidad de Talca.
- Mora Penroz, Z. (2006). *Magia y secretos de la mujer mapuche. Sexualidad y Sabiduría Ancestral*. Santiago: Editorial Uqbar.
- Mora Penroz, Z. (2012). *El Arte de Sanar de la medicina mapuche. Antiguos secretos y rituales sagrados*. Santiago: Editorial Uqbar.
- Parra Triana, C.M. (2008). «La búsqueda del diálogo cultural en *Sueño con menguante. Biografía de una machi* de Sonia Montecino». *Acta Literaria*, 36, 61-71. <https://doi.org/10.4067/s0717-68482008000100005>.
- Rojas Bahamonde, P.; Nahuelhual Muñoz, L.; Betancourt Arellano, R. (eds) (2019). *La medicina del bosque. Relatos de sanadores mapuche en Panguipulli*. Santiago: FONDECYT.

⁶ Por ejemplo, la divinidad mapuche *Ngenechén* es benévolas con sus hijos pero su relación con ellos está basada en el recíproco equilibrio ya que puede retirar su protección y ayuda si no hay reciprocidad, puede enojarse y pedirle a los espíritus malignos (*wekufes*) que envíen mal y enfermedades.



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciulo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

Lo maravilloso como vehículo de saberes médicos en *Inin Niwe y el mundo puro de los seres eternos* (2022) de Pedro Favaron

Maria Rita Consolaro

Università Ca' Foscari Venezia, Italia

Abstract This essay argues that the short novel *Inin Niwe y el mundo puro de los seres eternos*, written by Peruvian author Pedro Favaron and published in 2022, can be understood as a fairy tale based on Propp's structural elements. This recognition allows us to identify a specific function of the fairy tale structure in *Inin Niwe*: conveying knowledge and teachings related to health and medicine that are specifically rooted in the Amazonian Shipibo-Konibo culture to the reader.

Keywords Fairy tales. Traditional medicine. Peruvian literature. Amazonian cultures. Literature therapy.

Índice 1 Introducción. – 2 Transgresión y desgracia. – 3 El bosque misterioso. – 4 El combate con el agresor.

Este trabajo se desarrolló en el marco del Proyecto *Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society* y fue financiado por la Unión Europea Next-Generation EU – PLAN NACIONAL DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA (PNRR) – MISIÓN 4 COMPONENTE 2, INVERSIÓN 1.1 – CUP H53D23005010006. Sin embargo, los puntos de vista y las opiniones expresadas son únicamente los del autor y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea o la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la Comisión Europea son responsables de ellos.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-02-18 | Accepted 2025-05-26 | Published 2025-09-09

© 2025 Consolaro | © 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/015

1 Introducción

Inin Niwe y el mundo puro de los seres eternos (de ahora en adelante *Inin Niwe*) del autor peruano Pedro Favaron (2022) es una novela breve donde se entrecruzan lícamente distintos niveles narrativos y semánticos, recreando así un conciso universo de imaginarios, voces y visiones, acompañado por las preciosas ilustraciones de la artista Chonon Bensho. Lo que presentamos en este estudio es la transmisión que *Inin Niwe* hace de enseñanzas que se rehacen a la medicina tradicional indígena –«el imaginario poético de la medicina tradicional» (Favaron, Bensho 2021, 175-6)- por medio de una narración maravillosa.

Postulamos que los elementos del cuento maravilloso identificados por Propp (1977) son aquellos que, entre muchos otros, logran conllevar una sabiduría relativa al estado de salud y enfermedad y al aprendizaje médico. Este proceso se manifiesta como sumamente creativo por su acercar, bajo la atractiva forma del cuento de hadas, al receptor con conocimientos profundos que no necesariamente son parte del entorno vivencial del mismo.

Según plantea Espino Relucé (2018, 248), la literatura indígena implica un «doble estatuto comunicacional» relativo tanto a lectores indígenas como a lectores *otros*, ajenos a la cultura y al idioma de referencia. Siguiendo esta idea, nos interesa la modalidad con que *Inin Niwe* alcanzaría a un público desprovisto de las categorías culturales propias de la comunidad Shipibo-Konibo, en que la obra se inserta.¹ Así como los médicos tradicionales shipibo han desarrollado, a lo largo del tiempo, una reelaboración de su orden imaginario para resistir dentro de un contexto cambiante y amenazante (Caruso 2005), pensamos que la reestructuración maravillosa de *Inin Niwe* logra entregar al mensaje y al arte indígena una peculiar versatilidad comunicativa.²

En relación con la trama de la obra, esta aborda las aventuras del joven Inin Niwe quien, a causa de un evento repentino, se separa de su familia. La novela traza entonces las vicisitudes y el difícil camino que Inin emprende para reunirse con sus seres queridos.

1 El pueblo Shipibo-Konibo, principalmente asentado en la cuenca del río Ucayali en la Amazonía peruana, cuenta con más de 150 comunidades (INEI 2018). Para una introducción a la historia, cultura, organización y cosmovisión del pueblo, remitimos a Morin 1998.

2 El propio trayecto de Favaron expresa una significativa articulación: docente universitario, poeta y escritor, entró a formar parte de una comunidad shipibo, iniciándose como médico tradicional. Su nombre shipibo es Inin Niwe. Junto con su esposa, la artista shipibo Chonon Bensho, desarrolla una intensa actividad de recuperación, concientización y divulgación de saberes tradicionales. Pese al interés de la evidente conexión entre la biografía del autor e *Inin Niwe*, no nos enfocaremos en tal reelaboración literaria.

En el cuento se entrelazan alusiones y reescrituras de mitos y leyendas shipibo y, sin embargo, su propia estructura recuerda con claridad el trayecto del héroe proppiano con sus pruebas, auxiliares y agresores. Por tanto, quisiéramos aquí ofrecer un espacio de lectura que realce algunos puntos de contacto que se realizan entre prácticas ancestrales y género maravilloso, este último definido como un

univers merveilleux qui s'ajoute au monde réel sans lui porter atteinte ni en détruire la cohérence. (Caillois 1966, 8)

No obstante, esta descripción funcionaría respecto a una visión dualista del mundo, que no es de ningún modo propia de las cosmologías amazónicas.

Recurriendo inclusive a la investigación de Propp (1974), donde el estudioso relaciona los cuentos de hadas con un substrato antiguo, referido a los ritos de paso a la adultez, veremos que en *Inin Niwe* dicho trasfondo despliega en efecto una iniciación chamánica. Repetimos que consideramos este encuentro valioso en la medida en que transfiere cierto significado al receptor no indígena. Sería el reconocimiento de la universalmente difundida narración maravillosa el resorte que excitaría la atención lectora, impulsando de tal manera su vínculo con los temas tratados y su experiencia formativa.

2 Transgresión y desgracia

La novela empieza describiendo a Inin como a un joven introvertido y melancólico que, pese al cariño de su tío, no puede dejar de lamentar su condición de huérfano. Al encontrar un día su tío el mítico árbol Medicina del Viento, este decide utilizarlo para que, gracias a los poderes de la planta, su pueblo se vuelve en búsqueda de un mejor destino. Sin embargo, en el día elegido para el prodigo, el joven desatiende la orden del tío,³ y queda abandonado mientras su comunidad se aleja más y más:

Lo que entonces vio desgarró su corazón: el pueblo entero, con sus casas, con los sembríos, con todos sus parientes, se había separado del suelo y volaba por los aires. (Favaron 2022, 27)

Este episodio, dentro de la narrativa shipibo, hace referencia a la historia del lago Comancaya (FUCSHICO 1998, 169-77; Bertrand-Ricoveri 2005, 242-5), que cuenta los sucesos del pueblo que se elevó dejando atrás a unos niños presuntuosos (Bertrand-Ricoveri 2005)

³ «Hoy no debes alejarte mucho de la casa, ya que lo que sucederá será extraordinario» (Favaron 2022, 25).

o, en otra versión, justamente a un sobrino que no quiso escuchar la advertencia del tío (FUCSHICO 1998). El mito busca, en particular, explicar el origen del pájaro que emite un sonido parecido a coca, que significa ‘tío materno’ en shipibo (FUCSHICO 1998, 176; Bertrand-Ricoveri 2005, 244; Loriot, Lauriault, Day 1993). También en Favaron (2022) el joven Inin llega a convertirse en un pájaro, aunque el suceso se fundamenta aquí en la extrema tristeza que el protagonista padece:

su angustia y desolación lo comían por dentro y le hicieron desrecordar su propia condición humana. [...] El joven Inin trató de decir algo, pero no salía de su boca palabra alguna; se transformó en un ave. (Favaron 2022, 27)

Al considerar este evento la desgracia desencadenante del enredo, estaríamos aludiendo a la desventura que sigue la ‘transgresión’ de la ‘prohibición’ en los reconocidos análisis de Propp (1974, 60; 1977, 38-9). Significativamente, esta situación coincide en *Inin Niwe* con un primer aprendizaje para el lector. En efecto, la infracción se debe al estado de aislamiento y ensimismamiento en que se halla Inin, quien no pone el debido cuidado a la admonición del tío por estar sumido en sus pensamientos. La actitud de Inin es manifestación de una condición de enfermedad, según la mirada médica shipibo, siendo que debilitaría la armonía con los demás y consigo mismo:

Los shipibo-conibo manejan en sus conceptos de salud y enfermedad las dos nociones fundamentales sobre las que se apoya la *ecología de la salud: equilibrio e interacción*. (Cárdenas Timoteo 1989, 172)

Esta concepción, si bien se intercala en una específica cosmovisión, no por esto deja de representar una propuesta para todo tipo de lector, insertado en las paradojas y en los malestares de la sociedad contemporánea:

debemos aplicar ciertas herramientas interculturales y dialógicas para lidiar con las antinomias propias de nuestro tiempo. Si así lo hacemos, la medicina ancestral será fuente de salud y claridad en medio de esta época de confusión y orfandad espiritual. (Favaron, Bensho 2021, 163)

En consecuencia, la orfandad de Inin, tanto biográfica como espiritual, es lo que la construcción narrativa busca patentar, por su afectar al bienestar del protagonista y de su comunidad y, por lo tanto, por su implicar el acto transgresivo y la correspondiente adversidad.

No estar propensos a relacionarse equivale a la eclosión de las desventuras y, de este modo, induce al lector a repensar críticamente la conducta de Inin:

El ser humano no es en soledad, sino que la individualidad se realiza en relación con nuestros parientes, con nuestra cultura, con otros grupos humanos, con el resto de seres vivos y con los territorios que habitamos. (Favaron, Bensho 2020, 101)

Recordamos finalmente que el mismo medioambiente de la selva amazónica significa un espacio relacional de sociabilidad (Descola 1998), aunque volveremos más adelante sobre este punto.

Para permanecer en la transmisión de conocimientos saludables, hay otro nivel de lectura que mencionábamos y que encaja en tales dinámicas, vale decir, la iniciación médica tradicional. Aunque consideramos que esta clave de interpretación apela a un entorno receptivo indígena por su especificidad, creemos que resulta necesario mencionarla por la importancia que adquiere en el relato. En efecto, de manera paralela y complementaria a la vez, Inin emprende un camino de aventuras maravillosas que son también reflejo de un aprendizaje chamánico. Esta realización no es de algún modo ajena al desarrollo del cuento de hadas. El mismo Propp, pese a que identifica principalmente los rastros del rito de paso, también da cuenta de una importante conexión con el chamanismo:

Si reunimos los relatos de los chamanes sobre sus exorcismos, sobre la manera que tienen de ir al otro mundo en busca del alma, sobre los seres que les ayudan a hacerlo, sobre su viaje, etc., y los comparamos con las peregrinaciones o el vuelo del héroe del cuento, obtenemos una correlación. (Propp 1974, 534-5)

Respecto a esta primera parte revisada, parece evidente que los elementos iniciáticos se hallan en el desequilibrio y enfermedad de Inin y en su subsecuente alejamiento y aislamiento. Efectivamente, en el proceso de aprendizaje médico shipibo es esencial una inicial etapa de apartamiento en la selva, donde el aprendiz experimenta el miedo, el aniquilamiento, la angustia para finalmente renacer en calidad de hombre nuevo (Caruso 2005, 143-51; Favaron, Bensho 2021; Walsh 1994). Incluso, el estado en que se encuentra el futuro médico coincide a menudo con la enfermedad y con su superación:

El hombre religioso, como el enfermo, se siente proyectado sobre un nivel vital que le revela los datos fundamentales de la existencia humana, esto es, la soledad, la inseguridad y la hostilidad del mundo que le rodea. Pero el mago primitivo, el hombre-médico o el chamán no es sólo un enfermo: es, antes todas las cosas, un enfermo que ha conseguido curar, y que se ha curado a sí mismo. (Eliade 1976, 39-40)

3 El bosque misterioso

Inin logra volver a su apariencia humana gracias a una gesta heroica que cumple, es decir, por ayudar a un grupo de personas vejado por un gigante malvado, que les negaba incluso el fuego para cocinar. Inin-pájaro roba entonces el fuego al gigante y se lo entrega a la gente, «devolv[iéndole] su humanidad» (Favaron 2022, 36).⁴ Despues, Inin recupera la memoria de su pasado y, de tal manera, recobra su condición humana. En este proceso de reminiscencia, el joven se acuerda de los consejos del tío, quien lo exhortaba a emprender el camino de la medicina y el aprendizaje de los espíritus, siendo que en esa vía se habían formado sus ancestros. El protagonista así lo hace y empieza a experimentar la comunicación con los dueños de los árboles,⁵ hecha de sueños, visiones y saberes asombrosos.

«El bosque misterioso», que encabeza el párrafo, hace referencia a un capítulo de Propp (1974, 69-159). En este, el estudioso define el papel del bosque en tanto espacio que dificulta el pasaje del héroe al otro mundo, símbolo del reino de la muerte (Propp 1974, 77). Igualmente, según Rak (2005, 116) y desde una perspectiva europea, el bosque del cuento representa el lugar imaginario que contradice la Modernidad, donde confluye el sentimiento del miedo. A esto hay que agregar que el bosque, respecto a las etapas del cuento, es el espacio donde, a raíz de la ‘partida’ (Propp 1977, 49), se desplaza el protagonista, el cual podemos considerar tanto a ‘héroe buscador’ como a ‘héroe víctima’ (Propp 1977, 47). En el primer caso, Inin Niwe está queriendo perseguir las enseñanzas de la selva; en el segundo caso, el joven se encuentra solo y aislado a consecuencia de la desdicha acaecida.

Emblemáticamente, *Inin Niwe* invierte el curso de dichos elementos, aún sin invalidarlos, puesto que no dejan de sustentar la estructuración de la trama. Ante todo, la novela conlleva una imagen del bosque que, desde un principio, se contrapone a las nociones de terror y de presencia obstaculizadora que hemos indicado.⁶ En verdad, lo primero que hace Inin es dirigirle la palabra al árbol de sacha garza,⁷ rogando por su ayuda:

4 Este pasaje se refiere a la leyenda shipibo del Inca Mezquino y del pájaro *beskon*, conocida también como ‘leyenda del fuego’ (Bardales Rodríguez 2008; Bertrand-Ricoveri 2005, 211-22; FUCSHICO 1998, 23-31).

5 Sobre la visión shipibo de los dueños, madres o ivo de las plantas, véase Cárdenas Timoteo 1989, 130-4.

6 Cf. Zimmer citado en Cirlot 1992, 102-3 en referencia a la simbología india: «El bosque encierra toda suerte de peligros y demonios, enemigos y enfermedades, en contraste con las regiones seguras del pueblo y el hogar» (Zimmer 2008, 175-6).

7 El sacha garza, en shipibo *manxaman kawati*, es utilizado para adquirir habilidades en la pesca y en la caza (Tournon et al. 2014, 98-9).

Por eso, te pido que me dones tu medicina, tu protección, tus defensas espirituales y tus conocimientos. ¿Quién sino curará a los que sufren, quién luchará por los débiles? (Favaron 2022, 40)

El árbol acoge la petición del joven y lo encamina en el itinerario iniciático, determinando de este modo un íntimo proceso de intercambio entre sí y el muchacho. Destacamos, por lo tanto, este relevante hecho: el espacio del bosque no cierra el paso al héroe, más bien -por medio de la comunicación y reciprocidad- le entrega la sabiduría que pertenece al campo médico, referida a la salud de la persona, de la comunidad y del entorno.

A este respecto, tenemos que señalar la concepción que los Shipibo-Konibo -y los pueblos amazónicos en general- tienen sobre la selva. En este ámbito, resultan sustanciales las investigaciones de Viveiros de Castro, en particular su desarrollo de la noción de 'perspectivismo', donde este se entiende como el conjunto de diferentes puntos de vista que conforman el mundo (Viveiros de Castro 2012). La superación de estas divergencias de posicionamiento de los sujetos, la puede realizar el chamán gracias a su capacidad para conseguir otras perspectivas (Viveiros de Castro 2012); y esto lo logra, por ejemplo, por medio de las plantas en calidad de «vecteur[s] d'une relation entre sujets» (Colpron 2009, 70).

De acuerdo con Colpron (2009), las plantas potencian la relationalidad y el intercambio de enfoques en la figura del sabio. Por añadidura, el contexto intercomunicacional que se genera se enlaza con la mitología shipibo y amazónica que relata un tiempo antiguo en que todos los habitantes del mundo hablaban la misma lengua (Bertrand-Ricoveri 2005, 49-53; FUCSHICO 1998, 57-64; Viveiros de Castro 2012, 55).⁸ Por lo tanto,

La conciencia onírica del iniciado retorna al tiempo primero de las narraciones ancestrales, cuando todos los seres compartían una misma apariencia y un lenguaje. (Favaron Peyón 2023, 14-15)

Consideramos que, en el horizonte de un lector no consciente de tales referencias, este imbricado universo de comunicaciones y prismas puede proporcionar válidos aportes para su bienestar. Concretamente, la relación armónica entre el médico ancestral y las plantas -u otros seres- enseña que

la incomunicación genera la incomprendión, la hostilidad, la agresividad recíproca y la angustia del hombre. (Caruso 2005, 155)

⁸ Sobre este tema en la literatura amazónica, cf. Espino Relucé, Mamani Macedo 2022, 62-4.

La humanidad, entonces, no es un imperativo categórico, sino una práctica relacional. [...] No se persigue la igualdad, sino la complementación de la diferencia. (Favaron Peyón 2023, 19, 21)

Entonces, queremos recalcar la transmisión, desde lo maravilloso, de una instrucción que beneficia al receptor. A raíz de esto, el espacio frondoso no es hostil gracias a la actitud de apertura, escucha y disposición del héroe. Por ende, el elemento saludable se halla en la superación de las apariencias, en la empatía y en el respeto hacia los otros seres como recursos para recibir la sabiduría médica y, por tanto, para saber sanarse y sanar.

Deseamos finalizar este apartado aludiendo a las prácticas de aprendizaje médico shipibo. Conforme al estrato narrativo que desarrolla las fases iniciáticas, en *Inin Niwe* estas se revelan con peculiar claridad. De hecho, Inin, para aprender del sacha garza, toma una infusión preparada con su corteza, realizando así la significativa práctica de la *dieta o sama*:

Es la preparación del cuerpo y de la mente para establecer comunicación con las fuerzas sobrenaturales, especialmente con el ivo de las plantas y los palos, así como con el espíritu del ayahuasca. (Cárdenas Timoteo 1989, 188)

Más adelante en la novela, en sus sueños el joven discípulo se encuentra con sus antepasados, en particular con su abuelo, quien lo hace bañar con plantas aromáticas, reafirmando así la validez de su nombre: «ahora sí eres el viento perfumado de las medicinas» (Favaron 2022, 46) -es decir *inin niwe* en shipibo-. Estimamos este pasaje considerable, pues se reanuda con las reflexiones de Propp sobre el cuento de hadas como huella de los ritos de paso:

Al resucitado se le imponía un nuevo nombre. (Propp 1974, 75)

Este olor de los vivos repugna muchísimo a los muertos. [...] Por eso los héroes que pretenden penetrar en el otro mundo se limpian su olor antes de hacerlo. (Propp 1974, 89)⁹

⁹ Es necesario destacar que, en la cultura shipibo, el discurso sobre el perfume y el mal olor en relación con el estado de salud representa un sistema complejo y articulado (cf. Tournon, Reátegui 1988, 26; Favaron, Bensho 2021).

4 El combate con el agresor

Varias aventuras suceden al aprendizaje. Inini viaja a otros mundos, nuevos personajes intervienen en la historia y contribuyen a su formación y fortalecimiento. Finalmente, el joven afronta al enemigo, aquel gigante que había desafiado en forma de ave. Es interesante notar los atributos de este, ligado, por una parte, al mito del Inca Mezquino o *Yoashico Inca*¹⁰ y, por otra parte, a la figura folclórica del *pishtaco*, ser siniestro con rasgos occidentales que mata a sus víctimas para obtener grasa humana que utiliza para lubricar sus artefactos modernos (Bellier, Hocquenghem 1991). Además, este adversario es un extractivista, que abusa de las personas esclavizándolas en la minería de oro, entablando así temáticas profundamente actuales, tales como la explotación laboral y la contaminación y devastación del medioambiente. Agregamos que Bellier y Hocquenghem (1991, 55-7) han identificado al *pishtaco* como moderna simbolización del explotador blanco (cf. Cárdenas Timoteo 1989, 136).

La lucha se lleva a cabo por medio de un dar y recibir de ataques, donde se concentran todas las fuerzas y capacidades de los adversarios. Al final, el malvado es vencido no tanto en medio de la batalla, sino gracias a las palabras del héroe que se niega a comprender, ocasionando así su propio fin:

estalló entonces en mil pedazos, que desde el espacio cayeron a la tierra convertidos en una lluvia de flores de muchos colores.
(Favaron 2022, 97)

Es evidente la posibilidad de revisar aquí la presencia de las funciones del héroe y el agresor que se batén en pleno campo (Propp 1977, 61), así como del vencimiento del antagonista (Propp 1977, 62). Ahora bien, cabe demarcar de qué modo tales elementos promueven una difusión de temas ligados con la medicina y la salud.

En primer lugar, el gigante y sus esposas son descritos como «mentes [...] enfermas» (Favaron 2022, 88), a lo cual el lector llega a asociar otros rasgos que los definen, como la avidez, la envidia, el canibalismo, el desprecio de la naturaleza. La actitud del gigante se incorpora entonces en un concepto de enfermedad como «falta de armonía», que finalmente es la gran enseñanza que consigue el aprendiz (Caruso 2005, 161). Aun desconociendo esta visión indígena de la enfermedad, el lector es insertado en un discurso que lo lleva hacia dicha comprensión: el gigante, con sus brutales defectos, es enfrentado por la figura de un neo-médico, por lo cual se deriva que

10 Bardales Rodríguez 2008; Bertrand-Ricoveri 2005, 211-29; Espino Relucé, Mamani Macedo 2022; 68-9; FUCSHICO 1998, 11-41.

sus atributos constituyen una condición enferma que, a su vez, va contagiando y deteriorando el entorno.

Junto con esto, conjeturamos que el propio vencimiento por medio de la palabra es de por sí revelador: no es el duelo sino el intento de diálogo el que posibilita el desenlace.¹¹ Respecto a nuestro objetivo, este suceso marca el pasaje de una dinámica de lucha a la de enseñanza y comunicación. Es la disposición a aprender la que resalta y que adquiere significado retroactivamente, por su reflejar las enseñanzas saludables que el protagonista ha captado a lo largo de su recorrido. Entonces, en la visión lectora, el mal -y su matiz enfermizo- se supera y se evita mediante la escucha, el habla y el diálogo. Esta meditación nos induce a considerar el final de la novela por su poner en primer plano, nuevamente, el valor de lo participativo, desde el prisma del bienestar comunitario e individual. Por consiguiente,

para entender la salud desde una perspectiva más profunda, inclusiva y relacional. (Favaron, Bensho 2021, 175)

Relativamente al paralelo desarrollo de una narración chamánica, resaltamos el hecho de que, en los procesos sanativos shipibo, el médico participa en un auténtico combate contra el *Yobé* (brujo) o contra otras entidades que han enfermado al paciente (Caruso 2005, 94; Colpron 2009; Viveiros de Castro 2012, 150). Encima, el terapeuta se sirve de verdaderas armas, o *arcana*, que ha recibido de los espíritus (Cárdenas Timoteo 1989, 206-9; Caruso 2005, 137-41). Destacamos finalmente el empleo de los trascendentales *ícaros*, cantos curativos a los que el propio Inin Niwe recurre y que protagonizan la palabra saludable que el gigante rechaza.¹²

A este punto, terminamos la investigación acentuando sintéticamente el alcance que podría acarrear. Haber identificado funciones y elementos típicos del cuento de hadas, en base a los estudios de Propp,¹³ nos ha entregado la posibilidad para trazar un contacto entre literatura y medicina. El reconocimiento de dichos componentes maravillosos, fácilmente identificables por parte de un lector con un bagaje cultural medio, ha permitido la transferencia de puntuales contenidos referidos al campo de la salud, más precisamente perteneciente al pueblo Shipibo-Konibo.

11 Para profundizar el valor que la palabra y el sonido adquieren en la cultura y en la medicina shipibo, señalamos Caruso 2005 y Favaron Peyón 2024.

12 Sobre los *ícaros* y su significado relacional, cf. Callicott 2017.

13 Por supuesto, estos no han logrado describir la obra en su totalidad pues representan tan solo una pequeña muestra de sus más amplias posibilidades y referencias.

Este proceso ha realzado la capacidad, por parte de la literatura, de transmitir un específico imaginario y, también, nos ha permitido revisar el género maravilloso no solo como traza del mito y de los rituales (Propp 1974), sino asimismo como efectivo vehículo de saberes médicos que apuntan al equilibrio y a la benéfica relación del ser humano con su entorno. Tal conclusión nos permite, en primer lugar, aludir al cuento de hadas en calidad de recurso terapéutico (cf. Bettelheim 1991) y, posteriormente, a que

Lo nuevo en la literatura amazónica no es la inclusión indígena, sino la visibilización de las manifestaciones discursivas indígenas.
(Espino Relucé, Mamani Maceo 2022, 57)

Paralelamente, así como podríamos intuir que las prácticas de sanación shipibo tienen la capacidad para rebasar sus confines culturales siendo que curan al cuerpo, más allá de su procedencia cultural (Favaron Peyón 2024, 146); entonces, *Inin Niwe* lograría alcanzar a todo lector gracias a la aplicación de su buena medicina y de su palabra saludable, complementada por la configuración maravillosa de su trama.

Bibliografía

- Bardales Rodríguez, C. (2008). *Quimisha incabo ini yoya. Leyendas de los shipibo-conibo sobre los tres incas*. Lima: Instituto Lingüístico de Verano.
- Bellier, I.; Hocquenghem, A.-M. (1991). «De los Andes a la Amazonía. Una representación evolutiva del ‘Otro’». *Bulletin de l’Institut Français d’Études Andines*, 20(1), 41-59. <https://doi.org/10.3406/bifea.1991.1025>.
- Bertrand-Ricoveri, P. (2005). *Mythes de l’Amazonie. Une traversée de l’imaginaire shipibo*. Paris; Budapest; Turin: L’Harmattan.
- Bettelheim, B. (1991). *The Uses of Enchantment. The Meaning and Importance of Fairy Tales*. London: Penguin Books.
- Caillois, R. (1966). *Anthologie du Fantastique*, vol. 1. Paris: Gallimard.
- Callicott, C. (2017). «Communication interspécifique en Amazonie occidentale: la musique comme forme de conversation entre les plantes et les humains». *Sémioétique et écologie*, 5, 58-73. <https://doi.org/10.7202/1089939ar>.
- Cárdenas Timoteo, C. (1989). *Los Unaya y su mundo. Aproximación al sistema médico de los Shipibo-Conibo del río Ucayali*. Lima: Instituto Indigenista Peruano; Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica.
- Caruso, G. (2005). *Onaya Shipibo-Conibo. Sistema médico tradicional y desafíos de la modernidad*. Quito: Abya-Yala.
- Cirlot, J.-E. (1992). *Diccionario de símbolos*. Barcelona: Labor.
- Colpron, A.-M. (2009). «Cosmologies chamaniques et utilisation de psychotropes parmi les Shipibo-Conibo de l’Amazonie occidentale». *Drogues, santé et société*, 8(1), 57-91. <https://doi.org/10.7202/038916ar>.
- Descola, P. (1998). «Las cosmologías de los indios de la Amazonia». *Zainak*, 17, 219-27.

- Eliade, M. (1976). *El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Espino Relucé, G. (2018). «Literatura indígena amazónica Shipibo-conibo y el kené de la palabra de Lastenia Canayo». *Estudios filológicos*, 62, 247-67. <https://doi.org/10.4067/S0071-17132018000200247>.
- Espino Relucé, G.; Mamani Macedo, M. (2022). «La literatura indígena amazónica. Aproximaciones a una cartografía». *Letras*, 93(138), 54-74. <https://doi.org/10.30920/leturas.93.138.5>.
- Favaron, P. (2022). *Inin Niwe y el mundo puro de los seres eternos*. Ilustraciones de C. Bensho. Lima: Seix Barral.
- Favaron Peyón, P. (2023). «*Netebo*: aportes del perspectivismo Shipibo-Konibo a una reflexión filosófica indígena». *Alpha*, 56, 9-22. <https://doi.org/10.32735/S0718-22102023000563036>.
- Favaron Peyón, P.M. (2024). «La fuerza de la palabra: reflexiones lingüísticas a partir de la etnografía shipibo-konibo». *Revista colombiana de antropología*, 60(1), 127-49. <https://doi.org/10.22380/2539472X.2539>.
- Favaron, P.; Bensho, C. (2020). «Metsá kené: los diseños y la identidad del pueblo shipibo-konibo». *Visitas al patio*, 14(2), 100-14. <https://doi.org/10.32997/RVP-vol.14-num.1-2020>.
- Favaron, P.; Bensho, C. (2021). «*Benshoanen*: el proceso curativo de la medicina tradicional del pueblo indígena shipibo-konibo». *Maguaré*, 35(1), 159-78. <https://doi.org/10.15446/mag.v35n1.96668>.
- FUCSHICO (Fundación Cultural Shipibo-Conibo) (1998). *Non requenbaon shinan. El origen de la cultura Shipibo-Conibo. Leyendas – Historias – Costumbres – Cuentos*. Lima: Arteidea.
- INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) (2018). *III Censo de comunidades nativas 2017. Resultados definitivos*, vol. 1. Lima: INEI. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1598/TOMO_01.pdf.
- Loriot, J.; Lauriault, E.; Day, D. (1993). *Diccionario Shipibo – Castellano*. Yarinacocha: Instituto Lingüístico de Verano.
- Morín, F. (1998). «Los Shipibo-Conibo». Santos, F.; Barclay, F. (eds), *Guía Etnográfica de la Alta Amazonía*, vol. 3. Panamá: Smithsonian Tropical Research Institute; Quito: Abya-Yala, 275-435.
- Propp, V. (1974). *Las raíces históricas del cuento*. Madrid: Fundamentos.
- Propp, V. (1977). *Morfología del cuento*. Madrid: Fundamentos.
- Rak, M. (2005). *Logica della fiaba. Fate, orchi, gioco, corte, fortuna, viaggio, capriccio, metamorfosi, corpo*. Milano: Mondadori.
- Tournon, J.; Reátegui, U. (1988). «Enfermedad y medicina entre los Shipibo-Conibo del Alto Ucayali». *Amazonía Peruana*, 8(15), 9-31. <https://doi.org/10.52980/revistaamazonaperuana.vi15.176>.
- Tournon, J.; Enocaise, F.; Caúper Pinedo, S.; Cumapa, C.; Etene Etene, C.; Panduro Pisco, G.; Riva Ruiz, R.; Sanchez Choy, J.; Tenazoa Vela, M.; Urquia Odicio, R. (2014). «Ethnobotany of the Shipibo-Konibo». *Folia*, 7(6), 78-107. <https://doi.org/10.11118/978-80-7509-881-8-0078>.
- Viveiros de Castro, E. (2012). *Cosmological Perspectivism in Amazonia and Elsewhere. Four Lectures Given in the Department of Social Anthropology, Cambridge University, February–March 1998*. Manchester: HAU, Journal of Ethnographic Theory.
- Walsh, R. (1994). «The Making of a Shaman: Calling, Training, and Culmination». *Journal of Humanistic Psychology*, 34(3), 7-30.
- Zimmer, H. (2008). *Mitos y símbolos de la India*. Madrid: Siruela.

Saberes indígenas y (contra)discursividad hegemónica



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

La construcción del discurso científico sobre plantas medicinales en el *Viaje a Nueva Granada* de Charles Saffray

Sonia Bailini

Università Cattolica del Sacro Cuore, Italia

Abstract This essay reflects on how the cultural biases of nineteenth-century European doctors influenced the appropriation of indigenous knowledge about medicinal plants. The text analyzed is the travel diary *Viaje a Nueva Granada* (1869) by the French physician Charles Saffray. His descriptions of the flora are representative examples of the validation processes that come into play in the construction of scientific discourse on the interpretation of traditional indigenous medicine.

Keywords Traditional indigenous medicine. Charles Saffray. Reino de Nueva Granada. Travel diaries. Scientific discourse.

Índice 1 El Reino de Nueva Granada, espacio de exploración y de explotación.
– 2 Charles Saffray en el Reino de Nueva Granada. – 3 Las plantas medicinales y sus virtudes a través de la lupa de un médico europeo.

Trabajo financiado por la Unión Europea – Next Generation EU, Missione 4 Componente 2, PRIN 2022
Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society, CUP J53D23009460008.

1 **El Reino de Nueva Granada, espacio de exploración y de explotación**

En el siglo XIX, desde la finalización del periodo colonial y del monopolio español como consecuencia de los procesos de Independencia, muchos países europeos empiezan a tener acceso a territorios hispanoamericanos que antes les estaban vedados. Es así como se suceden tanto expediciones con financiación pública como lideradas por particulares acomodados en busca de nuevas formas de enriquecimiento. El aspecto común a ambos tipos de empresas es que el interés científico siempre va de la mano de objetivos económicos, especialmente en la época sucesiva al viaje de Alexander von Humboldt y Aimé Bonpland (1799-1804).

En el contexto geopolítico que marca el paso de la Colonia a la Independencia, el Nuevo Reino de Granada, al igual que muchas otras áreas de lo que había sido el imperio español, se convierte en una zona de gran atracción sobre todo para Francia, que en aquella época era el foco de irradiación científica en el Viejo Continente. A partir de los años veinte del siglo XIX empezaron a formarse, en las capitales hispanoamericanas, pequeñas comunidades de europeos animados por el deseo de enriquecerse aprovechando los recursos que el exImperio español había tenido que abandonar. La presencia de una élite europea forja una nueva forma de Colonialismo, que Pratt define Vanguardia Capitalista, cuya misión 'civilizadora' ya no es la Evangelización, sino la importación de un sistema económico que 'guíe' una sociedad 'atrasada, incapaz e indolente' hacia un aprovechamiento racional de los recursos con el fin de producir riqueza (Pratt 1992, 148).

Los viajeros europeos que llegan a América después de Humboldt exploran el territorio como un potencial mercado en busca de materias primas. Las muestras que van recogiendo -en el tema que nos ocupa plantas, flores, raíces, remedios indígenas, venenos-, representan un potencial recurso económico antes que elementos de la naturaleza: en sus diarios, a la retórica contemplativa de las crónicas del Descubrimiento se sustituye un discurso orientado al éxito individual y a la explotación económica. Si la mirada de Humboldt no tiene más objetivos que el puramente científico y queda atrapada por la exuberancia de la naturaleza americana, para los viajeros del siglo XIX esa misma naturaleza ya no es algo maravilloso y sorprendente, sino un territorio salvaje e inhóspito que hay que domesticar (Pratt 1992, 150).

La élite criolla hace suyo este proyecto de 'emancipación' y adapta el discurso europeo sobre América al objetivo de crear culturas autónomas descolonizadas preservando los valores europeos y la supremacía de los blancos. Se trata de un proceso de aculturación, entendida como el modo en que un grupo subordinado o marginal

selecciona y elabora valores que le han sido transmitidos por una cultura dominante. Es un fenómeno propio de las zonas de contacto, o sea, de aquellos espacios donde sujetos histórica y geográficamente alejados entablan relaciones que normalmente conllevan situaciones de desigualdad, coerción y conflicto: en Hispanoamérica este fenómeno se da tanto en la relación entre criollos y europeos como en aquella entre estos y los indígenas. La mirada del viajero europeo del siglo XIX no por ser pasiva y aparentemente inocente es menos imperialista: el modo en que describe lo que ve es de por sí una forma de apropiación.

2 Charles Saffray en el Reino de Nueva Granada

Los numerosos estudios que se han dedicado a censar los viajeros europeos que, en el siglo XIX, visitaron el Reino de Nueva Granada por intereses científicos, antropológicos y económicos dan cuenta del interés que este territorio suscitaba.¹ Este trabajo, por razones de espacio, se centra tan solo en las observaciones de campo de uno de los ocho científicos (médicos naturalistas, químicos, botánicos y farmacéuticos) que viajaron a esta área en el siglo XIX, siete de los cuales eran franceses.²

El *Viaje a Nueva Granada* de Charles Saffray (1833-1890), más conocido como Doctor Saffray, es el primer diario de viaje del siglo XIX en que se describen con esmero y método las enfermedades autóctonas, las prácticas médicas y las virtudes terapéuticas de las plantas medicinales. Se publicó en 1869 en la revista *Le Tour du Monde* y se tradujo por primera vez al español en 1948.³ Saffray era un médico, botánico y hombre de letras muy conocido en Francia, socio de la Académie de Sciences Française, secretario de la Société Française d'Hygiène y miembro de la Société de Gens de Lettres. Llegó a Nueva Granada en 1860 y permaneció hasta 1862. No se sabe mucho sobre los motivos que lo llevaron a emprender el viaje, aunque es probable que fuera por sus intereses botánicos y, quizás,

¹ Acevedo Latorre 1968; Gómez Gutiérrez 1998; Orlando Melo 2001; Jaramillo Uribe 2002; Angulo Jaramillo 2007; Ventura 2016; Giraldo-Zuluaga, Andrade-Álvarez 2022. Tomando como punto de partida el viaje de Humboldt y Bonpland (1799-1804) y como punto final la expedición de Kandenole de 1898 *L'Odyssée de Jean Languiille. Voyage d'exploration à travers la Colombie et le Venezuela*, a lo largo del siglo XIX se han censado 54 relaciones y diarios de viajeros europeos al Reino de Nueva Granada, 37 de los cuales son de exploradores franceses.

² El octavo era el naturalista inglés Charles Empson (1836).

³ Para este trabajo se ha utilizado la primera edición, publicada en Bogotá por la Biblioteca Popular de Cultura Colombiana. Lamentablemente, no contiene las ilustraciones que acompañaban la edición francesa.

por la búsqueda de minas. Su viaje empezó en Santa Marta, desde donde remontó el río Magdalena, cruzó la cordillera central hasta Medellín para luego proseguir hacia Popayán. En su viaje pasó por los departamentos de Magdalena, Bolívar, Santander, Antioquía, Cundinamarca, Valle del Cauca, Chocó, Caldas y Cauca. A causa de los conflictos internos -el general Mosquera derribó el gobierno de Ospina y el mismo Saffray estuvo obligado a ejercer como médico del ejército en el bando de Julio Arboleda- tuvo que abandonar su empresa. En 1864 se dirigió hacia Panamá, donde se embarcó para Nueva York. En los Estados Unidos trabajó como médico y como profesor de francés. Dominaba el español, el portugués y el inglés y trabajó también como traductor, además de publicar varios trabajos de divulgación científica (Bibliothèque de SuZette s.f.;⁴ Dubois 2002).

En Nueva Granada Saffray recorrió el mismo itinerario de Humboldt y en su diario menciona muchas veces al prusiano como a muchos otros viajeros y exploradores contemporáneos y del pasado. Estripeaut-Borjac (1999) pone en relación los textos de Saffray y Humboldt y observa, por un lado, la misma atención estética en la descripción de la naturaleza como un conjunto armonioso que suscita emociones en el alma del viajero y, por otro, el mismo método científico y racional en la organización de la información que recopilan. Sin embargo, si en Humboldt domina el deseo de conocimiento orientado a ejercer el control sobre la naturaleza, de acuerdo con una visión típica de la Ilustración, en Saffray ese mismo deseo va acompañado de la voluntad de identificar el potencial económico de los recursos naturales.

Como afirman Giraldo-Zuluaga y Andrade Álvarez, las narrativas de los viajeros se conciben como «*artefactos literarios, constructos ideológicos* [cursiva original] sobre los lugares recorridos y descritos» (2022, 179). Ceballos (cit. en Giraldo-Zuluaga, Andrade Álvarez 2022) opina que este tipo de textos son ‘representaciones’ y ‘discursos’ que los viajeros elaboran a partir de categorías socioculturales que determinan relaciones desiguales de poder. Los europeos se erigen en portadores del discurso científico y su tarea es la de validar y legitimar lo que ‘descubren’. El viajero científico del siglo XIX asume el papel de testigo fiable que observa y recopila con método: la autoridad de su discurso está en relación directa con la forma en que este se redacta. Dicho discurso tiende a desacreditar el saber del Otro por su excesivo empirismo, es decir, por considerarse una práctica que carece de descripción y clasificación científica. Como afirma López (2023), para que sea útil, el saber del Otro ha de estar comprobado y validado con métodos europeos. Por lo tanto, la relación

⁴ Bibliothèque du SuZette. *Raoul de Navery*: <http://www.litteraturadimenticata.it/bibldesuzette/navery.htm>.

que los médicos y botánicos europeos instauran con la naturaleza y las culturas locales durante su trabajo de campo permite comprender los mecanismos de apropiación y legitimación del conocimiento médico que activan. Se trata de un proceso de traducción inter-semiótica que va de la oralidad a la escritura y que pasa por la adaptación de las tradiciones locales a un estilo conforme a la cultura europea. En esta óptica la taxonomía es una condición imprescindible para el reconocimiento y la diferenciación de las plantas, y la clasificación es la herramienta necesaria para la apropiación y la explotación de los recursos naturales con finalidades comerciales.

Una de las tareas fundamentales de los botánicos del siglo XIX era la determinación taxonómica de las plantas que ya se utilizaban en la medicina europea, que tenían nombres vulgares diferentes dependiendo de la región y que, según ellos, los indígenas describían de manera ‘imprecisa’. La ayuda y los conocimientos de yerbateros y curanderos eran fundamentales en cualquier exploración botánica, así como lo eran las prácticas médicas tradicionales, aunque los doctores europeos las observaban con desconfianza e incredulidad. Cabe recordar, sin embargo, que los médicos tradicionales indígenas no conocían las nociones linneanas de género y especie, ni dominaban la terminología que los europeos utilizaban para designar las propiedades de las plantas. Y aquí se observa un primer vacío comunicativo: el hecho de que un curandero no conociera el significado de términos como antirreumático o emenagogo o que no existiera un equivalente en sus idiomas, no significaba que no conociera las propiedades de las plantas ni que no supiera cómo emplearlas. La incapacidad de encontrar o reconocer un equivalente lingüístico autoriza a los médicos y botánicos europeos a hacer suyo el descubrimiento de las virtudes de tal o cual planta a través de la traducción de la experiencia práctica con un lenguaje científico. Esto conlleva una serie de acciones:

1. Designar la planta en latín
2. Clasificarla según el sistema de Linneo
3. Proveer una representación gráfica
4. Describirla utilizando terminología botánica
5. Explicar sus propiedades para tratar enfermedades presentes en Europa
6. Explicar el método de preparación del remedio de acuerdo con las modalidades en uso en Europa (procedimientos químicos).

(Nieto Olarte 2000, 158)

El esquema cognitivo y lógico subyacente a la estructura de una descripción de este tipo es lo que le otorga validación científica, así que lo importante no es el contenido, es decir, el conocimiento médico procedente de yerbateros y curanderos, sino la forma en que se organiza ese contenido, y es a través de este proceso que se da

la apropiación cultural. El conocimiento del nativo no tiene validez hasta cuando es ‘traducido’ según los criterios de organización textual y con la terminología propia de la ciencia europea. La validación científica del europeo es lo que hace que la planta se convierta en objeto de estudio y recurso explotable. En este proceso también hay un cambio de método, ya que es el procedimiento químico de extracción de los principios activos lo que legitima la eficacia de una planta medicinal. Este pasaje determina una relación en la que la periferia -América- ofrece recursos y mano de obra y el centro -Europa- configura el aparato científico y económico para su explotación y comercialización.

3 Las plantas medicinales y sus virtudes a través de la lupa de un médico europeo

El diario de viaje de Saffray es muy rico en descripciones de plantas y sus virtudes terapéuticas. Un elemento esencial para la clasificación era el dibujo, aunque, lamentablemente, las ediciones en español no cuentan con los grabados que, en cambio, sí se publicaron en la revista *Le Tour du Monde* y en la primera edición francesa del *Voyage à la Nouvelle Grenade*. La presencia del dibujo al lado de la descripción de la planta formaba parte del proceso de apropiación cultural porque era lo que permitía la comparación y la correcta clasificación de acuerdo con la taxonomía de Linneo (Muñoz Arbelaez 2010, 189). En el fragmento siguiente se ofrece un ejemplo del tipo de descripción que suele aparecer en los diarios de viaje de estos científicos:

Después de haber saltado en tierra, no lejos de la desembocadura del río Ocaña, tuve oportunidad de ver en plena floración un arbusto célebre en todo el país por las propiedades medicinales de sus cotiledones: es el cedrón (*Simaba cedron*), de la familia de las simarubeas. Sabiendo que esta especie no estaba figurada en ninguna parte de un modo satisfactorio, hice un dibujo tan exacto como era posible, y estudié luego las propiedades del vegetal. El cedrón tiene el aspecto de la palmera: su tronco, muy recto, presenta en la cima grandes hojas pinnadas; las flores forman panículas, y están provistas de cinco pétalos muy angostos, de color blanco mate interiormente y pardo por fuera, con una ligera pelusa. El fruto es una drupa del tamaño de un huevo de oca, solitario por efecto del abortamiento de uno o varios carpelos, cuyo lugar queda indicado por una depresión; el endocarpio es duro y leñoso; en el centro de una cubierta insípida hay dos cotiledones unidos, que llaman vulgarmente nueces de cedrón, y en ellos residen las virtudes de la planta. (Saffray 1948, 69)

El pasaje presenta todas las características de una descripción técnico-científica propia de la botánica, como demuestran no solo el uso de la terminología sectorial, sino también el orden de distribución de la información: el nombre en latín, el aspecto y las características del tronco, las hojas, las flores, los frutos y el endocarpio, siguiendo un procedimiento deductivo y acompañando el texto con un dibujo, como era costumbre entre los botánicos. A continuación, Saffray relata la primera vez en la que los indígenas enseñaron las propiedades medicinales de la misma planta:

En 1828, varios indios llevaron la planta por primera vez a Cartagena, anunciando que el uso del polvo de sus almendras curaba infaliblemente a las personas ó animales mordidos por las serpientes más venenosas. Y a fin de probar su aserto, aquellos indios, efectivamente, curaron a varios animales mordidos por los reptiles más temibles del país. No contentos con esta prueba, la repitieron en sí mismos, y gracias al poderoso contraveneno, no experimentaron ninguna consecuencia desagradable. Estas pruebas parecieron tan concluyentes, que se compraron por un doblón cada una (unas ochenta y tres pesetas) cuantas semillas se pudieron adquirir. (Saffray 1948, 69-70)

Se observa en este fragmento un ejemplo del proceso de aculturación mencionado arriba: para que los europeos reconozcan la eficacia del cedrón como antídoto contra el veneno de las serpientes, los indígenas siguen el método experimental que los europeos consideran válido. Tras convencerse de su eficacia, Saffray explica cómo se prepara el remedio:

Para emplear este remedio se raspan cinco o seis semillas en una cucharada de aguardiente, y se da esta bebida al enfermo; después se empapa un paño en el mismo líquido, aplicándolo sobre la herida, y rara vez es necesario apelar a una nueva dosis. He tenido varias veces ocasión de reconocer las virtudes de la planta, después de haberme asegurado de la presencia de los colmillos venenosos en las serpientes que habían producido la herida, y sabiendo por experiencia que varias de ellas ocasionaban la muerte de la víctima en algunas horas. Todas las personas a quienes yo administré a tiempo la medicina se salvaron, y la convalecencia fue relativamente corta. (Saffray 1948, 70)

El cedrón no solo funciona muy bien contra el veneno de las serpientes, sino que es un excelente remedio contra la escrófula y las fiebres maláricas, tanto que Saffray sostiene que es más eficaz que la quinina y sugiere su potencial económico como sustituto de la misma:

Después de haber hecho toda clase de pruebas en las más diversas condiciones, no vacilo en creer que el cedrón está llamado a ocupar un lugar preferente en nuestras farmacopeas, como tónico y febrífugo; mas para esto es preciso que varias personas competentes practiquen repetidos experimentos en diversas latitudes y climas. Más tarde, el cultivo de esta preciosa planta llegará a ser una fuente de fácil riqueza para los habitantes de las orillas del Magdalena. Convendría que una asociación científica enviara a varios de sus individuos a aquellos parajes para estudiar el cedrón, dando el programa de los experimentos que deben hacerse. Por otra parte, los bosques de quinina se van agotando y todo el mundo está de acuerdo en la insuficiencia de aquélla para combatir las fiebres de los países cálidos, reconociendo asimismo las funestas consecuencias que produce el empleo de grandes dosis. El cedrón puede sustituir a la quinina con gran ventaja: en vez de destruir el árbol para obtener lo que se desea, se cosecharán los frutos en cada estación, pudiéndose así adquirir a bajo precio. Aquí hay una conquista que hacer para el alivio de la humanidad, y es de esperar que nuestro país tome la feliz iniciativa. (Saffray 1948, 71)

En este pasaje es evidente la intención utilitarista que caracteriza la actitud de los exploradores europeos del siglo XIX. La expedición de Saffray no tiene financiación institucional, sino que responde a ambiciones e intereses personales. Sin embargo, esto no lo exime de invocar la intervención de su país para que aproveche la oportunidad económica: el proceso de validación científica institucional representa la tercera fase de una apropiación cultural que ha empezado con la demostración práctica de la eficacia de las propiedades terapéuticas de la planta por parte de los indígenas, que ha continuado con la experimentación personal de Saffray y que debería concluirse con una experimentación oficial a larga escala. Las especulaciones de Saffray se enmarcan en un discurso más amplio relacionado, por un lado, con la alta demanda europea de quinina y, por otro, con la polémica entre Mutis y Pavón sobre la mayor o menor eficacia de distintas especies de *Cinchona officinalis*, lo que había determinado la circulación de falsos remedios (Nieto Olarte 2000). Al respecto, cabe recordar que, hasta los últimos años de la Colonia, España había gestionado el monopolio de la comercialización de esta raíz. Sucesivamente, exploradores ingleses y franceses habían logrado transportar algunas muestras a Europa y habían introducido el cultivo en sus colonias en Asia y África, así que, si por un lado en América la quinina empezaba a escasear, por otro había una fuerte competencia comercial debido a la alta demanda: de ahí la necesidad de buscar otras plantas con virtudes parecidas.

En la descripción de la flora que apunta en su diario,⁵ Saffray adopta un estilo documental que se caracteriza por organizar el contenido según un esquema recurrente, que prevé la descripción de la planta en su contexto natural y cultural, la indicación del nombre vulgar acompañado del científico en latín, la descripción de las partes que la componen, el uso que de ella hacen los nativos, el hábitat en el que crece, sus propiedades terapéuticas, su análisis y experimentación personal y los resultados obtenidos. A continuación, a modo de ejemplo, se ofrece la descripción del guayabo:

Desde Palmira a Cali [...] en algunos sitios, principalmente donde el terreno es seco, se cruza por bosquecillos de guayabos silvestres, de tronco liso y ramas retorcidas, cargadas de refrescantes frutos. La especie *Poidium pyriferum* es un árbol sumamente útil: no sólo se prepara con sus frutos, sino que las hojas, y sobre todo la corteza, son ricas en tanino, pudiendo utilizarse provechosamente en la medicina y la industria. Pison, en su tratado *De morbis Indicis*, fue el primero en llamar la atención sobre este árbol, que le parece 'digno de figurar en Europa, en los jardines de los reyes'. Durante una epidemia de disentería en que no tenía yo a mano otro remedio, administré a mis enfermos, con el mejor éxito, una decocción de corteza y de retoños del guayabo, en todos los casos en que estaba indicada la acción de un tónico astringente. También hice uso de esta decocción muy concentrada, para excitar úlceras tónicas, y los resultados fueron siempre muy satisfactorios cuando los enfermos pudieron sujetarse a un régimen tónico. En tales condiciones, el guayabo producía una rápida cicatrización. Este árbol ha sido legado al olvido desde los tiempos de Pisón, cosa que yo no me explico, pues merece, tanto como otros muchos, figurar preferentemente en el reino vegetal. (Saffray 1948, 242-3)

A menudo las descripciones de Saffray contienen referencias a textos de otros autores que se han dedicado a la observación y recopilación de las plantas medicinales: esto indica que Saffray era un estudiioso que se había documentado leyendo diarios de viaje, crónicas y manuales de exploradores y científicos que lo habían precedido, tanto contemporáneos como del pasado. Su enfoque es el del que observa y comprueba en el territorio los conocimientos teóricos que ha adquirido anteriormente, animado por la curiosidad científica del estudioso que quiere experimentar en directo lo que ha leído en los libros.

⁵ Rafael Tormo Molina, biólogo de la Universidad de Extremadura, ha recopilado las 51 plantas a las que Saffray dedica especial interés en su *Viaje a Nueva Granada*, indicando, al lado del nombre científico, los más comunes en español, inglés y portugués. Véase https://www.plantasyhongos.es/herbarium/mercados-htm/Libros_saffray-nueva-granada.htm.

En el diario de Saffray abundan las descripciones de serpientes e insectos, los lugares en los que se encuentran, los síntomas que provocan sus mordeduras así como los remedios naturales que emplean los indígenas. Saffray, tras explicar el modo en que se infiltra el veneno en los tejidos, sugerir remedios como la succión y la ligadura e indicar los síntomas más comunes como el hormigueo, el entorpecimiento, la hinchazón de la lengua, el dolor de cabeza y la tumefacción de la parte del cuerpo afectada, elabora un listado de los contravenenos más comunes que utilizan los indígenas. En su texto el nombre popular de cada planta va acompañado de su denominación en latín, confirmando que el proceso de conocimiento y validación de sus propiedades tiene que pasar por el filtro de la clasificación botánica europea:

Los indios del país conocen un gran número de contravenenos; entre los más eficaces citaré la *Dorstenia contra-herba*, de sabor cálido, picante y aromático; la caña de víbora (*Kuntia montana*), único individuo de la familia de las palmeras en el que se ha reconocido la propiedad de combatir el veneno de las serpientes; el *Aegiphila salutaris*, verbenácea muy activa; la almendra de pica-pica (*Macuna mutisiana*), llamada también ojo de venado. (Saffray 1948, 195-6)

Sin embargo, aun reconociendo la utilidad de las numerosas plantas empleadas como contravenenos, Saffray las considera remedios complementarios a técnicas mecánicas y químicas propias de la cultura europea:

Entre todas estas plantas se cuentan tres que merecen especial confianza: el cedrón, la *Mistolochia rígens* y el guaco. Son poderosos tónicos, cuya acción en la economía permite luchar contra la influencia depresiva y asfixiante del veneno; pero ¿podrían calificarse de verdaderos específicos? No lo creo, pues no neutralizan el principio letífero. En el tratamiento de un herido los considero tan sólo como auxiliares indispensables, porque los verdaderos medios de salvación son la ligadura, el ensanchamiento de la herida, la succión con la boca o por medio de ventosas y la neutralización del veneno por el amoniaco a la potasa cáustica, ensayada con éxito por el abate Fontana. [...] En diversas ocasiones ensayé la cauterización de la herida por medio del yodo disuelto en una solución de yoduro de potasa, propinado el mismo remedio como bebida, y todos los pacientes curaron. En otros experimentos inoculé en varios animales veneno de serpiente adiconado con una centésima parte de solución yódica, y no sufrieron accidente alguno. El yodo ejerce en tal caso una acción neutralizadora muy marcada. (Saffray 1948, 197-8)

El *Viaje a Nueva Granada* se inscribe en el movimiento de redescubrimiento de América como espacio de explotación que caracteriza el siglo XIX y que nos permite definirlo como una representación de la vanguardia capitalista de la que habla Pratt (1992). La forma en que Saffray clasifica y hace propio el saber del Otro es un indicador de su actitud hacia la medicina tradicional indígena. Sin embargo, aunque en su narración se observa cierta sensibilidad antropológica, el proceso de descripción de las virtudes de las plantas medicinales pasa por el filtro del sistema de clasificación europeo en un proceso de traducción intersemiótica que es lo que determina su validación científica. En las observaciones de campo de Saffray la curiosidad hacia el saber indígena y la voluntad de conocimiento sin duda promueven una interacción fructífera con los nativos. Sin embargo, el modo en que el médico francés reformula lo que aprende gracias a este contacto contribuye a la consolidación del discurso científico hegemónico, ya que el proceso de validación del saber del nativo americano queda en manos del europeo, que se eleva a único testigo fiable frente a la comunidad científica occidental.

Bibliografía

- Acevedo Latorre, E. (1968). *Geografía pintoresca de Colombia. La Nueva Granada vista por dos viajeros franceses del siglo XIX. Charles Saffray y Edouard André*. Bogotá: Litografía Arco.
- Angulo Jaramillo, F. (2007). «Viajeros franceses del siglo XIX en Colombia. Un balance bibliográfico». *Boletín de la Asociación para el Fomento de los Estudios Históricos en Centroamérica*, 31, Ficha 1649. https://www.afehc-historia-centroamericana.org/index_action_fi_aff_id_1649.html.
- Dubois, P. (2002). «Saffray (Ch.) Note biographique». *Le dictionnaire de pédagogie et d'instruction primaire de Ferdinand Buisson: répertoire biographique des auteurs*. Paris: Publications de l'Institut national de recherche pédagogique.
- Empson, C. (1836). *Narratives of South America. Illustrating manners, customs, and scenery collected during a fouryears' residence in tropical regions*. London: William Edwards.
- Estripeaut-Borjac, M. (1999). «D'un voyage l'autre en Nouvelle-Grenade: création/imitation chez Ch. Saffray et Enrique Grau, lecteurs de Humboldt». Meunier, P.; Soubeyroux, J. (dirs), *Le Voyage dans le monde ibérique et ibéro-américain*. Saint-Étienne: Publications de l'Université de Saint-Étienne, 405-7.
- Giraldo-Zuluaga, L.F.; Andrade-Álvarez, M. (2022). «Las narrativas de viajeros en el Antiguo Caldas». *Revista CS*, 37, 175-202. <https://doi.org/10.18046/recs.i37.5078>.
- Gómez Gutiérrez, A. (1998). *Al Cabo de las Velas. Expediciones científicas en Colombia. Siglos XVIII-XIX y XX*. Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura Hispánica.
- Jaramillo Uribe, J. (2002). «La visión de los otros. Colombia vista por observadores extranjeros en el siglo XIX». *Historia crítica*, 24, 7-2. <https://doi.org/10.7440/histcrit24.2002.01>.

- López, D. (2023). «Le savoir de l'Autre: un naturaliste français en Nouvelle-Grenade au XIX siècle». *Viática*, 10. <https://doi.org/10.52497/viatica2565>.
- Muñoz Arbelaez, S. (2010). «Las imágenes de viajeros en el siglo XIX. El caso de los grabados de Charles Saffray sobre Colombia». *Historia y Grafía*, 34, 169-204.
- Nieto Olarte, M. (2000). *Remedios para el Imperio. Historia natural y apropiación del nuevo mundo*. Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología e Historia.
- Orlando Melo, J. (2001). «La mirada de los viajeros franceses en Colombia en el siglo XIX». *Viajeros colombianos en Francia y franceses en Colombia*. París: Embajada de Colombia.
- Pratt, M.L. (1992). *Imperial Eyes. Travel Writing and Transculturation*. London; New York: Routledge.
- Saffray, C. (1948). *Viaje a la Nueva Granada*. Bogotá: Biblioteca Popular de Cultura Colombiana.
- Ventura, A. (2016). «Viajeros y naturalistas (ss. XV-XIX, Europa-América) o cómo viajar sin precauciones por un tema torrentoso». *ELHOI*, 9, 9-72. <https://doi.org/10.4000/elohi.981>.



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciuolo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

El tabaco y sus indicaciones terapéuticas en la dimensión editorial europea del siglo XVI

Benedetta Belloni

Università Cattolica del Sacro Cuore, Italia

Abstract This essay focuses on the study of the editorial transmission of therapeutic indications concerning American medicinal plants to Europe during the sixteenth century. The primary focus of the study is on the reception of the virtues and therapeutic applications of the tobacco plant in the context of indigenous medical practice within the European colonial sphere. This reception is examined through the lens of ancient books derived from Spanish and Italian publishing, with the research being constrained to the sixteenth century.

Keywords American plants. Tobacco. Indigenous medical practice. Spanish and Italian publishing production. Sixteenth century.

Índice 1 Introducción. – 2 La llegada del tabaco a Europa y su introducción en España: sus virtudes terapéuticas descritas en la Historia medicinal de Nicolás Monardes – 3 El tabaco en Italia: las terapias y su difusión mediante la imprenta veneciana – 4 A modo de conclusión.

Trabajo financiado por la Unión Europea – Next Generation EU, Missione 4 Componente 2, PRIN 2022
Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society, CUP J53D23009460008.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-02-18 | Accepted 2025-05-29 | Published 2025-09-09

© 2025 Belloni | CC-BY 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/017

1 Introducción

En el mundo galénico europeo del siglo XVI, el tabaco y otras plantas medicinales utilizadas en el contexto médico de los pueblos originarios americanos fueron objeto de numerosos estudios que exploraban sus propiedades benéficas. Los tratados españoles de la época describían las hojas del tabaco como elementos vegetales muy útiles para tratar afecciones respiratorias, aliviar dolores de cabeza y actuar como sustancias antisépticas, basándose en conocimientos transmitidos por los nativos a los colonizadores.

El uso del tabaco durante los siglos siguientes se hizo muy popular no solo por sus propiedades medicinales, sino también por su rendimiento en el consumo recreativo, lo que llevó a un aumento de su cultivo y comercialización. También en este sentido, la influencia de la tradición indígena fue relevante, puesto que las poblaciones prehispánicas y coloniales lo empleaban como planta sagrada en diversos momentos de sus rituales y ceremonias tradicionales. De ahí quizás proceda, en parte, 'la valorización social' que terminaron otorgándole los europeos, excluyendo aquel aspecto espiritual, ritual y ceremonial con el que estuvo relacionado el empleo del tabaco en la tradición indígena. En los países del continente europeo, evidentemente este carecía de la significación que la cosmovisión cultural indígena atribuía a la planta. Por consiguiente, lo que quedó en la Europa moderna fue únicamente el tabaquismo como fenómeno sociocultural.

La línea de investigación elegida en este estudio se centra en el análisis de la transmisión editorial de las indicaciones terapéuticas referentes al tabaco americano en Europa durante el siglo XVI. De forma particular, el enfoque del ensayo se centra en cómo las virtudes y las aplicaciones terapéuticas de la planta en la dimensión de la práctica médica indígena fueron recibidas en el ámbito europeo coeval, a través del estudio de los impresos antiguos españoles e italianos. Se indican dos fases de desarrollo del trabajo: 1) investigación sobre la trasmisión a España de las prácticas terapéuticas indígenas del tabaco mediante tratados científicos; 2) investigación sobre cómo las aplicaciones terapéuticas del tabaco se trajeron a Italia a través de los tratados médicos españoles.

2 La llegada del tabaco a Europa y su introducción en España: sus virtudes terapéuticas descritas en la Historia medicinal de Nicolás Monardes

El tabaco pasó de ser una planta de significados culturales profundos en las sociedades indígenas a un producto comercial de la época colonial. Su cultivo y comercialización transformaron completamente los esquemas económicos de la sociedad europea. La ciudad de Sevilla

en España jugó un papel clave en la difusión del tabaco durante el periodo colonial, pues resultó ser el principal centro de importación y transformación del tabaco en Europa. Se debe recordar que no solo la capital hispalense facilitó la introducción del tabaco en el continente europeo, sino que también contribuyó significativamente al desarrollo de la industria del tabaco y a la transformación económica de la ciudad. Como es bien sabido, Sevilla fue la sede de la Casa de Contratación de las Indias, una institución fundamental es esos tiempos, puesto que controlaba el comercio entre España y sus colonias americanas. Establecida en 1503 y creada por los Reyes Católicos, la Casa de Contratación supervisaba todas las mercancías que entraban y salían del Nuevo Mundo, incluyendo, evidentemente, el tabaco.¹ Los registros muestran que, a finales del siglo XVI, los comerciantes sevillanos empezaron a importar tabaco y experimentar con diferentes técnicas de procesamiento y consumo de la planta.²

En los mismos años, se empezó también a observar los usos de la planta en ámbito médico: el doctor y botánico sevillano Nicolás Monardes (1493-1588) fue una figura trascendental en la historia del tabaco, debido a sus escritos sobre las plantas medicinales que llegaban del Nuevo Mundo. Su trabajo ayudó a proporcionar a Europa una de las primeras descripciones detalladas de los efectos y usos medicinales del tabaco. Su trabajo más significativo fue la obra *Historia medicinal de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales*, que se publicó en tres partes bajo diversos títulos (1565, 1569, completado en 1574 y reimpreso sin cambios en 1580). El volumen fue editado por primera vez por Hernando Díaz y luego en el taller de Alonso Escribano,³ impresor sevillano cuyo trabajo se dedicaba de forma particular a la publicación de obras relacionadas con las Indias y el Nuevo Mundo.

Afirmaba el doctor hispalense en el tratado *Historia medicinal* que:

nos envían nuestras Indias occidentales muchos árboles, plantas, hierbas, raíces, zumos, gomas, frutos, simientes, licores, piedras que tienen grandes virtudes medicinales en los cuales se han hallado y hallan muy grandes efectos que exceden mucho el valor y precio a todo lo susodicho, tanto cuanto es más excelente y necesaria la salud corporal que los bienes temporales. (Monardes 1574, fol. 1)

1 Sobre los primeros años de la creación de la institución (1503-11), cf. Ladero Quesada 2002.

2 A este propósito, se remite al trabajo de Gutiérrez Escudero (2003).

3 Alonso García Escribano fue un impresor, cuyo taller ubicado en calle Sierpes en Sevilla, fue activo entre 1567 y 1577. Sobre su producción editorial, remito a Castillejo Benavente 2019, 1: 102-5.

En su volumen científico, Monardes se propuso estudiar los tratamientos empleados por los indígenas para explorar sus propiedades farmacológicas y proporcionar los resultados de sus experimentaciones en Sevilla. Para la observación de las ‘nuevas’ plantas, el médico cultivó en su huerto personal las especies americanas importadas y describió por primera vez variedades como el guayaco, el cardo santo, la jalapa, el sasafrás, la pimienta, la canela, el bálsamo de Tolú y, por supuesto, el tabaco (véase Pereyra 1936).

En la segunda parte del volumen, en efecto, Monardes dedica mucho espacio a la planta del tabaco, explicando nombre y orígenes, ofreciendo una descripción botánica detallada, los usos medicinales entre los pueblos originarios y los métodos de consumo:

Esta hierba que comúnmente llaman Tabaco es hierba muy antigua y conocida entre los Indios, mayormente entre los de Nueva España: que después que se ganaron aquellos reinos, de nuestros españoles: enseñados por los Indios, se aprovecharon de ella, en las heridas que en la guerra recibían curándose con ella con grande aprovechamiento de todos.

De pocos años a esta parte se ha traído a España, más para adornar jardines y huertos, para que con su hermosura diese agradable vista, que por pensar que tuviese las maravillosas virtudes medicinales que tiene. Ahora usamos de ella, más por sus virtudes que por su hermosura, porque cierto son tales que ponen admiración.

El nombre propio suyo entre los Indios es Picietl, que el del tabaco es postizo, de nuestros Españoles, por una isla donde hay mucha cantidad de él llamada este nombre Tabaco.

Ahí nace en muchas partes de las Indias: ordinariamente en lugares húmedos y sombríos, es menester que sea la tierra bien cultivada donde se sembrare y que sea tierra libre. Siémbrese en todo tiempo en las tierras calientes, y en todo tiempo nace en las frías se ha de sembrar por el mes de Marzo, porque se defienda de las heladas (Monardes 1574, fol. 41rv)

El médico español construye entonces un informe minucioso y particularizado del tabaco americano: afirma que la parte de la planta que se puede emplear en el ámbito médico son las hojas secas o las hojas molidas, que pueden guardarse durante mucho tiempo. Monardes añade que las raíces puede que tengan virtudes, pero afirma desconocerlas ya que todavía no las había experimentado en su huerta. Luego, el doctor describe las propiedades medicinales de la planta, recomendando su uso para tratar una amplia variedad de dolencias (siguiendo el empleo que hacían de la planta los indígenas). Las indicaciones terapéuticas descritas por Monardes son muchísimas, puesto que el informe se compone de 20 hojas:

según la crítica, este capítulo del volumen dedicado al tabaco puede considerarse como el primer estudio formal que se publicó en Europa sobre la planta americana. A continuación, voy a apuntar solo algunas de las muchas indicaciones terapéuticas que releva el doctor sevillano en su texto científico:

Tiene esta yerba Tabaco particular virtud de sanar dolores de cabeza, en especial provenientes de causa fría: y así cura la Axaqueca cuando de humor frío proviene, o viene de causa ventosa: han se de poner las hojas calientes sobre el dolor y multiplicándolas las veces que fueren menester hasta que el dolor se quite: algunos las untan con Aceite de Azahar y hacen muy buena obra. [...]

En dolor de estómago causado de causa fría o ventosa puestas las hojas muy calientes lo quita y resuelve multiplicándolas hasta que se quite. Y han de notar que las hojas se calientan mejor, que en otro modo, entre ceniza y rescoldo muy caliente, metiéndolas en él y allí calentarlas muy bien: y aunque se pongan encenizadas hace mejor y más poderoso efecto. [...]

En dolor de muelas cuando el dolor es de causa fría o de reumas frías puesta una pelotilla hecha de la hoja del tabaco lavando primero la muela con un pañito mojado en el zumo, quita el dolor y prohíbe no vaya la putrefacción adelante. En causa caliente no aprovecha y este remedio es ya tan común que todos sanan. [...]

En heridas recientes cómo cuchilladas, golpes, punturas y otra cualquier herida, hace nuestro Tabaco maravillosos efectos porque las cura y sana, consolidándolas por la primera intención. Ha se de lavar la herida con vino y procurar untar los labios de ella, quitando lo que hubiere superfluo y luego poner el zumo de esta hierba y encima el borujo de ella y bien ligado se estará hasta otro día que lo tornarán a curar de la misma manera. (Monardes 1574, fols. 42rv, 44r, 45rv)

Por lo que respecta a la referencia del consumo, el médico sevillano refiere varios métodos derivados de las antiguas tradiciones contadas por los indígenas a los españoles (según lo que afirma el médico), incluyendo la costumbre de fumar en pipa, la inhalación de polvo de tabaco, y la aplicación tópica de las hojas de tabaco. Las descripciones detalladas de Monardes y las declaraciones sobre las cualidades farmacéuticas de la planta sentaron las bases para las posteriores investigaciones de otros médicos y botánicos europeos del mismo siglo y también del siglo XVII.

3 El tabaco en Italia: las terapias y su difusión mediante la imprenta veneciana

Hacia mediados del siglo XVI (precisamente en 1543, año de la publicación de *De revolutionibus orbium coelestium* de Copérnico) comenzó en Europa el periodo de la revolución científica, que, a lo largo de un siglo, determinaría el nacimiento de un nuevo método de conocimiento de la realidad, conocida como 'ciencia moderna'. En el ámbito de las ciencias naturales, en el siglo XVI empiezan a confluir diferentes trayectorias: la tradición clásica (Aristóteles, Dioscórides, Plinio, etc.) se cruza y se superpone con la práctica médica 'nueva' procedente de las Indias Occidentales. Es Italia el país que logra propagar por toda Europa el conocimiento renacentista sobre los nuevos métodos terapéuticos de derivación americana ya que la ciudad de Venecia, uno de los más importantes centros de producción y difusión de libros en Europa y núcleo de intensos intercambios de ideas y conocimientos de diversas partes del mundo, difundió importantes tratados sobre flora y fauna americanas.⁴

En 1575, solo un año después de su publicación en Sevilla, el taller de imprenta de Giordano Ziletti publicó *Delle cose che vengono portate dall'Indie occidentali pertinenti all'uso della medicina. Raccolte, & trattate dal dottor Nicolò Monardes, medico in Siuglia, parte prima [-seconda]. Nouamente recata dalla spagnola nella nostra lingua italiana. Doue ancho si tratta de' veneni, & della lor cura. Aggiuntui doi indici; uno de'capi principali; l'altro delle cose piu rileuanti, che si ritrouano in tutta l'opera.* El volumen recogía todo lo que Monardes había publicado en Sevilla hasta 1571: la obra completa del médico hispalense, traducida al italiano, tuvo una duradera influencia en la medicina y botánica europeas, ya que preservó las relaciones culturales y científicas entre Europa y América. La traducción veneciana, a cargo de Annibale Briganti, médico de la ciudad de Chieti, aseguró que el conocimiento de Monardes pudiera llegar al extranjero, fuera de España: la estructura y el contenido de la obra (las descripciones, las indicaciones sobre los usos medicinales y los métodos de preparación y consumo de las plantas) se mantuvieron intactos en su versión italiana, por tanto, gracias al volumen publicado por Ziletti, los médicos y botánicos italianos pudieron acceder integralmente a la información del médico sevillano sobre

4 Subraya Giuseppe Bellini que Venecia quedó muy interesada en las noticias sobre los acontecimientos del descubrimiento, consiguiendo desarrollar una próspera industria editorial sobre literatura americanista. Sobre este argumento, véase Caracciolo Aricò 1988 y Bellini 1993.

la medicina indígena y aplicarla en su propia práctica médica y en sus investigaciones científicas.⁵

A partir de la publicación veneciana del texto de Monardes, se incrementaron las ediciones en las que médicos, botánicos y naturalistas describían con detalle los resultados de la observación de las especies de origen americano, incluyendo evidentemente también el tabaco. El elevado número de volúmenes científicos publicados en diversas ciudades de Italia, y de forma particular en Venecia, se debe al aumento de la curiosidad y el interés por las propiedades farmacológicas del mundo vegetal y de la flora de los territorios recién descubiertos por los españoles, cuyo estudio tenía el objetivo de encontrar nuevos y exitosos remedios que pudiesen proteger la salud ante la aparición de posibles nuevas enfermedades en los territorios de la península italiana (por ejemplo, en 1576 en el mismo taller de Ziletti se imprime *Due libri dell'istoria de i semplici, aromati, et altre cose, che vengono portate dall'Indie Orientali, pertinenti alla medicina* del médico portugués García de Horta, traducido por el mismo Annibale Briganti, en 1583 se publica en Florencia *De Plantis Libri XVI* traducido por el médico y botánico de Arezzo Andrea Cesalpino, en 1585 se publica en Roma el texto *Herbario Novo* redactado por el médico Castore Durante).

Como es bien sabido, en el Renacimiento el saber científico se transformó gracias a las universidades. Las facultades de medicina en Italia empezaron a atribuir mucho espacio a la botánica. Se estudiaban las propiedades medicinales de sustancias simples y también se practicaban observaciones directas de las plantas. De ahí, la creación de admirables jardines botánicos, que mantuvieron el propósito archivístico-farmacéutico de catalogar y también estudiar la flora. La organización de un huerto botánico en el siglo XVI se estructuró de forma científica, dedicándose al crecimiento y a la conservación de las especies, y muy pronto el jardín se convirtió en una herramienta didáctica dentro de los espacios universitarios.⁶ En Italia, Luca Ghini, célebre farmacólogo y profesor de la Universidad de Pisa, inauguró en el mismo ateneo el primer jardín botánico de la península italiana, fundado por encargo del Gran Duque de

⁵ De origen de un pequeño pueblo de la provincia italiana de Brescia (Orzinuovi), Giordano Ziletti fue impresor cuyo trabajo tipográfico se desarrolló en Venecia. El taller de Ziletti fue activo entre 1549 y 1583 en el barrio veneciano de Merceria. La marca de impresión elegida por el tipógrafo fue una estrella cometa entre otras pequeñas estrellas (véase EDIT16, *Edizioni italiane del secolo XVI*, <https://edit16.iccu.sbn.it/resultset-editori/-/editori/detail/CNCT000281>).

⁶ Los jardines botánicos se crearon para el cultivo de plantas medicinales que en la época constituyan la gran mayoría de los 'simplici', es decir, aquellas medicinas que ofrecía directamente la naturaleza. Por este motivo, los primeros jardines botánicos fueron llamados 'giardini dei semplici' (*horti simplicium*).

los Medici.⁷ Por voluntad del profesor de Pisa se realizó la primera catalogación y colección de plantas secas para fines científicos. La creación de los herbarios⁸ fue imitada luego por sus discípulos, como Luigi Anguillara, que tomó la dirección del jardín botánico de la Universidad de Padua en 1546, y Ulisse Aldrovandi, fundador del jardín botánico de la Universidad de Boloña en 1567.⁹ El tabaco llegó a Italia aproximadamente hacia esas fechas: Ulisse Aldrovandi halló muestras de esta nueva especie y las incluyó en sus estudios: en el herbario que creó el naturalista boloñés (y que se guarda todavía en la sede universitaria de *Alma Mater Studiorum*) se conservan tres ejemplos de la planta *Nicotiana tabacum*, uno de 1564 y dos de 1567.¹⁰

Por último, vamos a recordar el fundamental trabajo científico del ya citado Castore Durante (1529-1590),¹¹ natural de Gualdo Tadino, licenciado en medicina en Perugia, médico del Papa Sixto V y profesor de sustancias simples en la Universidad La Sapienza en Roma. Su herbario presenta en orden alfabético más de 950 plantas medicinales de Europa y de las Indias Orientales y Occidentales.¹² La rica variedad de ilustraciones xilográficas aseguró al volumen de Durante un éxito editorial muy duradero: el texto fue publicado varias veces también por editores venecianos en el siglo XVII.

Durante se interesó en las noticias que llegaban del Mediterráneo oriental y de las Indias: para su análisis científico, el médico dedicó una entrada específica solo para el tabaco. En su texto, llamó la planta «hierba de Santa Croce», en honor al cardenal Próspero de Santa Croce, nuncio apostólico en Portugal, quien en 1561 trajo a Roma algunas semillas, probablemente de *Nicotiana Rústica*, que el

7 Sobre la figura de Ghini, véase Von Engelhardt 2011.

8 Algunos investigadores de la Universidad de Boloña afirman: «Negli stessi anni Quaranta del Cinquecento avevano visto la luce anche gli *horti secchi* (ossia gli erbari di piante essiccate), complemento e integrazione degli *horti vivi*, nonché campionario disponibile in ogni stagione delle specie al tempo note o di recente arrivo, utile per memoria, per confronto, per riferimento a un'identificazione certa. In realtà, la pratica di seccare piante tra fogli di carta è probabilmente assai più antica; tuttavia, l'uso per scopo di studio è universalmente attribuito a Luca Ghini, primo utilizzatore assiduo di questa tecnica e assertore della sua imprescindibile importanza (anche maggiore di quella attribuita alle immagini) per l'indagine scientifica. Tuttavia, non sono pervenute le collezioni di Ghini, mentre di molti dei suoi allievi gli erbari sono sopravvissuti fino ai nostri giorni» (Buldrini et al. 2023, 11).

9 Sobre la biografía de Ulisse Aldrovandi, véase [https://www.treccani.it/enciclopedia/ulisse-aldrovandi_\(Dizionario-Biografico\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/ulisse-aldrovandi_(Dizionario-Biografico)/).

10 Para la visualización en línea del herbario renacentista de Aldrovandi, es posible acceder a la página web de la Universidad de Boloña: <https://sma.unibo.it/it/il-sistema-museale/orto-botanico-ed-erbario/erbari-online/erbario-aldrovandi>.

11 Para información biográfica sobre Castore Durante, se remite a: [https://www.treccani.it/enciclopedia/castore-durante_\(Dizionario-Biografico\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/castore-durante_(Dizionario-Biografico)/).

12 C. Durante, *Herbario novo*, Roma, per Iacomo Bericchia, & Iacomo Tornierij, 1585, y en el mismo año reimpreso también por Bartholomeo Bonfadino & Tito Diani.

médico pudo observar y describir. De la planta americana el médico anotó: «*NOMI, SPECIE, FORMA, LOCO, QUALITÀ, VIRTÙ*» (Durante 1585, 228). El último apartado es quizás el más original puesto que en él se halla la primera descripción de las propiedades farmacológicas del tabaco en lengua italiana. Al hablar de las virtudes terapéuticas, Durante distingue dos aspectos relacionados con la toma del tabaco como remedio. Se puede tomar «*di dentro*»: el paciente, para curar diferentes dolencias, puede ingerir el jugo extraído de la planta y mezclado con azúcar, asumir el aceite que se extrae de la semilla de la planta, o beber el agua destilada de las hojas. En segundo lugar, Durante indica además la aplicación «*di fuori*», es decir, el empleo de la planta americana como un fármaco tópico, con aplicación directa en las distintas partes del cuerpo, siguiendo una preparación específica para cada caso particular (dolor de muelas, encías inflamadas, llagas, tiña, etc.). Al terminar esta sección, Castore Durante menciona la costumbre de los indígenas de fumar tabaco como remedio para superar el cansancio y el sueño, comentando sin mucho esmero el ámbito cultural del cual la planta procedía:

Usano gl'Indianî Occidentali quest'erba per ristorarsi dalla stanchezza e per prendere alleviamento nella fatiga, perché nelle feste loro o balli, si stancano e si affatigano tanto, che restano senza potersi muovere, e per poter tornare il giorno seguente a quell'eccessivo esercizio, prendono per il naso e per la bocca, il fumo di queste foglie e restano come morti, e stando così (oltre che si rappresentano loro varie immagini e fantasmi) di tal maniera si rinfrancano, che ritornati in se stessi, restano così franchi che altrettanto possono travagliare. (Durante 1585, 229)

4 A modo de conclusión

Para concluir, en este estudio hemos decidido esbozar, sin pretensión alguna de ser exhaustivos, un primer acercamiento al análisis de la transmisión editorial de las indicaciones terapéuticas de la planta medicinal del tabaco a lo largo del siglo XVI. La atención se ha fijado, de forma particular, en cómo se incorporaron las características y usos medicinales atribuidos al tabaco en la práctica médica indígena al espacio científico europeo de la época. En primer lugar, es interesante indagar cómo los médicos españoles, introduciendo el saber ancestral indígena en sus tratados científicos, lo difundieron mediante los impresos hacia los demás países del viejo continente y sobre todo en Italia, donde se llevó a cabo un imponente trabajo de traducción de los volúmenes científicos, primariamente en la ciudad de Venecia. Lo que se quiere acentuar en esta ocasión es el valor fundamental que adquirieron los impresos para la difusión del

conocimiento, también en el ámbito de la medicina: la posibilidad de irradiar los nuevos conocimientos con rapidez aceleró sin duda el progreso de la ciencia, facilitando el intercambio cultural entre América y Europa y consolidando de esta forma el humanismo renacentista europeo en desarrollo.

Bibliografía

- Bellini, G. (1993). «La scoperta del Nuovo Mondo e la cultura italiana del Cinquecento». *La scoperta colombiana e la cultura europea contemporanea*. Palermo: Accademia nazionale di scienze, lettere e arti di Palermo, 85-99. <https://www.cervantesvirtual.com/nd/ark:/59851/bmch70w9>.
- Alessandrini, A.; Mossetti, U.; Pezzi, G.; Nascimbene, J. (2023). «L'erbario di Ulisse Aldrovandi: attualità di una collezione rinascimentale di piante secche». *Aldrovandiana*, 2, 7-34.
- Caracciolo Aricò, A. (1988). «L'editoria veneziana del Cinquecento di fronte alla Scoperta dell'America». *Temi colombiani*, 1, 15-30.
- Castillejo Benavente, A. (2019). *La imprenta en Sevilla en el siglo XVI (1521-1600)*. Edición y prólogo a cargo de Cipriano López Lorenzo. 2 vols. Córdoba; Sevilla: Editorial Universidad de Córdoba; Editorial Universidad de Sevilla.
- Durante, C. (1585). *Herbario nuouo di Castore Durante medico, & cittadino romano. Con figure, che rappresentano le viue piante, che nascono in tutta Europa, & nell'Indie orientali, & occidentali [...] Con discorsi, che dimostrano i nomi, le spetie, la forma, il loco, il tempo, le qualità, & le virtù mirabili dell'herbe [...] Con due tauole copiosissime, l'una dell'herbe, & l'altra dell'infirmità, & di tutto quello che nell'opera si contiene*. Roma: per Iacomo Bericchia, & Iacomo Tornierij.
- Engelhardt, D. von (2011). «Luca Ghini (1490-1556) il padre fondatore della botanica moderna nel contesto dei rapporti scientifici europei del sedicesimo secolo». *Annali del Museo Civico di Rovereto, Sezione di Archeologia, Storia e Scienze Naturali*, 27, 227-46. http://www.fondazionemcr.it/UploadDocs/4355_art08_vonengelhardt.pdf.
- Gutiérrez Escudero, A. (2003). «La Casa de la Contratación y el comercio de la Española: azúcar, tabaco y otros productos exportables». *La Casa de la Contratación y la navegación entre España y las Indias*. Sevilla: CSIC, Universidad de Sevilla, 511-39. <https://idus.us.es/items/eb8feb0c-2994-4b93-835d-dcb8abf0339c>.
- Ladero Quesada, M.A. (2002). *El primer oro de América: los comienzos de la "Casa de la Contratación de las Yndias" (1503-1511)*. Madrid: Real Academia de la Historia.
- Monardes, N. (1574). *Primera y segunda y tercera partes de la Historia medicinal de las cosas que se traen de nuestras Indias occidentales que sirven en medicina...* Sevilla: Alonso Escrivano.
- Monardes, N. (1575). *Delle cose che vengono portate dall'Indie occidentali pertinenti all'uso della medicina. Raccolte, & trattate dal dottor Nicolò Monardes, medico in Siuglia, parte prima [-seconda]. Nouamente recata dalla spagnola nella nostra lingua italiana. Doue ancho si tratta de' veneni, & della lor cura. Aggiuntui doi indici; uno de'capi principali; l'altro delle cose piu rileuant, che si ritrouano in tuttal'opera*. Venetia: Giordano Ziletti.
- Orta, G. de (1589). *Dell'istoria de i semplici aromati, et altre cose; che vengono portate dall'Indie Orientali pertinenti all'uso della medicina. Parte prima. Diuisa in libri IV. Di don Garzia dall'Horto medico portughese con alcune breui annotationi di Carlo*

Clusio. Et due altri libri parimenti di quelle cose che si portano dall'Indie Occidentali; di Nicolò Monardes medico di Siuglia. Hora tutti tradotti dalle loro lingue nella nostra italiana da m. Annibale Briganti. Venezia: Gioianne et Andrea Zenari fratelli. Pereyra, C. (1936). *Monardes y el exotismo médico en el siglo XVI*. Madrid: Biblioteca Pax.



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciulo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

La medicina tradicional chilena en la lexicografía diferencial del siglo XX

Mario Salvatore Corveddu

Università degli Studi dell’Insubria, Italia

Abstract This study analyzes the representation of traditional Chilean medicine in twentieth-century differential lexicography, revealing that dictionaries are not neutral linguistic tools, but cultural artifacts shaped by ideological perspectives. The micro- and macrostructural analysis reveals a bias toward traditional medicine compared to the Western conception of medicine. This bias is reflected both in the greater visibility of terms related to herbal medicine and in the presence of linguistic markers that convey a distancing attitude. These elements underscore the ideological biases embedded in lexicographic representations, emphasizing the cultural hierarchies that shape the perception of traditional healing practices.

Keywords Traditional medicine. Chile. Ideology. Lexicography. Lexicology.

Índice 1 Introducción: el concepto de medicina tradicional. – 2 La lexicografía diferencial en Chile. – 3 El léxico de la medicina tradicional: visibilidad lexicográfica. – 4 Análisis microestructural. – 5 Conclusiones.

Trabajo financiado por la Unión Europea – Next Generation EU, Missione 4 Componente 2, PRIN 2022 *Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society*, CUP J53D23009460008.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-03-04 | Accepted 2025-04-22 | Published 2025-09-09

© 2025 Corveddu | © 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/018

227

1 Introducción: el concepto de medicina tradicional

Un estudio que desde cualquier perspectiva se enfrenta al tema de los sistemas terapéuticos tradicionales plantea dos cuestiones fundamentales: la heterogeneidad de etiquetas utilizadas para designar este concepto y su vinculación con la dimensión sociocultural. En este primer apartado se introduce el concepto de medicina tradicional, haciendo hincapié en el problema terminológico de su denominación. El objetivo del presente estudio es analizar cómo este proceso de cambio se refleja en el ámbito lingüístico y, más específicamente, en la lexicografía diferencial del país. Para ello, tras una breve presentación de la lexicografía diferencial chilena de este periodo, nos enfocaremos en el análisis micro y macroestructural de aquellos elementos cuya interpretación pueda aportar datos significativos sobre las transformaciones en la percepción de la medicina tradicional.

El primer aspecto a tratar es la diversidad de denominaciones empleadas en la literatura para referirse al conjunto de conocimientos, prácticas y creencias en materia de salud basadas en saberes ancestrales, experiencias y costumbres transmitidas generacionalmente. Entre estas denominaciones destacan: *medicina popular*, *folklore médico* y *medicina tradicional*. Estas etiquetas suelen vehicular un contenido ideológico que trasluce percepciones, a menudo negativas, del fenómeno. Castillo de Lucas (1958, 9), por ejemplo, define la voz *folklore médico* como el conjunto y la aplicación de todos los conocimientos propios de la sabiduría popular a la práctica médica, considerándolo sinónimo de *medicina popular* y *folkmedicina*. De manera similar, Di Lullo (1944, 21) utiliza indistintamente los tres términos, describiendo la *medicina popular* como una práctica empírica, guiada por el instinto y basada en años de observación de fenómenos naturales.

En cuanto a la etiqueta *folkmedicina*, Ackerknech (1985, 7-10) señala que este término surgió como sustituto de *etnomedicina*, a su vez acuñado para reemplazar *medicina primitiva*, debido a su carga ideológica negativa. Es interesante notar que el autor critica estas transformaciones terminológicas, argumentando que *medicina primitiva* se ha empleado con un propósito meramente descriptivo, sin intención peyorativa.

El término *medicina tradicional*, más reciente en su uso por antropólogos y sociólogos, tampoco está exento de sesgos negativos. Jara y Kurtz (1985) lo emplean para describir un sistema donde la atención médica es proporcionada por personas no profesionales, ajena al equipo de salud, o por profesionales fuera de su ámbito específico (como un farmacéutico). En este sistema, la atención se enfoca en la aplicación de indicaciones o maniobras terapéuticas, sin incluir consideraciones diagnósticas.

La tendencia más generalizada, sin embargo, es considerar la *medicina tradicional* como el conjunto de todas las formas y prácticas relacionadas con la salud que no se acoplan a la medicina moderna u occidental, ni derivan directamente de ella (Medina, Prado 1985, 87). Esta concepción, ya visible desde la segunda mitad del siglo XX, como muestra Lieban (1973, 1042), tiene como principal limitación la amplitud de su definición, que agrupa realidades tan dispares como la medicina de los médicos descalzos de China, la medicina védica de la India y las prácticas indígenas de América Latina.

Una perspectiva interesante es la de Brown (1998, 14-22), que define el concepto a partir de la etnomedicina, entendida como la medicina propia de un grupo y de una cultura. Aparicio Mena (2005, 2-3) y Cancino (2017, 68-9) amplían esta idea al señalar que la conexión entre la cultura de una sociedad y su manera de concebir la salud, la enfermedad y los sistemas terapéuticos, según teoriza Brown (1998), permite considerar tanto las medicinas tradicionales, como la medicina occidental, convencional y científica, como formas de etnomedicinas.

Aclarado el concepto de medicina tradicional, es relevante ofrecer un breve recorrido histórico de su evolución en Chile. Desde la década de 1990, Chile implementó un modelo de salud intercultural que rompe con la tendencia histórica de asimilación, predominante desde el surgimiento de los Estados Nación, la cual priorizaba perspectivas occidentales sobre los intereses y cosmovisiones indígenas (Manríquez-Hizaut et al. 2018, 760). Este enfoque busca reducir las brechas entre los sistemas de salud indígenas y occidentales, promoviendo el respeto mutuo y el reconocimiento equitativo de ambos saberes (Bolado 2012, 135-44).

En 1992, se creó el Programa de Salud con Población Mapuche (Promap), que introdujo la figura del facilitador intercultural para mejorar la atención médica hacia las comunidades indígenas en los centros de salud. Posteriormente, en 1996, se lanzó el Programa Nacional de Salud y Pueblos Indígenas, enfocado en ofrecer atención sanitaria culturalmente pertinente y reducir las desigualdades en estas comunidades (Manríquez-Hizaut et al. 2018, 760).

El contexto que acabamos de sintetizar tiene sus raíces en los primeros contactos entre la cultura médica indígena y la medicina occidental. Sin embargo, es complejo reconstruir con precisión las etapas sucesivas que han llevado al modelo intercultural actual por la escasez de estudios que profundicen en la relación entre ambas tradiciones médicas. Según Lapierre y Gloël (2022, 299-300), la historiografía médica que aborda el vínculo entre la medicina indígena y no indígena en Chile se ha desarrollado en torno a tres focos: los estudios de medicina indígena, la historia de la medicina y las políticas de salud intercultural. El primer grupo (Gusinde 1917; Citarella 2018) reúne informaciones procedentes de los primeros

cronistas, sin centrarse en un periodo histórico específico ni en la interacción entre los dos sistemas médicos. Por otro lado, el segundo enfoque (Ferrer Rodríguez 1904) se caracteriza por la escasez de registros históricos indígenas y una perspectiva excluyente, influenciada por la imposición del método científico. Finalmente, el último enfoque se centra en el vínculo oficial liderado por el Estado, analizando las políticas públicas y el desarrollo institucional de la salud intercultural en Chile.

Estos estudios evidencian tres macroetapas que ilustran la evolución del vínculo entre las dos tradiciones médicas. La primera corresponde a un periodo de convivencia entre ambos mundos, que se desarrolló durante el comienzo de la conquista española. En este periodo, los conocimientos médicos indígenas, especialmente los mapuches, comenzaron a integrarse en las prácticas médicas españolas. Este proceso de hibridación se centró principalmente en la tradición herbolaria indígena, mientras que no se encontraron evidencias de aceptación de las prácticas de curación por parte de los colonizadores.

La segunda etapa se caracteriza por un distanciamiento progresivo. A partir del siglo XVIII, el avance de la ciencia moderna tuvo como consecuencia la deslegitimación de los saberes médicos indígenas y, con ello, la ruptura del vínculo intercultural entre la población mapuche y los colonizadores. Durante los tres siglos siguientes, la medicina científica consolidó su hegemonía, relegando los conocimientos indígenas y limitando los espacios para su coexistencia. Finalmente, la tercera etapa se centra en la recuperación de la salud intercultural (Poblete, Goldstein 2019).

2 **La lexicografía diferencial en Chile**

La hipótesis que sustenta este estudio radica en la conexión inseparable entre las dimensiones lingüística y extralingüística, lo que hace imposible explicar los fenómenos lingüísticos sin considerar el contexto sociocultural. Desde esta perspectiva, la creación, el uso o la desaparición de ciertas unidades léxicas pueden analizarse como indicadores de la actitud social y sus transformaciones a lo largo del tiempo. En el presente estudio nos centraremos específicamente en la dimensión lexicográfica, por lo que este apartado estará dedicado a presentar la tradición lexicográfica chilena, con especial énfasis en el siglo XX y en los repertorios que serán objeto de análisis.

La decisión de investigar los diccionarios diferenciales responde principalmente a la teoría de Lara (1990, 18), según la cual estos pueden considerarse un depósito de la experiencia social expresada a través del lenguaje, cuya relevancia radica en su capacidad para trascender la memoria individual de los miembros de una sociedad.

Según esta perspectiva, la macroestructura y la microestructura de un diccionario reflejan el valor social, cultural y pragmático de las palabras de una lengua concreta en una sociedad y en un tiempo dados (Buzek 2014, 85).

En el caso de Chile, la lexicografía diferencial representa una fuente de elementos lingüísticos que permite, por un lado, analizar los conceptos asociados al ámbito de nuestro interés y, por otro, reconstruir la situación sociocultural del país, incluyendo la percepción de la medicina tradicional. Aspectos como la inclusión o exclusión de determinados términos pueden relacionarse directamente con el papel de la medicina tradicional en la sociedad de la época. Asimismo, el tratamiento asignado a estas voces puede revelar posturas ideológicas, ya sea de forma explícita o a través de marcadores extratextuales.

La selección de los repertorios que constituyen nuestro objeto de estudio requiere una reflexión sobre la historia de esta producción lexicográfica. En este sentido, la única periodización existente hasta la fecha es la de Alfredo Matus (1994, 6-7), quien identifica tres etapas principales.

La primera, conocida como *etapa precientífica*, se caracteriza por un enfoque impresionista y un contenido enciclopédico amplio, acompañado de una marcada tendencia normativista que tomaba como modelo ideal la norma peninsular. Esta etapa, también denominada ‘lexicografía de autor’, se define por la producción de diccionarios elaborados por individuos sin formación lingüística especializada.

La segunda etapa, denominada de transición, marca una ruptura con el normativismo predominante en el periodo anterior. En esta fase, las fuentes literarias, periodísticas y lexicográficas comienzan a integrarse al trabajo lexicográfico, y los diccionarios pasan a desarrollarse mediante equipos de trabajo, dejando atrás la concepción de estos proyectos como esfuerzos individuales. El único diccionario representativo de esta etapa es el *Diccionario del habla chilena (DHCh)* de la Academia Chilena de la Lengua (1978).

Finalmente, la tercera etapa, denominada científica, se caracteriza por la consolidación de técnicas y metodologías gracias a los avances en las ciencias del lenguaje durante las últimas décadas del siglo XX. Este periodo se distingue por el trabajo interdisciplinario de equipos conformados por lexicógrafos y lingüistas profesionales, lo que permite una mayor rigurosidad y sistematización en los repertorios. En Chile, el producto más representativo de esta fase es el *Diccionario de Uso del Español de Chile (DUECh)*, publicado por la Academia Chilena de la Lengua en 2010.

En el marco de nuestro estudio, centrado en el siglo XX, resulta imprescindible subrayar que se considerarán obras lexicográficas pertenecientes a las etapas precientíficas y de transición, es decir,

anteriores a los proyectos de recuperación de la salud intercultural. Estos factores deben ser tenidos en cuenta para interpretar adecuadamente los datos presentados en el apartado siguiente. Los diccionarios analizados en esta investigación son los siguientes:

- *Diccionario de chilenismos y de otras voces y locuciones viciosas* (Román 1901-19): a pesar de ser una de las obras más amplias de la lexicografía hispanoamericana hasta el siglo XX, solo se dispone de unos pocos estudios sobre este repertorio (Chávez Fajardo 2012, 247). Se trata de un repertorio monolingüe, semasiológico y ejemplificado que Haensch et al. (1982, 184-5) califican como normativo.
- *Chilenismos, apuntes lexicográficos* (Medina 1928): se aleja de la vertiente normativa y se acerca a un enfoque más descriptivo, característico de la fase científica. No obstante, este diccionario posee una doble finalidad, normativa y descriptiva, que el autor deja explícita en el prólogo (Chávez Fajardo 2009, 280). Una de sus principales contribuciones es la aplicación de lo que hoy podría considerarse un criterio sociolingüístico basado en estadísticas. (Matus 2002, 374).
- *Diccionario del habla chilena* (Academia Chilena de la Lengua 1978): Este diccionario marca la transición de la lexicografía chilena hacia una etapa científica y constituye el primer trabajo lexicográfico de la Academia Chilena de la Lengua. Sin embargo, a pesar de sus 5,400 entradas y de ser el primer repertorio chileno elaborado desde una perspectiva puramente lingüística, no logró cumplir satisfactoriamente con su objetivo de reunir, en un solo volumen, el material lexicográfico de los diccionarios anteriores junto con el léxico señalado por el Diccionario de la RAE como propio de Chile (Sáez Godoy 1982, 114; 2012, 137-8).

La composición del corpus, que abarca todo el siglo XX, permite interpretar los datos desde una perspectiva diacrónica, relacionando las transformaciones en los repertorios con los cambios en el tejido sociocultural. En consecuencia, las variaciones observadas en los datos lexicográficos pueden entenderse como indicadores de los cambios en la percepción de la medicina tradicional.

3 El léxico de la medicina tradicional: visibilidad lexicográfica

En la macroestructura de los repertorios investigados, ha sido posible detectar un conjunto de 41 lemas que, pese a su dimensión limitada en relación con el corpus de estudio, permite esbozar una imagen suficientemente detallada de la extensión y articulación del dominio al que pertenece. Para poder apreciar este aspecto, el léxico ha sido

clasificado en subdominios y según el repertorio en que se registra la primera documentación. A continuación, se ofrece el detalle:

- Plantas: mallico, mellico, mithue, molcacho, natri, ñancolahuén, pillopillo, quilmay, quinchamali, tantúe (Román 1901-19); callecalle, chanchalagua, latúe, pangue, pañil, peumo, pichi, pilapila, radal (Medina 1928); canelo, chupalla, gualle, gualtata, paico, pacul, pangue, pitra, quelenquelén, quilmay (*DHCh*, 1978).
- Instrumentos: llanca (Román 1901-19); cultrún, huécubo (Medina 1928); challanco (*DHCh* 1978).
- Prácticas: gicún (Román 1901-19).
- Remedios: ñachi (Román 1901-19).
- Rituales: machitún, machitucar, mariguanza (Román 1901-19).
- Terapeutas: machi (Román 1901-19).

Desde una primera lectura, este vocabulario sugiere la existencia de un dominio amplio y estructurado. En primer lugar, el ámbito de la medicina indígena abarca los conceptos relacionados con el uso de plantas medicinales, dimensión valorada y admirada por los conquistadores españoles (Lapierre, Gloél 2022, 309-16). En segundo lugar, incluye los términos específicos de las prácticas curativas tradicionales, que comprenden las denominaciones de los terapeutas indígenas, los rituales y procedimientos empleados en la sanación, así como el conjunto de objetos e instrumentos de carácter ritual.

En cuanto a la visibilidad de este léxico, llama la atención su inclusión limitada en la macroestructura de todos los diccionarios analizados. Cabe destacar que el número de entradas registradas en los repertorios estudiados es similar, a pesar de que las dimensiones de los diccionarios varían considerablemente. Por ejemplo, el repertorio de Román (1901-19) supera las 15.000 entradas, mientras que la obra de Medina (1928) y el *DHCh* (1978) presentan 5.534 y 5.307 entradas, respectivamente.

Esta tendencia no experimenta cambios significativos al analizar las primeras dataciones registradas en estos repertorios. Así, en el diccionario más antiguo, el de Román (1901-19), se identifican 18 primeras apariciones; en la obra de Medina (1928), se registran 9; y en el primer diccionario de la Academia Chilena (1978), se documentan 12.

Si entendemos el diccionario como un recurso fundamental para investigar la historia y la cultura de un país (Camacho Barreiro 2004, 21-2), la dificultad con la que la medicina tradicional logra penetrar en las páginas de los repertorios diferenciales del siglo XX puede interpretarse como una manifestación del predominio de la medicina científica moderna, que se consolidó como paradigma hegemónico con el florecimiento del método científico (Lapierre, Gloél 2022, 298).

Ahora bien, sería un error atribuir esta exclusión únicamente a factores externos. La naturaleza precientífica de la obra de Román y

la extensión limitada del *DHCh* también contribuyeron a esta realidad. No obstante, el análisis del *Diccionario etimológico* de Lenz (1904) respalda la hipótesis de una selección discriminatoria de los lemas, lo que sugiere que la omisión de ciertos términos no fue meramente casual, sino que refleja un sesgo cultural y epistemológico en la construcción de estos repertorios.

A saber, pese a que la obra de Lenz –autor que marcó una ruptura en los estudios filológicos chilenos con su hipótesis aracaunista, la cual postulaba una influencia determinante del mapuzugun en el castellano de Chile (Pavez 2015, 67-167)– estuviera disponible para los autores de los repertorios analizados, y a pesar de que Román lo cite en el tratamiento de numerosas entradas, solo una fracción de las casi 200 voces relacionadas con la medicina tradicional presentes en la obra logró integrarse en la macroestructura de los diccionarios estudiados.

El dato cuantitativo no es el único aspecto de interés en este análisis. Si examinamos las voces desde una perspectiva conceptual, observamos que, en todos los repertorios, la mayor parte de los términos que logran ingresar en la macroestructura pertenecen al dominio de la herbolaria. Se trata, en su mayoría, de nombres de plantas, flores y árboles con propiedades medicinales. Fuera de este grupo mayoritario, los demás subdominios que articulan la medicina tradicional chilena presentan una visibilidad lexicográfica muy reducida, limitándose en varios casos a una sola entrada.

La naturaleza intrínseca de un diccionario histórico dificulta la explicación detallada de estas peculiaridades, por lo que solo podemos formular hipótesis al respecto. En este sentido, es posible recurrir a la historia para asociar el desequilibrio conceptual en la representación de las voces al interés que, desde los primeros contactos, los españoles mostraron por los conocimientos botánicos indígenas (Lapierre, Glöel 2022, 308-15).

4 Análisis microestructural

En la elaboración de un diccionario, la neutralidad absoluta puede considerarse un ideal prácticamente inalcanzable, ya que refleja identidades, costumbres, personajes y arquetipos propios de la época en que se concibe (Forgas 2001). Esta perspectiva respalda lo señalado por Pérez (2000, 39), quien sostiene que los diccionarios deben entenderse como producciones culturales, en la medida en que constituyen modalidades textuales impregnadas de visiones particulares del mundo y de criterios específicos para interpretar la realidad. Si en el apartado precedente la selección de los elementos macroestructurales se ha configurado como un producto cultural e ideológico que necesita de una mirada atenta, este apartado se centrará en la información lexicográfica microestructural.

El primer factor que cabe subrayar es la ausencia, en el tratamiento que los diccionarios analizados proporcionan al léxico de la medicina tradicional, de elementos que vehiculicen de manera directa una postura ideológicamente marcada del autor. Sin embargo, esto no significa que no haya huellas ideológicas en las definiciones asociadas, como se puede observar en la muestra de ejemplos a continuación:

- a. Machi: El curandero ó curandera de oficio. Así lo interpretó Febrés y así se usa hasta hoy entre los araucanos. Faltó agregar que el machi ó la machi (ahora es más general este oficio entre las mujeres) ejerce también entre ellos las funciones sacerdotales (Román 1901-19, s.v. «machi»);
- b. Machitún: Ceremonias o prácticas que ejecutan los curanderos indígenas en el ejercicio de sus funciones (Medina 1928, s.v. «machitún»);
- c. Natri: Arbusto de la familia de las solanáceas, de dos a tres metros de altura, ramoso, con tallos pubescentes, hojas aovadas, oblongas y puntiagudas [...] el cocimiento de sus hojas se ha usado en medicina como febrífugo, y con su jugo que es amargo, se untan el pecho las mujeres para destetar a los niños (Medina 1928, s.v. «natri»);
- d. Gualtata: Hierba de los pantanos, de la familia de las Compuestas, perenne, robusta, tallo cilíndrico, hueco, hojas grandes. Se ha usado en la medicina aborigen como remedio cardíaco. (*DHCh* 1978, s.v. «gualtata»).

Una primera consideración que surge al analizar las definiciones es la evidente diferencia en el tratamiento que reciben las voces relacionadas con la esfera ritual mapuche frente a aquellas que designan plantas medicinales. Al observar *a*, se nota que, a pesar de la importancia central que tiene la figura del *machi* en el contexto sociocultural mapuche -donde no solo cumple un rol medicinal, sino que también actúa como guía espiritual (Cancino 2017, 70-1)-, el repertorio ofrece una descripción escasa y poco detallada. Esta misma tendencia se repite en la definición de *machitún*, ceremonia de sanación dirigida por el machi.

En contraste, los extractos *c* y *d*, relacionados con el dominio herbolario, revelan un tratamiento más detallado y sistemático. Estas definiciones suelen seguir una estructura estandarizada: primero se describen de manera minuciosa las características morfológicas de la planta o el árbol, y luego se detalla su utilidad en el ámbito medicinal. Lo dicho sugiere una posible jerarquización implícita en el tratamiento lexicográfico, donde los conocimientos asociados a la herbolaria -más tangibles y utilitarios- reciben una atención más exhaustiva, mientras que los elementos rituales y espirituales son abordados de manera superficial y fragmentaria.

Otro aspecto en el que es posible identificar huellas ideológicas es la presencia de elementos microestructurales que traslucen una actitud orientada a la creación de distancia hacia la medicina tradicional. Observando *a*, por ejemplo, la expresión *entre ellos* se puede interpretar como un marcador a nivel extratextual a través del cual el autor refuerza la *otredad*, es decir, establece la distinción entre ‘nosotros’ (implícito, el lector o la cultura dominante) y ‘ellos’ (los araucanos/mapuche).

En la misma línea, Camacho Barreiro (2004, 28-9) señala que incluso los adjetivos posesivos pueden funcionar como recursos de distanciamiento, como se observa en *b*. En este caso, el posesivo actúa como un marcador de diferenciación, ya que describe las prácticas curativas indígenas como algo propio y exclusivo de un grupo cultural específico, en contraposición a un supuesto saber universal representado por la medicina occidental. Al referirse a ‘sus funciones’, el texto no solo indica una pertenencia, sino que también establece una separación simbólica entre el autor (y el lector implícito) y el objeto definido.

Sin embargo, el análisis del tratamiento lexicográfico asociado a las voces relacionadas con el mundo de las plantas muestra que la presencia de contenido ideológico negativo no es homogénea. Las definiciones de estas entradas evidencian mayor neutralidad y difícilmente reflejan una postura personal del autor. Esto resulta particularmente claro en *c* y *d*, donde los lexicógrafos se limitan a ofrecer contenidos microestructurales que se aproximan a un enfoque más descriptivo y menos cargado de connotaciones ideológicas.

5 Conclusiones

El análisis de la presencia de la medicina tradicional chilena en la lexicografía diferencial del siglo XX permite evidenciar cómo los diccionarios no son meros instrumentos neutrales de registro lingüístico, sino producciones culturales impregnadas de visiones del mundo y criterios ideológicos.

La selección y el tratamiento de las voces vinculadas a la medicina tradicional reflejan un sesgo que se manifiesta tanto en la limitada inclusión de términos como en la superficialidad de sus definiciones, especialmente en lo referente a las prácticas rituales y figuras clave como el machi.

Se observa un predominio del léxico relacionado con la herbolaria, lo que sugiere una preferencia por aquellos aspectos de la medicina indígena que resultan más tangibles o compatibles con la perspectiva científica occidental. En contraste, las prácticas espirituales y rituales son tratadas con menor profundidad, lo que puede interpretarse

como una manifestación del paradigma biomédico hegemónico que ha influido en la elaboración de estos repertorios.

Además, se identifican marcadores lingüísticos sutiles, como el uso de adjetivos posesivos y expresiones de distanciamiento (entre ellos, sus funciones), que refuerzan la otredad y la percepción de la medicina tradicional como un saber ajeno o periférico. No obstante, esta tendencia no es homogénea, ya que el léxico botánico muestra un tratamiento más neutral y descriptivo, evidenciando una compleja interacción entre factores ideológicos y pragmáticos en la construcción lexicográfica.

En definitiva, este estudio confirma la necesidad de considerar el diccionario como un objeto de análisis crítico que permite develar cómo se configuran y perpetúan determinadas jerarquías epistemológicas y representaciones culturales en el lenguaje. Tal como lo destacan Pérez (2000, 12) y Camacho Barreiro (2004, 23-4), la selección del material léxico y su posterior interpretación tanto a nivel micro como macroestructural, con el fin de identificar contenidos ideológicos subyacentes, implica una aproximación al texto lexicográfico desde una perspectiva sociológica. Este enfoque, en el contexto de nuestra investigación, permite dilucidar el papel que puede desempeñar un estudio de índole lingüística dentro de un marco más amplio de reflexión en torno al concepto de enfermedad y su desarrollo a lo largo del continuo sociotemporal.

Bibliografía

- Academia Chilena (1978). *Diccionario del habla chilena (DHCh)*. Santiago: Editorial Universitaria.
- Ackermann, E.H. (1985). *Medicina y antropología social*. Madrid: AKAL.
- Aparicio Mena, A.J. (2005). *Etnomedicina: Conceptos y aplicaciones*. Granada: Universidad de Granada.
- Bolado P. (2012). «Neoliberalismo multicultural en el Chile postdictadura: la política indígena en salud y sus efectos en comunidades mapuches y atacameñas». *Chungara*, 44(1), 135-44.
- Brown, P.J. (1998). *Understanding Medical Anthropology*. London: Mayfield.
- Buzek, I. (2014). «Diccionarios como testigos de la historia del léxico español: el caso de los gitanismos en el español cubano y su presencia en las obras lexicográficas de Esteban Pichardo y de Fernando Ortiz». *Cuadernos del Instituto Historia de la Lengua*, 9, 83-104.
- Camacho Barreiro, A. (2004). «Huellas ideológicas en la lexicografía cubana». *Revista de lexicografía*, 10, 21-38. <https://revistas.udc.es/index.php/rLex/article/view/rlex.2004.10.0.5557>.
- Cancino, M. (2017). «Las amenazas ambientales contra el hábitat de las plantas medicinales: La medicina mapuche en Chile». *Sociedad y discurso*, 31, 66-87.
- Castillo de Lucas, A. (1958). *Folkmedicina: medicina popular, folklore médico, etnomedicina, demotatría, y otras denominaciones de la ciencia dedicada al estudio*

- de la sabiduría popular y tradicional en relación a las enfermedades del hombre y el arte de curarlas. Madrid: Dossat.
- Chávez Fajardo, S. (2009). *Diccionarios del español de Chile en su fase precientífica: un estudio metalexicográfico*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Chávez Fajardo, S. (2012). «La enciclopedia en manos de un sacerdote. El caso del Diccionario de chilenismos y de otras voces y locuciones viciosas, de Manuel Antonio Román». Battener, E.; Calvo, V.; Peña, P. (eds), *Historiografía lingüística: líneas actuales de investigación*, vol. 1. Münster: Nodus Publikationen, 247-55.
- Citarella, L., (2018). *Medicinas y culturas en la Araucanía*. Santiago de Chile: Pehuén.
- Di Lullo, O. (1944). *El folklore de Santiago del Estero: medicina y alimentación*. Santiago del Estero: López.
- Ferrer Rodríguez, P. (1904). *Historia general de la medicina en Chile*. Talca: Imprenta Talca de J. Martín Garrido.
- Forgas, B.D. (2001). «Diccionario e ideología: tres décadas de la sociedad española a través de los ejemplos lexicográficos». *Espéculo: Revista de Estudios Literarios*, 17. <http://webs.ucm.es/info/especulo/numero17/3decadas.html>.
- Gusinde, M. (1917). «Medicina e higiene de los antiguos araucanos». *Publicaciones del Museo de Etnología y Antropología de Chile*, 1(1), 87-120.
- Haensch, G.; Ettinger, S.; Werner, R. (1982). *La lexicografía. De la lingüística teórica a la lexicografía práctica*. Madrid: Gredos.
- Jara, C.M; Kurtz, D. (1985). «Medicina tradicional como fuente de resolución de problemas de salud infantil. Perspectiva para el autocuidado de la salud». *Cuadernos Médico Sociales*, 26(2), 69-74.
- Lapierre, A.; Gloël, M. (2022). «Intercambio de saberes y encuentros entre las prácticas médicas indígenas y españolas durante el primer siglo de Conquista española en Chile». *Fronteras de la historia*, 27(1), 296-327. <https://doi.org/10.22380/20274688.1932>.
- Lara, L.F. (1990). *Dimensiones de la lexicografía: a propósito del Diccionario del español actual de México*. México: El Colegio de México.
- Lenz, R. (1904). *Diccionario etimológico de las voces chilenas derivadas de lenguas indígenas americanas*. Santiago de Chile: Imprenta Cervantes.
- Lieban, R.W. (1973). «Medical Anthropology». Honigmann, J.J. (ed.), *Handbook of Social and Cultural Anthropology*. Chicago: McNally, 1031-72.
- Manríquez-Hizaut, M.N.; Lagos-Fernández, C.; Rebollo-Sanhuesa, J.; Figueroa-Huencho, V. (2018). «Salud intercultural en Chile: Desarrollo histórico y desafíos actuales». *Revista Salud Pública*, 20(6), 759-63. <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n6.65625>.
- Matus, A. (1994). «Períodos de la lexicografía diferencial del español de Chile». *Actas del X Congreso de la Asociación de Academias de la Lengua Española*. Madrid: Espasa, 189-99.
- Matus, A. (2002). «Don José Toribio Medina, académico y lexicógrafo». *Anales del Instituto de Chile*, 267-74. <https://www.bibliotecanacionaldigital.gob.cl/colecciones/BND/00/RC/RC0219276.pdf>.
- Medina, J.T. (1928). *Chilenismos, apuntes lexicográficos*. Santiago de Chile: Sociedad Imprenta y Litografía Universo.
- Medina, J.T.; Prado, M.T. (1985). «Consideraciones acerca del concepto de Medicina Tradicional». *I Congreso Chileno de Antropología*. Santiago de Chile: Colegio de Antropólogos de Chile, 87-97. <https://www.aacademica.org/i.congreso.chileno.de.antropologia/7.pdf>.

- Pavez, J. (2015). «La lengua de Chile: Rodolfo Lenz entre chilenos y mapuches». *Laboratorios etnográficos. Los archivos de la antropología en Chile (1880-1980)*. Santiago: Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 67-167.
- Pérez, J. (2000). *Diccionarios, discursos etnográficos, universos léxicos*. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.
- Poblete, P.; Goldstein, D. (2019). «Salud intercultural en Chile: Logros y desafíos». *Revista Médica de Chile*, 147(1), 1-12.
- Román, M.A. (1901-19). *Diccionario de chilenismos y de otras voces y locuciones viciosas*. Santiago: Imprenta de la Revista Católica.
- Sáez Godoy, L. (1982). «Algunas observaciones sobre el diccionario más reciente del español de Chile: el Diccionario del habla chilena». *Estudios filológicos*, 17, 111-24.
- Sáez Godoy, L. (2012). «El léxico del dialecto chileno: Diccionario de uso del español de Chile DUECh». *Estudios filológicos*, 49, 111-24. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0071-17132012000100009.



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciulo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

La fiebre amarilla en el *Popol Vuh*

Dante Liano

Università Cattolica del Sacro Cuore, Italia

Abstract This essay will examine the hypothesis proposed by Miguel Bustamante, which suggests that there is sufficient evidence in the *Popol Vuh* to assert that yellow fever existed in the Mayan region prior to the arrival of Europeans. This assertion is based on the description of certain symptoms of the disease. Bustamante's approach is informed by the translation of Georges Raynaud, Juan Mendoza, and Miguel Ángel Asturias, which is recognized for its innovative and poetic liberties. The objective of this study is to verify the text cited by Bustamante in several prominent versions of the Mayan text. Consequently, the fragment under consideration is analyzed in the versions by Adrián Recinos, Adrián Chávez, Enrique Sam Colop, and Michela Craveri. This analysis reveals significant variations in each translation, ranging from literal and symbolic interpretations of certain terms to the general depiction of diseases through the names of the Lords of Evil. The essay's conclusion suggests that Bustamante's hypothesis appears to be unsupported by the majority of the translations.

Keywords Yellow Fever. Popol Vuh. Translations. Medicine. Narrative.

Trabajo financiado por la Unión Europea – Next Generation EU, Missione 4 Componente 2, PRIN 2022 *Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society*, CUP J53D23009460008.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-04-22 | Accepted 2025-07-07 | Published 2025-09-09

© 2025 Liano | © 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/019

241

Una indagación de la presencia de la enfermedad en el libro sagrado de los mayas k'iche's, el *Popol Vuh*, nos lleva a un par de artículos muy interesantes sobre la fiebre amarilla en México y en América. El primero de ellos, de Román A. Góngora Biachi, asevera, sin dudas, que dicho libro «relata que la fiebre amarilla entre los mayas se debe a la constante convivencia con los monos y relata la epidemia de una enfermedad llamada *xekik* (vómito de sangre) ocurrida entre los años de 1490 a 1485» (Góngora Biachi 2000, 302). El problema reside en que, cuando el autor mexicano quiere probar su afirmación, cita una sola frase del libro sagrado, la que recita: «por medio de un mosquito creado por los dioses» (Góngora Biachi 2000, 303). Góngora Biachi no cita el *Popol Vuh*, sino un artículo de otro autor. Una búsqueda en las diferentes traducciones del libro sagrado maya sirve para verificar la afirmación de Góngora Biachi, y sirve también para compulsar las diferentes versiones del texto aludido y cómo esa diferencia crea alguna duda sobre la afirmación principal: que en el *Popol Vuh* se hable de la fiebre amarilla.

Objetivo de este trabajo es el de establecer si la atribución al *Popol Vuh* de alusiones o menciones directas a la existencia de la fiebre amarilla en época prehispánica resulta comprobada o no (García Álvarez et al. 2012). Parece muy débil la argumentación de Góngora Biachi, según la cual la mención de un mosquito creado por los dioses autoriza a pensar que el *Popol Vuh* hable de la fiebre amarilla. Más consistente es otro artículo de Miguel Bustamante, en donde el razonamiento está sostenido por citas más precisas. Repite el estudioso mexicano que hubo una epidemia de *xekik* (vómito de sangre) en 1464 y que dicha epidemia está documentada en los Códices precolombinos (Bustamante 1957, 360). Lamentablemente, no aporta pruebas de tal afirmación. En todo caso, Bustamante afirma que la fiebre amarilla, en los territorios de los mayas, era de origen selvático, causada, probablemente, por la profusión de mosquitos después de la tala de árboles (necesaria sea para la siembra que para la construcción de casas). Visto que la selva estaba poblada por monos, en particular por monos aulladores, es probable que el virus haya viajado de estos a los seres humanos a través del mosquito. Como prueba de la mención de la fiebre amarilla en el libro sagrado de los mayas, Bustamante cita algunos pasajes en donde se alude a los síntomas de la enfermedad. Está claro que el *Popol Vuh* no podía hablar de 'fiebre amarilla', sino solo de algunos de sus síntomas.

El pasaje en cuestión es aquel en que los Señores del Mal, los dueños de Xibalbá, escuchan a Jun Jun Aj Pu y Yucub Jun Aj Pu jugar al juego de la pelota. Los convocan, entonces, una primera vez, y a través de una serie de estratagemas los vencen y los matan. Tiempo después (si se puede hablar así cuando se trata un momento mítico) los descendientes de Jun Jun Aj Pu, Jun Aj Pu e Ixbalanqué se ponen a jugar la pelota, y el rumor llega a los estupefactos oídos de los

Señores del Mal, quienes deciden acabar de una vez por todas con ese insolente linaje. Solo que esta vez, con una serie de astucias, los gemelos logran vencer a los Señores del Mal.

La cuestión está en que el texto del *Popol Vuh* consultado por el historiador mexicano no es de los más autorizados. Y, por tanto, de traducción discutible. Ello nos lleva al motivo de esta reflexión: el examen del pasaje del *Popol Vuh* que sirve de apoyo a Bustamante para probar su aseveración. Examen que tiene que pasar por las principales traducciones del texto. Por fuerza, tenemos que partir de la traducción trabajada por Bustamante, que es la traducción elaborada por Miguel Ángel Asturias y Juan Mendoza, bajo la dirección de Georges Raynaud (Raynaud et al. 1950), porque dicha traducción autoriza al autor para afirmar que ya desde el *Popol Vuh* hay alusiones a la fiebre amarilla. Puesto que la obra goza de muchas traducciones al español, he decidido escoger solo otras cuatro, por considerarlas las más autorizadas: la de Adrián Recinos, la de Adrián Chávez, la de Enrique Sam Colop y la de Michela Craveri.

Veamos, entonces, la versión que da origen a estas reflexiones, o sea la de Raynaud, Mendoza y Asturias. En ella, Bustamante encuentra importantes indicios para señalar que los síntomas o las características allí descritas se corresponden con la fiebre amarilla. Dicha traducción es bastante libre, o si se quiere, bastante poética en la traslación de los vocablos mayas, principalmente en los nombres de los personajes. Ello se debe a una circunstancia histórica. En efecto, proviene de la versión francesa de la obra maya-quiché, elaborada por el abate Charles-Etienne Brasseur de Bourbourg. Brasseur llegó a Guatemala en 1855 y con una habilidad ya probada en otros sitios, logró localizar rápidamente auténticos tesoros de la literatura precolombina y colonial. Le debemos el descubrimiento y divulgación del *Rabinal Achí* y el conocimiento de la *Relación de las cosas de Yucatán*, de Fray Diego de Landa, en la versión mutilada que ha llegado a nuestros días. En la Biblioteca de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ubicó el *Tesoro de las lenguas cakchiquel, quiché y Zutuhil* (Ximénez 1985), en cuyo segundo tomo estaba incluido, casi traspapelado, el texto del *Popol Vuh*, que Ximénez había intitulado *Manuscrito de Chichicastenango*. Se ignora la modalidad con que Brasseur adquirió el manuscrito, pero la verdad es que se lo llevó consigo a París, en donde lo publicó, con una traducción al francés, en 1861. De esa traducción francesa proviene la que manejó Bustamante. Dicho texto sirve al historiador de la medicina para proponer su teoría.

Al inicio de la secuencia narrativa que se está por examinar, ocurre una trasposición poética que puede dar lugar a errores. Veamos: «Ahora pues, Supremo Maestro Mago engendró dos hijos: Maestro Mono, es el nombre del primer hijo, Maestro Simio es el nombre del segundo hijo. Y el nombre de su madre es este: Paridora de Monos,

tal es el nombre de la esposa de Supremo Maestro, Maestro Mono» (Raynaud et al. 1950, 54). Como señala muy bien Recinos, Brasseur se equivocó, y esa equívocación arrastró en el error a los traductores sucesivos. Es verdad que los hijos de Jun Jun Aj Pu se llaman Jun Batz y Jun Chouen, y también es verdad que ‘Batz’ y ‘Chouen’ son sinónimos de ‘mono’. Pero lo que escapa a los traductores es que el prefijo Jun significa ‘uno’, es un numeral, y alude a una fecha del calendario maya, el 1 Batz, que solo literalmente significa ‘1 Mono’, pero que, en general, alude a la influencia astronómica de una fecha sobre el mundo y sobre la vida de las personas. La cuestión importa, porque Bustamante sostiene que la trasmisión del virus de la fiebre amarilla se origina en los monos que poblaban las selvas habitadas por los mayas y el hecho de que los personajes del libro sagrado tengan apelativos de monos, crea una especie de relación con su teoría. Sin embargo, como se ha visto, el nombre ‘mono’ es puramente simbólico, y lo que más importa es el nombre del día y su significado ritual y religioso. Dicho sea de paso, el apelativo ‘Maestro Mono’ no tiene ninguna relación con el texto original y se debe simplemente a la imaginación poética de los traductores. De alguna manera, evoca los nombres de los personajes de *Leyendas de Guatemala*, que Asturias publicó en 1930 (Asturias 2000).

Cuando los Señores del Mal deciden llamar a los héroes para convidarlos al juego de pelota, el texto enumera los nombres de los gobernantes de Xibalbá. También aquí el texto de Raynaud, Mendoza y Asturias nos brinda una interesante versión.

He aquí, pues, los nombres de los Jefes: Extiendo Tullidos, Reúne Sangre; su cargo: los hombres que tienen flujo de sangre. He aquí también a los jefes Hacedor de Abscesos, Hacedor de Ictericia; su poder: dar a los hombres tumores, darles abscesos en las piernas y amarillearles el rostro, lo que se llama ictericia, y este era el poder de Hacedor de Abscesos, Hacedor de Ictericia. He aquí también a los jefes llamados Gavilán (de Sangre), Opresión; he aquí su poder: el hombre moría en camino de lo que se llama muerte súbita, viniéndole la sangre a la boca; entonces él moría, vomitando la sangre; a cada uno correspondía el cargo de romper la garganta, el corazón del hombre, para que muriese en su camino, haciéndole llegar de repente (la sangre) a la garganta mientras marchaba; tal era el poder de Gavilán (de sangre). (Raynaud et al. 1950, 57)

Para Bustamante, el anterior fragmento resulta una prueba documental de la alusión a la fiebre amarilla en un texto, que, si bien ha sido publicado en época colonial, tiene sus raíces en un tiempo inmemorial, previo al arribo de los europeos. Sería una especie de testimonio de que la peste de la fiebre amarilla se encontraba en América en tiempos prehispánicos. Y esto por la presencia de

monos, como ya se ha señalado antes, y por la descripción de los síntomas, que se corresponden bastante bien con los ya enumerados previamente. De nuevo, la cuestión se centra en la libertad de la traducción. En efecto, se adivina que los nombres de los Señores del Mal siguen más bien una línea poética propia de los traductores que una mayor fidelidad al texto. Difícilmente encontramos en la cultura de los ki'che's expresiones como 'Extiende Tullidos', 'Reúne Sangre', 'Hacedor de abscesos' o 'Hacedor de ictericia'. Esta propensión de traducir los nombres de manera literal peca de ingenuidad, como si en lugar de 'Dorotea' se escribiera 'Regalo de Dios', su equivalente en griego. En todo caso, el exceso de libertad en la traducción de los nombres insinúa la posibilidad del error, y, por tanto, de las conclusiones de Bustamante sobre las alusiones a la fiebre amarilla. Sin embargo, la descripción de los poderes de los Señores del Mal coincide, de modo significativo, con los síntomas de la perniciosa enfermedad.

Como un refuerzo a su tesis, Bustamante acude a la traducción de Adrián Recinos, la más acreditada en la época de la escritura del artículo. Me parece importante referir el contexto de dicha traducción. Adrián Recinos fue un notable estudioso de la literatura maya y su conocimiento de la lengua de los k'iche's, así como un seguro dominio de la filología, lo convirtió en el mejor traductor de su tiempo del *Popol Vuh*. Recinos había encontrado, casualmente, el manuscrito de ese texto en la Biblioteca de Newberry, en los Estados Unidos. Su traducción es escrupulosa, precisa, autorizada. Publicada por el Fondo de Cultura Económica de México (Recinos 1994), por muchos años fue la versión más consultada y la utilizada como base para las traducciones extranjeras. El texto publicado por Recinos resulta, sin duda, mucho mejor que el de Raynaud, Mendoza y Asturias. Para este trabajo, he utilizado la edición publicada por Piedra Santa (Recinos 1988) porque las notas son más completas que la del FCE, aunque el texto del libro sagrado sea el mismo. Bustamante cita, pues, el mismo paso del *Popol Vuh*, esta vez en la versión de Recinos:

Ahora bien, Hun-Hunahpú había engendrado y tenía dos hijos, y de estos dos hijos, el primero se llamaba *Hunbatz* y el segundo *Hunchouén*.

La madre de estos se llamaba *Ixbaqiyalo*, así se llamaba la mujer de Hun-Hunahpú. Y el otro Vucub-Hunahpú no tenía mujer, era soltero. (Recinos 1988, 106)

Sobre este texto, hay dos anotaciones importantes de Recinos. En la primera, hace notar que los nombres de los héroes no son otra cosa que días del calendario maya. Explica el traductor:

Como se sabe, los antiguos indios designaban los días anteponiendo un número a cada uno, formando series de 13 días que se repetían sin interrupción hasta formar el ciclo de 260 días que los mayas llamaban *tzolkín*, los quichés *cholquín* y los mexicanos *totalpohualli*. Era costumbre dar a las personas el nombre del día en que nacían (Recinos 1988, 105 nota 82)

Enseguida, en la misma nota, Recinos explica los días del calendario maya y cómo se organizan en 18 meses. El calendario de los *k'iche's* se llama *cholq'ij* y deriva del calendario maya clásico, que consta de 20 días y tiene otros nombres. Los nombres que Recinos atribuye a los días del *cholq'ij* no son del todo exactos. Por ejemplo, para *aq'ab'al*, dice que equivale a 'noche', cuando en realidad es 'amanecer/anochecer'. Recientes publicaciones específicas sobre tal calendario restituyen los nombres correctos (Barrios 2004). En todo caso, lo que interesa es la explicación dada por Recinos para los nombres de los héroes y los de otros personajes del texto. En efecto, para Hun Hunahpú, señala que equivale a Uno Hunahpú, mientras que Vucub Hunahpú equivale a Siete Hunahpú. Cuando habla de los hijos de Hun Hunahpú, que son Hunbatz y Hunchouén, Recinos nota:

Brasseur traduce este texto equivocadamente, como sigue: *Or, ces Hun hun-Ahpú étaient deux: ils avaient engendré deux fils légitimes, et le nom de premier né (était) Hunbatz et Hunchouén le nom du second.* Como se lee más adelante, Hunbatz y Hunchouén eran hijos únicamente de Hun-Hunahpú y de la mujer de este, Ixbauiyalo. (Recinos 1988, 106 nota 83)

Bustamante usa la traducción de Adrián Recinos para fortalecer su hipótesis, en cuanto los vocablos *batz* y *chouén* significarían 'monos'. Sin embargo, ambos vocablos no están usados en sentido literal, sino como símbolos de los días del calendario, en donde asumen otro significado. Dicho en modo muy sintético, *batz* simboliza el tiempo, la evolución y la vida humana en general. De modo que el nombre del personaje no alude a los monos, sino al 'tiempo desenrollado' (Barrios 2004, 116). Más interesante, para la parte que se refiere a los síntomas de la fiebre amarilla, el fragmento sucesivo, en donde se reportan los nombres de los Señores del Mal.

En seguida entraron todos en consejo. Los llamados *Hun-Camé* y *Vucub-Camé* eran los jueces supremos. A todos los señores les señalaban sus funciones *Hun-Camé* y *Vucub-Camé* y a cada uno le señalaban sus atribuciones.

Xiquiripat y *Cuchumaquic* eran los Señores de estos nombres. Estos son los que causan derrames de sangre de los hombres.

Otros se llamaban *Aha'puh* y *Ahalganá*, también Señores. Y el oficio de estos es hinchar a los hombres, hacerles brotar pus de las piernas y teñirles de amarillo la cara, lo que se llama *Chaganal*. Tal era el oficio de *Aha'puh* y *Ahalganá*.

[...]

Venían en seguida otros Señores llamados *Xic* y *Patán*, cuyo oficio era causar la muerte a los hombres en los caminos, lo que se llama muerte repentina, haciéndoles llegar la sangre a la boca hasta que morían vomitando sangre. (Recinos 1988, 107-9)

La siguiente traducción interesante es la de Adrián Chávez, un sabio k'iche' autodidacta que inventó un sistema fonético para su propio idioma. Con infinita paciencia, Chávez elaboró una edición muy singular del *Popol Vuh*. En efecto, su libro presenta cuatro columnas aparejadas: la primera es una copia del manuscrito original; la segunda, una transcripción fonética de tal texto; la tercera, una traducción literal al español; la cuarta, una traducción libre, siempre en español. El mérito de esta traducción es que se trata de la primera elaborada por un hablante del k'iche', quien hace un esfuerzo extraordinario para apoderarse de las herramientas filológicas necesarias para su trabajo. Sin embargo, la traducción de Chávez presenta algunas libertades y algunas interpretaciones que la hacen digna de discusión. Por ejemplo, considera que Jun Jun Aj Pu y Vucub Jun Aj Pu son una sola persona, y, por tanto, lo que todas las traducciones estiman una pareja de héroes, aquí se convierte en uno solo. Para el texto que nos interesa, se nota esa libre interpretación del manuscrito de Ximénez. Veamos.

Y todos los señores tenían cada quien su autoridad, dadas por Una Muerte, Siete Muertes, grandes investigadores. Shikiripat, Sangre Carcomida; su oficio era enfermar la sangre; Ajalpuj Ajal On eran la autoridad del pus y de la aguadija; había el señor de bastón de hueso y bastón de la calavera, eran los alguaciles del Infierno, eran de hueso sus bastones; estos eran los que enflaquecían a la gente, de veras pura calavera eran sus cabezas cuando morían, caían de esqueléticos. Esta era la tarea de Bastón de Hueso y Bastón de la Calavera. Había otros llamados: El de la Basura, el que Puya, cuyos oficios eran vigilar a la gente pura basura tiradas atrás de las casas en los patios, se mantenían atalayándoles para espantarlos a ir a embrocárselos para que se murieran, era la autoridad de El de la Basura y el del Puyador, así les decían.

Ahora el oficio del Gavilán y el del Mecapal, eran la autoridad de la gente que muere en el camino, muerte natural le decían; les sale sangre de la boca y se mueren vomitando hedionda sangre, era cada oficio que tenían; golpear la tranquilidad de la gente y así morían en el camino; este era el padecimiento ya sea caminando o sentados, este era el oficio del Gavilán y del Mecapal. (Chávez 1981, 24-5)

Se nota cómo el traductor ha preferido, en lugar de dejar los nombres originales, elaborar traducciones de esos nombres, algunas de ellas muy libres. Con eso, se repite la elección de Raynaud, Mendoza y Asturias. Lo que nos interesa, sin embargo, es la postulación de Bustamante, esto es, la correspondencia con los síntomas. También es interesante que Chávez vuelve a la interpretación de Raynaud sobre los nombres de los héroes, Jun Batz y Jun Chouén. En efecto, el traductor declara: «Jun Batz significa ‘mono’ en kí-ché; Jun Chowén significa lo mismo en maya» (Chávez 1981, 23 nota 3). Como ya se ha dicho, el significado de ambos nombres es simbólico, no literal. De todos modos, esto podría evocar la figura de los simios, como apunta Bustamante. Además, se confirman los síntomas principales, solo que en lugar de la ‘amarillez’ o ‘ictericia’, Chávez prefiere ‘aguadija’, que el diccionario de la RAE define: «f. Humor claro y suelto como agua, que se forma en los granos o llagas» (RAE, 1981), lo cual no coincide precisamente con la sintomatología de la fiebre amarilla. Por tanto, la traducción de Chávez debilita, levemente, la tesis de Bustamante.

A este punto, es menester consultar otra traducción del libro sagrado de los mayas k’iche’. En 2008, el filólogo Enrique Sam Colop propuso una versión extraordinaria del *Popol Vuh*. Su aportación más relevante es traducir el texto en verso, no en prosa, como hasta ese momento se había estimado, aunque, como señala Craveri: «El primero en identificar la presencia de una versificación en el *Popol Vuh* fue Edmonson, en su traducción al inglés publicada en 1971» (2013, 4-5). Su traducción se vale de diversos elementos que es necesario tomar en consideración: como en el caso de Chávez, estamos delante de un hablante de lengua madre. Además, Sam Colop posee un dominio completo de la lengua española. Por último, tiene una formación académica envidiable, con una maestría en lingüística en la Universidad de Iowa, y un doctorado en literatura en la Universidad de Buffalo, New York. Por eso, emprende una nueva lectura del manuscrito de Ximénez y propone una de las versiones más interesantes del libro. Por lo que se refiere al pasaje que nos interesa, la traducción de Sam Colop dice:

Ahora bien, Jun Junajpu engendró dos hijos,
dos varones: Jun Batz' se llamaba
el primogénito
Jun Chowen se llamaba
el segundo. (Sam Colop 2008, 61)

Como se puede observar, Sam Colop recupera la tradición, inaugurada por Ximénez, de no traducir los nombres propios. Respecto al padre de Jun Batz' y Jun Chowen, anota: «La palabra Junajpu o Ajpu es un día del calendario maya» (Sam Colop 2008, 61 nota 70). De igual manera, explica los nombres de los jóvenes: «Batz' es también un

día del calendario y Chowen es su equivalente en idioma yucateco» (61 nota 71). Ni siquiera se esfuerza en explicar que Batz' y Chowen significan ‘mono’ porque la dimensión simbólica de los días del calendario supera el significado de las palabras. Con esto, la interpretación de Bustamante sobre la alusión a los monos, en el texto sagrado, carecería de fundamento. Vayamos, entonces, a las funciones de los Señores del Mal. Veamos el texto de Sam Colop:

Así pues, Xikiri Pat y
Kuchuma Kik los nombres de los Señores:
Tenían como oficio enfermar la sangre de la gente.
Por aparte, Ajal Puj y
Ajal Qana, nombre de los Señores
tenían el oficio de hinchar a las personas
hacerles brotar pus de sus piernas,
ponerles amarillenta la cara: lo que se llama ictericia.
[...]
En cuanto a los Señores Xik y
Patan, así llamados,
su oficio era causar la muerte de la gente en los caminos,
muerte súbita, se denomina.
Llegaba la sangre a sus bocas
y morían vomitando sangre. (63-4)

De nuevo, son muy interesantes las observaciones del filólogo. Dice Sam Colop, a propósito del nombre Kuchuma Kik:

Estos nombres, por contexto, pueden derivarse di Xikik' ri upatan, que, literalmente, quiere decir ‘ensangrentar es su oficio’. Esto viene de kik', ‘sangre’, kik'irisak, ‘ensangrentar’. Un apócope de esa expresión sería: Xikik' ri patan → Xiki ri pat. Este nombre es paralelo a Kuchuma Kik, cuya traducción literal sería ‘aflicción o dolor de sangre’. Chuma se deriva de Chumunik ‘dolerse, afigirse’ (Basseta), aunque Ximénez lo traduce como ‘sangre junta’. (63 nota 78)

Esta alusión a la sangre que, por extensión, podríamos entender como enfermedad, coincide con las hemorragias presentes en la fiebre amarilla. También coinciden los males provocados por Ajal Puj y Ajal Qana: hinchazón, pus e ictericia. En referencia a los nombres de los Señores, Sam Colop anota: «Estos nombres derivan de puj, ‘pus’; q'aná, ‘amarillo’ y el agentivo aj que indica profesión’ (63 nota 80). La explicación al vocablo ‘ictericia’ es la siguiente: «Chuq'anal’ literalmente quiere decir ‘amarillez’» (63 nota 81). De igual manera, el oficio de los Señores Xik y Patan era provocar la muerte en los

caminos, donde la gente fallecía vomitando sangre. Ello coincide con uno de los síntomas más vistosos de la enfermedad: el vómito negro.

Solo nos queda, para terminar el examen de la hipótesis del historiador mexicano, la última traducción del *Popol Vuh*, elaborada por Michela Craveri, considerada la más autorizada y precisa hasta el momento. Se trata de un trabajo filológico-lingüístico muy riguroso, que no solo propone una nueva versión del texto, sino que explica, casi palabra por palabra, las elecciones traductológicas y el sentido de los lexemas, muchas veces con la etimología inclusa. También Craveri opta por una traducción versificada del manuscrito de Ximénez, basada, sobre todo, en sus estudios sobre retórica maya, en particular, sobre el difrasismo. Vamos a los fragmentos que nos interesan. Traduce Craveri:

Así pues, Jun Junajpu a dos engendró
dos eran sus hijos: Jun B'atz es el nombre del primero
Jun Chowen, pues, el nombre del segundo. (Craveri 2013, 53)

Craveri no difiere de la interpretación de los nombres de los dos héroes. En efecto, señala: «Jun B'atz» es un nombre calendárico, que se refiere al primer día del calendario k'iche' (vinculado con el tiempo, el hilo y el tejido). Francisco Ximénez traduce el nombre como 'Uno Hilado'. B'atz significa también 'mono zaraguate', probablemente con significado ceremonial, ya que no se encuentra en los diccionarios modernos, pero sí en el de Brasseur de Bourbourg y en el de Basseta» (Craveri 2013, 53 nota 1101). «Jun Chowen, nombre calendárico del calendario yucateco, que corresponde a Jun B'atz' del calendario k'iche'. Para Diego Guarchaj es otra palabra para referirse al mono» (43 nota 1102). Como se puede observar, Craveri engloba las dos definiciones de los nombres. Como primera de ellas, señala que son nombres de días en el calendario, pero no deja de señalar la alusión original a los monos. O sea que, mientras Recinos y Sam Colop aceptan solo la versión calendárica, Craveri no desdena la acepción que incluye a los monos, y esta elección va a favor de la tesis de Bustamante.

Por lo que se refiere a los nombres de los Señores del Mal, Craveri traduce:

Estos, pues, son los señores
son los que dan a cada uno el cargo
el poder también a cada uno de los señores por parte
[de Jun Kame Wuqub' Kame.
Así, pues, Xik'iri Pat
Kuchuma Kik' son los nombres de los señores.
Así, pues, su oficio está relacionado con la sangre que enferma
[a la gente.

Estos, pues, son Ajal Puj
Ajal Q'ana también,
así pues, el poder de los señores es provocar hinchazón a la gente
que venga pus en las piernas
que tenga amarillez en sus rostros, ictericia es llamada. [...]
Estos, pues, son los señores Xik
Patan, son sus nombres,
su poder es que los hombres se mueran en el camino
solamente de muerte repentina, se dice,
viene la sangre a la boca
entonces mueren vomitando sangre. (55-7)

La versión de Craveri no se diferencia, por lo que respecta a la descripción de los nombres de los Señores del Mal, de las anteriores. También aquí los dos primeros tienen que ver con enfermedades de la sangre; también aquí Ajal Puh y Ajal Q'ana provocan pus, y, sobre todo, la amarillez que casi todos leen como ictericia; también aquí hay una clara alusión a los vómitos de sangre. A propósito de los nombres, Craveri anota: «*Xiquiripat*, según Campbell, podría ser un préstamo del q'eqchi, de *xiq'i ri pat*, de *xic'*-, 'volar' y *-pat*, 'costra'» (55 nota 1154). Para el otro Señor, dice: «*Kuchuma Kik*', traducido por Christenson como 'Sangre Recogida'» (55 nota 1155). Por lo que respecta a Ajal Puj y Ajal Q'ana, señala: «*Ajal Puj*, el que labra las materias; *puj* es 'pus, materia infectada'. *Ajal Q'ana*, 'el que hace la aguadija, el humor de las llagas'. Q'ana es la amarillez producida por la enfermedad. *Aj'al* parece ser un préstamo del ch'ol *ahal*, 'espíritu malo' (55 nota 1157). Por lo que respecta a Xic y Patan, la traductora los hace equivaler a 'gavilán' y a 'servicio', respectivamente (56 nota 1176).

A este punto, podemos resumir nuestras reflexiones sobre la cuestión central de este artículo. Parece evidente que la aseveración de Román A. Góngora Biachi, citado al inicio, según la cual existe en el *Popol Vuh* una clara referencia a la transmisión de la fiebre amarilla por un mosquito, no tiene fundamento. Como se ha podido observar, la frase de apoyo de Góngora Biachi, esto es, que el contagio se efectuó «por medio de un mosquito creado por los dioses», no encuentra correspondencia en el texto. En cambio, la hipótesis de Bustamante de que, efectivamente, hay una clara referencia en el *Popol Vuh* a la fiebre amarilla, aunque el texto de referencia del historiador mexicano no es la traducción más exacta, se basa, a grandes rasgos, en varias presencias textuales: que los monos estaban presentes en la vida de los mayas, que la sangre está asociada a la enfermedad, que dicha enfermedad se caracteriza por el color amarillento del enfermo y que se asocia al vómito de sangre. El recorrido por algunas de las principales traducciones del texto, esto es, las de Recinos, Chávez, Sam Colop y Craveri, nos llevan a afirmar que la propuesta

de Bustamante tiene grandes probabilidades de estar equivocada, y que, en el *Popol Vuh*, es difícil encontrar indicios de una enfermedad equivalente a la fiebre amarilla. Dos objeciones se pueden presentar: que la aparición de dicha enfermedad en la obra sagrada obedezca a una contaminación de ideas occidentales en el mundo de los indígenas; y quizás, más importante: que la aparición de alusiones a síntomas de la fiebre amarilla en un texto reconocido como mítico no resulta prueba suficiente como para afirmar, rotundamente, que dicha enfermedad existió antes de la llegada de los españoles. En efecto, se necesitarían demostraciones científicas más objetivas, repetibles y de validez experimental para elaborar una afirmación tan importante. Ello nos lleva a dos consideraciones: cuál era la relación de los mayas con la enfermedad y qué estudios epidemiológicos se han hecho sobre el origen de la fiebre amarilla en América.

Por lo que respecta a la primera consideración, hay que recordar que, en la cosmovisión maya prehispánica, la enfermedad era concebida como una manifestación del desequilibrio entre el cuerpo humano, el cosmos y las fuerzas espirituales. El cuerpo no era una entidad aislada, sino un microcosmos que reflejaba el orden del universo, donde cada parte estaba asociada a elementos naturales y direcciones cardinales. Componentes vitales como el *ik'* (aliento), el *pixan* (alma) y el *ol* (centro del ser) eran fundamentales para la salud; su alteración podía provocar dolencias físicas o espirituales (Chávez Guzmán 2004, 27-9). La enfermedad podía tener causas naturales -como el clima o la alimentación-, pero también sobrenaturales, como la pérdida del alma, el castigo divino o la acción de brujos. Esta visión holística implicaba que la curación debía restaurar no solo el cuerpo, sino también el equilibrio espiritual y social del individuo (Chávez Guzmán 2013). Los textos coloniales como el *Ritual de los Bacabes* y los *Chilam Balam* documentan prácticas terapéuticas que combinaban elementos rituales, botánicos y simbólicos. En ellos se describen invocaciones a deidades, uso de plantas medicinales y rituales de 'amarre' del alma, realizados por especialistas. Estos curanderos empleaban técnicas como la adivinación, la interpretación de sueños y el uso del calendario ritual para diagnosticar y tratar enfermedades. La medicina maya, por tanto, no era meramente empírica, sino profundamente simbólica, orientada a restablecer la armonía entre el individuo y el universo.

Por lo que respecta a la segunda consideración, es menester realizar estudios multidisciplinarios sobre la cuestión. No puede ser suficiente, para el establecimiento del origen de la fiebre amarilla en América, un texto cuyo reconocido contenido mítico puede llevar a interpretaciones audaces e imaginativas. Por lo tanto, se hace indispensable realizar un estudio sobre la dinámica de transmisión de la fiebre amarilla; además se hace necesario evaluar las pruebas paleoambientales de la presencia de hábitats adecuados para los

mosquitos en los territorios mayas precolombinos. De igual manera, considerar los datos entomológicos históricos o los primeros relatos coloniales que puedan documentar las especies de mosquitos de la región. También, examinar las pruebas arqueológicas de los patrones de asentamiento maya y las prácticas de almacenamiento de agua que podrían haber favorecido o inhibido la reproducción del mosquito *Aedes*. Por último, debatir el momento de la introducción del *Aedes aegypti* en América en relación con la posible presencia precolombina de la fiebre amarilla, reconociendo el debate académico sobre este tema. En efecto, dos estudios bastante recientes podrían ser de gran utilidad para arrojar claridad sobre el asunto. El primero es un artículo de Bryant, Holmes y Barrett (2007) sobre el origen de la fiebre amarilla. Luego de una sucinta explicación de la enfermedad, los autores someten a prueba la hipótesis de que la fiebre amarilla fuera transportada en América por los esclavos africanos víctimas de la trata atlántica en el siglo XVI y concluyen diciendo que el virus de la enfermedad surgió en África oriental, fue importado desde el África occidental a América y luego se dispersó hacia el oeste.

Cruzar los datos anteriores con nuestro enfoque lingüístico-traductológico vendría a confirmar las conclusiones del presente artículo. Un lector acucioso podría preguntarse si el objetivo de nuestro razonamiento es demostrar que en el *Popol Vuh* no se habla de la fiebre amarilla; o, simultáneo o alternativo, si el objetivo es demostrar que, en la época precolombina, no hubo fiebre amarilla entre los mayas. Digamos que este último está lejos de las posibilidades de un análisis lingüístico-literario. Como se ha visto, resulta de gran utilidad acudir a otros campos de la ciencia para resolver esa duda con instrumentos idóneos y resultados bastante objetivos. Queda, entonces, la primera cuestión: ¿en el *Popol Vuh*, se habla de tal enfermedad? Nuestro punto de partida fueron los dos artículos de Góngora Biachi y Bustamante, que afirmaban, en modo bastante asertivo, que el texto mítico de los mayas k'iche' se convertía en una especie de prueba de la existencia de la fiebre amarilla en el mundo maya prehispánico. Ello nos llevó a examinar las pruebas mostradas por Bustamante y nos condujo a verificar la traducción manejada por el historiador mexicano, esto es, la de Raynaud, González y Asturias. De ello se desprendió la necesidad de compulsar los fragmentos esgrimidos por Bustamante como pruebas textuales a la luz de otras traducciones del texto sagrado de los mayas. Quizá sea obvio y banal subrayar la importancia que asume, a la luz de este recorrido traductológico, la calidad y el rigor de las diferentes versiones del *Popol Vuh*, porque nos conducen a la verificación de una hipótesis científica basada precisamente en las palabras contenidas en el texto. Y nos enseña, en modo bastante meridiano, que ninguna traducción es inocente y tampoco objetiva. En el recorrido que emprendimos, la traducción se erigió como una manera de concebir y conocer el

mundo. Al consultar otras reflexiones sobre la historia de la medicina maya, se comprenden las implicaciones del debate, aparentemente especializado, sobre cuestiones éticas que se refieren a la llegada de los europeos al continente americano. Ello nos conduciría a aspectos que están más allá de nuestro objeto de estudio y que podrían ser tema de un ensayo sucesivo.

En conclusión, el análisis comparativo de las traducciones de Adrián Recinos, Adrián Chávez, Enrique Sam Colop y Michela Craveri permite establecer que, si bien existen coincidencias en la descripción de ciertos síntomas compatibles con la fiebre amarilla –como la ictericia, el vómito de sangre y la hinchazón– las diferencias en las estrategias traductológicas, el grado de literalidad y la interpretación simbólica de los nombres y pasajes clave limitan la posibilidad de afirmar con certeza la presencia de dicha enfermedad en el texto original. Las versiones más filológicamente rigurosas, como las de Recinos, Sam Colop y Craveri, tienden a contextualizar los nombres y síntomas dentro del marco mítico y calendárico de la cosmovisión k'iche', mientras que las traducciones más libres, como la de Raynaud, Mendoza y Asturias, favorecen una lectura alegórica que puede inducir a interpretaciones anacrónicas. Así, la hipótesis de Bustamante, aunque sugerente, no encuentra un respaldo unánime en las traducciones más autorizadas, lo que subraya la importancia de un enfoque crítico y multidisciplinario al abordar textos de tradición oral y simbólica como el *Popol Vuh*.

Bibliografía

- Asturias, M.Á. (2000). «Leyendas de Guatemala». Morales, M.R. (ed.), *Cuentos y leyendas*. Madrid; Paris: ALLCA, 4-122.
- Barrios, C. (2004). *Ch'umilal Wuj. El libro del destino*. Guatemala: Cholsamaj.
- Bryant, J.E.; Holmes, E.C.; Barrett, A.D.T. (2007). «Out of Africa: A Molecular Perspective on the Introduction of Yellow Fever into the Americas». *PLoS Pathogens*, 3 (May), 5, e75. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.0030075>.
- Bustamante, M.E. (1957). «La fiebre amarilla en México y origen en América. Estudio epidemiológico e histórico». *Gaceta Médica de México*, 87(5), 357-76.
- Chávez, A. (1981). *Pop Wuj (Libro del tiempo o de Acontecimientos)*. Edición guatemalteca. Trad. directa de la copia kí-ché del Fraile Dominico Francisco Jiménez, Quetzaltenango. Guatemala: Editorial VILE.
- Chávez Guzmán, M. (2004). «El cuerpo humano y la enfermedad entre los mayas yucatecos». *Arqueología Mexicana*, 65, 27-9.
- Chávez Guzmán, M. (2013). *Cuerpo, enfermedad y medicina en la cosmología maya del Yucatán colonial*. México: UNAM.
- Christenson, A.J. (2007). *Popol Vuh: Sacred Book of the Quiché Maya People*. Norman: University of Oklahoma Press.
- Craveri, M. (2013). *Popol Vuh. Herramientas para una lectura crítica del texto k'iche'*. Trad. al español, notas gramaticales y vocabulario de M. Craveri. México: UNAM.

- García Álvarez, J.A.; Yadira Ruiz J.; Baño Lazo, G.F.; Columbié Singh, A. (2012). «Fiebre amarilla: actualización». *Revista de información científica*, 95(6), 1040-51.
- Góngora Biachi, R.A. (2000). «La Fiebre Amarilla en Yucatán durante las épocas precolombina y colonial». *Rev Biomed*, 11 (4), 301-7.
- RAE (1981). *Diccionario de la lengua española*. Vigésima segunda edición. Madrid: Planeta.
- Raynaud, G.; González de Mendoza, J.M; Asturias, M.Á. (1950). *El libro del Consejo*. México: Biblioteca del Estudiante Universitario.
- Recinos, A. (1988). *Popol Vuh. Las antiguas historias del Quiché*. Versión e introducción de A. Recinos. Guatemala: Piedra Santa.
- Sam Colop, E. (2008). *Popol Wuj*. Traducción al español y notas de S. Colop. Guatemala: Cholsamaj.
- Ximénez, F. (1985). *Tesoro de las lenguas cakchíquel, quiché y Zutuhil, en que las dichas lenguas se traducen a la nuestra, española: de acuerdo con los manuscritos redactados en la Antigua Guatemala a principios del siglo XVIII, y conservados en Córdoba (España) y Berkeley (California)*. Guatemala: Academia de Geografía e Historia de Guatemala.

Biblioteca di Rassegna iberistica

1. Arroyo Hernández, Ignacio; del Barrio de la Rosa, Florencio; Sainz Gonzalez, Eugenia; Solís García, Inmaculada (eds) (2016). *Geométrica explosión. Estudios de lengua y literatura en homenaje a René Lenarduzzi*.
2. Gayà, Elisabet; Picornell, Marcè; Ruiz Salom, Maria (eds) (2016). *Incidències. Poesia catalana i esfera pública*.
3. Bou, Enric; De Benedetto, Nancy (a cura di) (2016). *Novecento e dintorni. Grilli in Catalogna*.
4. Scarsella, Alessandro; Darici, Katiuscia; Favaro, Alice (eds) (2017). *Historieta o Cómic. Biografía de la narración gráfica en España*.
5. Bognolo, Anna; del Barrio de la Rosa, Florencio; Ojeda Calvo, María del Valle; Pini, Donatella, Zinato, Andrea (eds) (2017). *Serenísima palabra. Actas del X Congreso de la Asociación Internacional Siglo de Oro* (Venecia, 14-18 de julio de 2014).
6. Monegal, Antonio; Bou, Enric; Cots, Montserrat (eds) (2017). *Claudio Guillén en el recuerdo*.
7. Bou, Enric; Zarco, Gloria Julieta (eds) (2017). *Fronteras y migraciones en ámbito mediterráneo*.
8. Mistrorigo, Alessandro (2018). *Phonodia. La voz de los poetas, uso crítico de sus grabaciones y entrevistas*.
9. Parra Bañón, José Joaquín (ed.) (2018). *Casas de citas. Lugares de encuentro de la arquitectura y la literatura*.
10. Giuliani, Luigi; Pineda, Victoria (eds) (2018). «Entra el editor y dice»: *ecdótica y acotaciones teatrales (siglos XVI y XVII)*.
11. Turull i Crexells, Isabel (2018). *Carles Riba i la llengua literària durant el franquisme. Exercicis de simplicitat*.
12. Gifra Adroher, Pere; Hurtley, Jacqueline (eds) (2018). *Hannah Lynch and Spain. Collected Journalism of an Irish New Woman, 1892-1903*.
13. Colmeiro, José; Martínez-Expósito, Alfredo (eds) (2019). *Repensar los estudios ibéricos desde la periferia*.

14. Regazzoni, Susanna; Cecere, Fabiola (eds) (2019). *America: il racconto di un continente* | *América: el relato de un continente*.
15. Presotto, Marco (ed.) (2019). *El teatro clásico español en el cine*.
16. Martínez Tejero, Cristina; Pérez Isasi, Santiago (eds) (2019). *Perspetivas críticas sobre os estudos ibéricos*.
17. Parra Bañón, José Joaquín (ed.) (2020). *Lugares ¿Qué lugares?*
18. Carol Geronès, Lídia (2020). *Un “bric-à-brac” de la Belle Époque. Estudio de la novela “Fortuny” (1983) de Pere Gimferrer*.
19. De Benedetto, Nancy; Ravasini, Ines (a cura di) (2020). *Le letterature ispaniche nelle riviste del secondo Novecento italiano*.
20. Demattè, Claudia; Maggi, Eugenio; Presotto, Marco (eds) (2020). *La traducción del teatro clásico español (siglos XIX-XXI)*.
21. Iribarren, Teresa; Canadell, Roger; Fernández, Josep-Anton (eds) (2021). *Narratives of Violence*.
22. Corsi, Daniele; Nadal Pasqual, Celia (a cura di) (2021). *Studi Iberici. Dialoghi dall’Italia*.
23. Casas, Arturo (2021). *Procesos da historiografía literaria galega. Para un debate crítico*.
24. Sáez, Adrián J. (ed.) (2021). *Admiración del mundo. Actas selectas del XIV Coloquio Internacional de la Asociación de Cervantistas*.
25. Kortazar, Jon (ed.) (2022). *De la periferia al centro: nuevas escritoras vascas*.
26. Forgetta, Emanuela (2022). *La città e la casa. Spazi urbani e domestici in Maria Aurélia Capmany, Natalia Ginzburg, Elsa Morante e Mercè Rodoreda*.
27. Paratore, Carlotta (2023). *Tradurre l’umorismo, tradurre Jardiel Poncela. Con traduzione integrale di “Los ladrones somos gente honrada”*.
28. Martínez Pérsico, Marisa (2023). *El poeta arquitecto. Espacios, lenguas y lenguajes en las ‘obras’ de Joan Margarit*.
29. Zarco, Julieta (2023). *Habitando un mismo suelo. Quechua santiagueño y español: entre migración, bilingüismo y traducción*.
30. Bou, Enric; Lunardi, Silvia (eds) (2023). *Iberismo(s)*.
31. Santa María de Abreu, Pedro (2023). *Imperiales esperpentos ibéricos. “As Naus”, de António Lobo Antunes, ante “Tirano Banderas”, de Valle-Inclán*.

32. Iribarren, Teresa; Gatell Perez, Montserrat; Serrano-Muñoz, Jordi (2023). *Literatura i violències masclistes | Literatura y violencias machistas | Literature and Male Violence. Guia per a treballs acadèmics | Guía para trabajos académicos | A Guide for Academic Research.*
33. Marcer, Elisenda; Mir, Catalina; Mira-Navarro, Irene; Pons, Margalida (eds) (2023). *Mirades afectives sobre la cultura catalana contemporània.*
34. Demattè, Claudia; Marotta Peramos, Mirella (eds) (2023). *La traducción de la variación lingüística en los textos literarios entre Italia y España.*
35. Parra Bañón, José Joaquín (ed.) (2024). *Arquitecturas verbales y otras antígrafías.*
36. Calderón Villarino, Ángela; Welge, Jobst (eds) (2024). *Constelaciones familiares en la narrativa iberoamericana moderna.*
37. Claesson, Christian (ed.) (2024). *Novela postcrisis en la España plurilingüe.*
38. Demattè, Claudia; Liàcer, Arantxa; Presotto, Marco (eds) (2024). *Imprenta y literatura española en los siglos XVI y XVII: de las periferias al centro.*
39. Alarcón-Tobón, Santiago; Bou, Enric (eds) (2025). *Stories Come to Matter: Water, Food, and other Entanglements.*
40. Castella-Martinez, Sergi (2025). *The Poetry Research of J.V. Foix (1918-1985). Knowledge Through Likenesses in the Avant-Garde.*
41. Estrada, Oswaldo; Alicino, Laura (eds) (2025). *Documentar la realidad. Cruce de géneros y fronteras en América Latina.*

Literatura y medicina han entablado, en la historia, una relación necesaria y apremiante. Más aún, esta ligazón se perfila en América como una búsqueda que indaga, transversalmente, las dinámicas que conforman el continente y sus producciones literarias. Los ensayos aquí recogidos ofrecen una perspectiva que abarca varios siglos y una diversidad de temas y expresiones artísticas. En particular, aunque de modo no exclusivo, estos se enfocan sobre la elaboración en clave fantástica –entendida esta en sentido amplio– de la enfermedad y de la medicina. Los trabajos presentados escudriñan autores y obras que se han enfrentado con la experiencia límite de la enfermedad y de su sanación y que, además, lo han hecho llevando al extremo su propia palabra e imaginación.



Università
Ca'Foscari
Venezia