
This is the **published version** of the bachelor thesis:

García Villalba, Laura; Faciabén Lago, Jéssica, dir. Cos, gènere, malaltia : identitats doloses i estigmes identitaris a Sistema Nervios de Lina Meruane. 2020. (1139 Grau en Humanitats)

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/226751>

under the terms of the  license

Juny 2020
Treball de Fi de Grau

Cuerpo, género, enfermedad:
Identidades dolientes y estigmas identitarios
en *Sistema Nervioso* de Lina Meruane



Laura García Villalba
Tutora – Jéssica Faciabén Lago
Grau en Humanitats
Curs 2019/2020

La salud es un estado de perfección imposible

Lina Meruane

*I need the identity as a weapon,
to match the weapon that society has against me.*

Susan Sontag

*Los síntomas de una enfermedad son
la manifestación disfrazada del poder del amor;
y toda enfermedad no es más
que el amor transformado*

Thomas Mann

No quisiera dar por concluido el presente trabajo sin antes dar las gracias
por el apoyo y la motivación que he recibido
durante lo que ha sido un entusiasmante proceso.

Se suele decir que escribir es una tarea solitaria pero querer
comprender a quien se empeña en hacerlo es todavía más arduo.

A modo de agradecimiento quisiera compartir estas líneas
con todas las personas que han estado desde que la idea empezó a hilvanarse,
con todas las que han (re)aparecido durante este convulso año
y con las que, queriéndolo o no, han dejado de estar.

Quizás sin saberlo, han aportado lúcidas ideas,
necesarias ramificaciones para un particular *sistema*
del que deben saber que han formado parte:

Es por todxs que hoy soy quien ha escrito esto.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	5
II.	MARCO TEÓRICO	8
	A. Literatura e identidad	8
	i. Problematicar la identidad.....	11
	ii. Conocimiento situado.....	12
	B. Literatura y enfermedad	14
	i. Cuerpos y textos (aparentemente) enfermos.....	16
	ii. Enfermedad y género.....	19
	C. Identidades dolientes.....	21
	i. <i>Crip theory</i>	23
	ii. <i>Sick women theory</i>	25
	D. Escribir y leer la enfermedad.....	28
	E. Entender la enfermedad in/visible	32
	i. (Des)confiar en la mirada médica	35
III.	ANÁLISIS: <i>Sistema Nervioso</i>	37
	A. Estructura dolida.....	38
	i. Dualidades: hacia la otredad.....	45
	B. Simbología crónica	47
	i. Usos del lenguaje	51
	C. Análisis en base a la obra de Meruane	54
	i. <i>Sangre en el ojo</i>	55
	ii. <i>Fruta podrida</i>	57
	D. Análisis en base a la obra de Sontag.....	59
	E. Problematicación del cuerpo enfermo.....	61
IV.	CONCLUSIONES.....	63
V.	BIBLIOGRAFÍA.....	66
	ANEXOS.....	I
	ENTREVISTA	IX
	ENCUESTA.....	XVII

I. INTRODUCCIÓN

Resulta complejo plantear los motivos de este trabajo sin echar la vista atrás. Tal y como afirma Irene Masdeu en *Humanidades en acción* (2018: 248): «Desde las humanidades seguimos teniendo el reto de encontrar nuevas formas de explicar las realidades y los procesos de construcción identitaria». Es en estas lecturas en las que se reafirma la idea de que las Humanidades requieren y ofrecen una plurivalencia disciplinar que constituye la defensa sobre la utilidad de lo inútil que planteaba adecuadamente Nuccio Ordine (2013). Esta conciencia del grado de Humanidades como una posibilidad plural implicaba desde un inicio tener que elegir entre un sinfín de posibilidades sobre qué centrar esta investigación.

La pretensión inicial era realizar un trabajo en el marco de la Literatura Comparada, escoger una novela que debería analizar, o comparar, o relacionar con otra expresión artística... No tenía nada claro pero, leyendo a Marta Sanz en *Monstruos y centauros* (2018) caí en la cuenta de algo vergonzoso. Al final de ese ensayo, Sanz se muestra sorprendida por las palabras de un periodista que afirma que, ya hace años, el panorama literario tiene más promesas femeninas que nunca. Se mostraba sorprendida no por desaprobación a ese hecho, sino por el desconocimiento de autoras femeninas. En el seguido de las páginas 111-113, Sanz dedica un largo listado de nombres de escritoras que nos alienta a descubrir. Encontrarme en la misma sorpresa que Sanz, incluso con el desconocimiento de autoras de las que ella recomendaba, me resultó decepcionante. Por este motivo, la primera condición de este trabajo sería que me ayudase a conocer algunas autoras de las allí citadas.

Si bien tenía claro el ámbito y una criba importante entre todos los textos que se me presentaban, me interesaba apelar a la actualidad: encontrar alguna novela que diera pie a reflexiones vigentes. Lógicamente, no podía probar suerte con cualquier novela, no tenía tiempo material para encontrar por mi propio pie una obra que despertara todo lo que pretendía y... de golpe, *Sistema Nervioso*. Aprovecho este espacio para insistir en agradecer la recomendación que me hizo la profesora Jéssica Faciabén en su despacho, proponiéndome leer a Lina Meruane sin yo saber, en esa mañana de octubre, que se convertiría en una de mis autoras de referencia.

Así pues, los **objetivos** reales al decidirme por esta novela fueron realizar un análisis completo y pertinente desde una lectura interseccional. Ello requería también de la investigación en profundidad sobre el estado de la cuestión respecto a cuestiones de género, enfermedad, corporalidades textuales y un corpus teórico tan novedoso como enriquecedor para mi formación académica y personal. También incluí entre los objetivos realizar otras lecturas – teóricas y de ficción – sobre la temática, enmarcando así realmente el trabajo en el área de la Literatura Comparada.

Resumiendo, el objetivo era realizar un análisis literario cuya intención– sumando el pertinente cuerpo teórico – sería verificar la utilidad de las lecturas y declarar la vigencia de la literatura en las problemáticas de hoy. Además, esta novela precisamente exasperaba la reflexión dispar, por su ciclicidad y sistematización, la cual cosa favorecería la relación intertextual sobre nuestra visión del mundo. En otras palabras, el presente trabajo trata de demostrar a través de un ejemplo literario la implicación que tiene la expresión artística con la desestigmatización que nuestra sociedad demanda urgentemente y con la estigmatización que poco a poco aceptamos practicar.

En cuanto a la **metodología** seguida cabe ordenar los procesos de confección. En primer lugar, destacar la lectura exhaustiva de las distintas novelas que se van citando a lo largo del trabajo con tal de recoger información para formular un estado de la cuestión. Tras la etapa dedescubrimiento y asimilación de nuevos conceptos, autores, lecturas – que nunca veía el momento de finalizar, siempre había algo más por añadir – me adentré en la redacción del marco teórico.

Teniéndolo finalizado y aprovechando el tiempo que esta situación nos ha proporcionado, incluí dos nuevos hitos a los quehaceres: una encuesta y una entrevista. Por un lado, la breve encuesta publicada a través de la plataforma *Google Forms* me proporcionaría datos sociales de la temática tratada. Por otro lado, el interés recibido en la encuesta me animó a formalizar una supuesta entrevista a la autora Lina Meruane.

Me hace muy feliz que Meruane tuviese la consideración de responder mis correos y, verdaderamente, me halaga poder publicar la que fue una *supuesta* entrevista en el trabajo que presento. Sin duda, todas sus opiniones ofrecen una pincelada de realidad y de actualización del estado de la temática, teniendo en cuenta la situación de pandemia que experimentamos.

Finalmente, habiendo recopilado las provechosas dosis de información, di comienzo a lo que debería ser la culminación y exposición más práctica si cabe de la investigación: el análisis de la novela. Este análisis se ha visto marcado por mi interés en el simbolismo de la novela, así como en la demostración del carácter reivindicativo en la obra de la autora chilena. En esta declaración de intenciones asumo que el análisis se ha visto ceñido a lo que el Trabajo de Fin de Grado requiere, pero por supuesto eso no supone un análisis completo de una novela que da mucho más de sí.

Este es un trabajo de deconstrucción necesaria y de demostración sobre por qué no hay que dejar de cambiar. Por ejemplo, podrá observarse que el uso de las metáforas sobre la enfermedad – sobre el que se reflexiona ampliamente con Susan Sontag – ha sido claro motivo de (auto)disputa, pues, en diversas ocasiones, incluso al escribir contra esos símbolos, la redacción caía en ellos.

Otra justificación necesaria antes de la lectura del presente trabajo es que, aunque la preocupación inicial fuese ceñirme a un tema, esto se ha complicado con *Sistema nervioso*. Pese a procurar ceñirme a líneas de interés concretas, la novela ofrecía reflexiones por doquier y poco de lo que encontraba lo creía prescindible. Quisiera pensar que el *sistema* de la novela también me ha enredado en su forma discursiva.

Volviendo a la utilidad de lo inútil de Ordine quisiera, sobre todo, aclarar que coincido con que poseer la verdad mata la verdad, sea por su inexistencia o por nuestra incapacidad de concebirla (Ordine, 2013: 125). Esta investigación ni tan solo puede comportar una verificación de que el texto literario modifique la experiencia del lector más allá de mi lectura, pues no he analizado la lectura ajena. En cualquier caso, que no aspire a abrir focos de verdad no quita que el presente trabajo intente aclarar sombras que nuestra sociedad ha forzado opacas, a través de una novela ejemplar para dicha tarea.

II. MARCO TEÓRICO

A. Literatura e identidad

No le deseo una identidad a nadie

(Pressentiment nº 77 en elpressentiment.net)¹

Entender la relación entre literatura e identidad es clave para el desarrollo de ambas teorías. De hecho, conforme el lector se adentra en un texto concibe la relación constante entre ambas. Para acercarnos a las concepciones teóricas de identidad son interesantes las reflexiones de diversos estudiosos de la materia, inabarcables en un trabajo como el que nos ocupa. Sin embargo, es oportuno trazar un recorrido por ciertas definiciones para comprender los múltiples paradigmas del concepto identidad.

Ante todo, cabe recordar que tanto la teoría de la literatura como el estudio de la identidad se ven condicionados a una subjetividad compartida, así como a distintas posibilidades de lectura y líneas de comprensión. «La historia del sujeto se puede contar de diversas maneras: como historia de una emancipación o de una pérdida, pero también como historia de una catástrofe continuada» (Bürger, 2001: 328). Es pertinente remontarse al desarrollo cronológico para entender con más claridad en qué momento se cruzan ambas disciplinas.

En un primer término histórico, hablar de identidad es hablar de un individualismo donde, además, el individuo es la primera invención y paradoja. Invención de un creador no casual, la Iglesia – sobre todo atendiendo a nuestras raíces culturales católicas –, pero siempre expuesto a conflictos durante la evolución/involución de dicha institución. Cabe destacar como inflexión el Concilio de Trento en el siglo XVI, si bien a partir de entonces el renacimiento vuelve a poner el foco en planteamientos religiosos de la antigüedad, cuestionándose así la población: «¿A caso no consiste la divinidad en que haya Dioses pero no Dios?» (Nebreda, 2003: 13).

¹ El pressentiment es un proyecto de acción social creado por la entidad Espai en Blanc, gestionada desde el barrio de Gràcia de Barcelona e impulsada a través de las redes. Se pueden consultar sus reflexiones y propuestas para el pensamiento crítico a través de espaienblanc.net y elpressentiment.net. Véase anexo I.

Si bien ese período de disputas socio-religiosas no implicaron el fin de la Iglesia Católica como referencia, abrieron y facilitaron el imaginario sociocultural gracias al trabajo de los artistas, pensadores y, en definitiva, humanistas renacentistas. Inspirándose en la historia y mística clásica no sólo daban a entender la posibilidad de otras formas de religión,² sino que, por consecuencia, abogaron por la expresividad y ejemplificación de la diferencia, la diversidad y la distinción del uno con el otro.

Dicho de otro modo, el individuo propuesto por el cristianismo fue sustituido por la posibilidad mayúscula del individuo a partir del Renacimiento. En consecuencia, el mundo moderno quiso hacer entender el nuevo individualismo como una lucha de diferencias personales: que la identidad se define por la diferencia, por la otredad, es un hecho que desde entonces va pasando por diversos períodos que intensifican dicho mecanismo.³ El siglo XVIII introdujo las crisis del sujeto, la consolidación de identidades nacionales en busca de nuevos modos identitarios y una potente ejemplificación en todos los ámbitos socioculturales de que el interés de lo individual se podía reafirmar a través de su uso en lo colectivo.

Todo este proceso se ve reflejado con creces a través de la literatura, resultando crucial el momento en que exalta la concepción del *ennui*. Se entiende como *ennui* – en una traducción algo imprecisa a nuestro idioma – el aburrimiento causado por la pena, el desasosiego, la tristeza, la angustia, desesperación e inquietud vital... Este motivo surge durante el auge del existencialismo francés con importantes aportaciones de Pascal, Sartre o Baudelaire.⁴

Sin duda, el establecimiento e interés creciente durante el siglo XIX en Europa por este nuevo modelo estético favorece que la expresión identitaria a través de la literatura crezca exponencialmente. La distancia que se genera frente a la vivencia en el acto de la escritura genera nuevas reflexiones y formulaciones de interés para con el individuo.

² El período renacentista condujo a pensadores como Maquiavelo, Moro, Campanella a encontrar las posibles ataduras entre religión y filosofía y política. Para muchos esta necesidad de conjunción trajo con sí el utopismo. Sin embargo, la importancia fue el incremento de opciones sociales, una ampliación de imaginario. (Espinoza, 2011)

³ Colonizaciones y nacionalismos exuberantes, invenciones técnico-científicas notorias, construcción de la sociedad moderna, mercantilización, cambios de sistemas económicos hacia un innegable capitalismo, la globalización... Resulta prácticamente imposible cuantificar la cantidad de cambios que ha experimentado el concepto de individualidad personal en los últimos trescientos años frente a los miles de años anteriores.

⁴ Anteriormente el poeta se interesó por el concepto *spleen* (bazo en inglés) dada la conexión siguiendo la teoría galénica de los humores entre el órgano y el temperamento melancólico. Curiosamente, la palabra *spleen* se entendió como melancolía en su traducción al francés. (Rábade, 2012)

En cierto modo, tal como afirma Bürger en *La desaparición del sujeto* ese recreo en uno mismo y en plasmar el sufrimiento implican un esfuerzo por conocer sus causas y suelen responder a la necesidad de hallar un remedio de este (2001: 202).

La moda por esta nueva posición frente al mundo, junto al interés filosófico y artístico implican que se pase de una lucha contra el *ennui* a la romantización del mismo como motivo artístico. Tal como sucedió en el Romanticismo, pero atendiendo ya a las crisis identitarias nacionales que ampararon mayor incerteza individual al ver las crisis de lo colectivo. Las sociedades occidentales defendieron como admirable la visión de la persona que inicialmente se consideraba únicamente un deprimido:⁵ «La mirada de melancólico moderno percibe en el mundo algo que se le escapa al hombre activo» (Bürger, 2001: 209).

Más adelante, las ideas identitarias en literatura se diversificaron y radicalizaron pasando por teorías tales como la aniquilación del yo de Maurice Blanchot o la muerte del autor de Roland Barthes, interesantes ejemplos de lo que iba a traer la globalización de esta problemática en una ya irremediable posmodernidad. Tal y como apunta Zygmunt Baumann en su ensayo incluido en *Cuestiones de identidad cultural* (2003) así como el problema moderno de la identidad era su construcción, en la posmodernidad su problema es evitar la fijación en lo ya establecido y mantener vigentes las opciones (en Hall y Gay, 2003: 40). En otras palabras, mientras el problema moderno fue establecer una identidad sólida, en la actualidad se ve tan asentado lo construido que se ve amenazado lo edificable. Uno de los retos en la posmodernidad es poder mantener con garantías de igualdad las opciones identitarias e invitar al reciclaje.

Pese a esta tendencia caótica es importante recordar que la identidad no se ha vuelto un problema, sino que ya nació como un “problema”. Más que como una dificultad intrínseca debemos defender la identidad como “algo” con lo que podemos/debemos hacer “algo”, como una tarea de la que ocuparse para que verdaderamente no devenga un contratiempo a la larga. En definitiva, una identidad nace como un trabajo pendiente en el individuo y esta tarea a largo plazo es posible en el acto de la literatura: tanto como creador como al receptor, el lector.

⁵ Históricamente se acepta que, por contrapartida, la debilidad frente a la realidad implica la sensibilidad a la abstracción y, en consecuencia, al arte. Esta visión de la melancolía ligada al artista se remonta a la bilis negra (*melascholis*) de la teoría de los humores de Hipócrates en el siglo V aC. Véase anexo II

i. Problematicar la identidad

*El judío es un hombre a quien los otros hombres ven como judío [...].
Es el antisemita el que hace al judío*

Jean Paul Sartre – Retrato de un antisemita (1946)

Entendiendo ahora la identidad como una tarea pendiente como individuos y, en consecuencia, como sociedad, es necesario concienciarnos de los puntos débiles de la concepción identitaria creada. Sin duda, la literatura es una herramienta eficaz para (des)potenciar estigmatizaciones y para promover diversidades existentes e invisibilizadas durante tanto tiempo. Del mismo modo que es y ha sido una herramienta eficaz para potenciar esas mismas promociones. Para enfocar la problematización es relevante lo planteado por Amartya Sen en *Identidad y violencia: la ilusión del destino* (1963). Paremos atención en primer lugar a lo que considera identidad singular.

Según Sen, la “singular” es aquella parte identitaria de un individuo que se presenta visible, que puede o parece que tenga que ser descubierta cuando, en realidad, la premisa de la identidad personal es que tendría que ser elegible. Ejemplifiquemos, por ejemplo, con un hombre que sea un notable científico con diversidad funcional física. Probablemente se le conozca como el científico de la silla de ruedas. Probablemente en una entrevista tras algún importante progreso en su carrera profesional pasará por preguntas tales como: ¿qué relación tiene su silla de ruedas en su proceso de investigación? La sociedad impone la identidad de enfermo sobre cualquier otra identidad y es aquí donde cobra sentido la identidad singular, puesto que ésta se define en tanto que excluyente con el resto.

En caso añadido de ser mujer, hay ciertas preguntas que sin duda se sumaran en cualquier oportunidad. Reflexiona de forma excelente sobre ello Caitlin Moran cuestionándose por qué al ser entrevistada por numerosos medios de comunicación británicos publicitando su nuevo programa televisivo la única pregunta que se repitió sin excepción fue si pensaba tener hijos pronto. Además, incluye reflexiones como periodista sobre cómo le hacían preguntarlo también a todas sus entrevistadas:

Nunca me han pedido que haga esa pregunta cuando entrevisto a un hombre. Jamás te piden que le preguntes a Marilyn Manson si ha estado paseando por JoJo Maman Bébé acariciando patucos minúsculos y llorando (Moran, 2011: 273-278)

Volviendo a la idea de identidad singular que expone Amartya Sen, cabe recordar que atiende a distintas y múltiples luchas entre (des)privilegios como clase, religión, raza, origen, capacitismo... Generando en cierto modo una reflexión sobre cuál sería “el desprivilegio” definitivo o sobre cómo podemos cuantificarlos.⁶ Mostrando otras disidencias, el autor traza en su experiencia personal un ejemplo. La civilización hindú se asocia a la India cuando realmente el país cuenta con mayor número de seguidores musulmanes. Del mismo modo, a una persona con rasgos árabes se le otorga el islamismo. Que las identidades singulares se potencien desde el mero prejuicio visual contribuye no sólo a potenciar los estigmas sino a la división mundial.

¿Por qué en vez de elogiar la semejanza y comunidad entre las identidades de un barbero español y un barbero chino, prima la separación de identidades españolas y chinas? Lo que más preocupa a Sen es este tipo de identidades dadas por nacimiento, pues estas facilitan la violencia hacia otros colectivos y vuelve a desdibujar la máxima inicial: que las identidades se eligen y construyen.

Debemos entender que un migrante puede preferir que su característica de migrante no sea la más destacable en su “carta de presentación social”. En cambio, puede que quiera ser asociado a otra característica identitaria – pese que, para inquietud y disgusto de muchos, esta no pueda ser codificable a primera vista – como por ejemplo la de escritor de obras de teatro. Tomar conciencia de la “problemática de la problemática” ayudará realmente a tomar acción en la maleabilidad identitaria y, sobre todo, a entender, apoyar e incentivar la dinamización de las identidades.

ii. Conocimiento situado

Pensar que la realidad es una cuestión de creencias es una herencia secular de las guerras religiosas. En los hechos, la realidad es una cuestión de habitar y del ser mundano. Se trata de poner a prueba la capacidad de las cosas de sostenerse por sí mismas
¿Se sostienen por sí mismas o no?

Donna Haraway en una entrevista con Moira Weigel (2019)

Al seguir problematizando encontramos otra piedra con la que no tropezar. No sólo hay que intentar no tropezar con el prejuicio de “primer término” – las presunciones que

⁶ Sobre la cuantificación del privilegio resulta curioso observar la prueba viralizada a través de internet que calculaba el nivel de privilegio con tal de dar visibilidad a las distintas opresiones. Esta prueba, extendida por la empresa de comunicación BuzzFeed parodia a su vez los trámites de visado para entrar a los Estados Unidos. Véase anexo III

a menudo se extraen a primera vista sobre alguien – sino que hay que cuestionarse de forma interseccional el prejuicio que llamaremos “más arraigado”. El *re-problema*, tal y como avanzábamos anteriormente, es dar por hecho que los motivos característicos de una identidad singular los querrá tratar la persona con dichas características/desventajas.

Aprovechando la intención feminista del trabajo que nos ocupa es pertinente presentar dos posturas teóricas que afectan a los géneros no normativos en ámbitos diversos. Pongamos por caso la investigación científica, donde es adecuada la teoría de Donna Haraway y sus planteamientos en *Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinvención de la naturaleza*(1991).

Según la estadounidense, desde las instituciones se ha tomado un tipo de conocimiento como el único válido, quitando credibilidad a otros tipos de raciocinio como el conocimiento situado. Este tipo de conocimiento no se valora en la academia, en la cultura, en la comunicación, en la investigación... La objetividad científica, que critica severamente, queda expropiada de las personas sin recursos o, simplemente, de quienes no pueden acceder a ciertas esferas ya sea por motivos de clase, raza, religión, género, etc.

Pongamos por ejemplo una persona que haya vencido un cáncer muy poco común y hasta el momento poco investigado. El conocimiento sobre ese cáncer por parte de uno de los pocos investigadores que lo estudian desde el academicismo tendrá más valor que el conocimiento situado de la persona que lo ha vivido en sus carnes.

En cierto modo, Haraway aboga por la experiencia subyacente al conocimiento como otro tipo de conocimiento que debemos tener en cuenta. La relación entre el sujeto y el objeto de conocimiento siempre es importante, aunque en el funcionamiento establecido quiera primar la objetividad consensuada por el hombre blanco y burgués al que critica – en tanto que representante del poder –. Aun así también insiste en que la otredad significativa, el objetivismo parcial... no implican un relativismo con el objeto de conocimiento. Es necesaria la puntualización y la claridad tanto como lo son el posicionamiento y reconocimiento de que, igual que lo personal es político, lo vivido es acreditable. Por otro lado, demuestra interés en el poder del lenguaje:

Las feministas quieren alguna teoría de la representación para evitar el problema del anarquismo epistemológico. Una epistemología que justifique no tomar una posición a propósito de la naturaleza de las cosas tiene poca utilidad para las mujeres que tratan de construir una política compartida. Pero las feministas también saben que el poder de nombrar algo es el poder de objetificar, de totalizar. (Haraway, 1991: 130)

Se le reconoce la petición de que las feministas necesitan insistir más en una buena descripción del mundo. Haraway propone para ello la creación de nuevos signos y nuevas formas de aprendizaje. De este modo es como será posible incentivar otros tipos de funcionalidades del conocimiento. De no ser así sólo se dará por válido el conocimiento de aquellos que ocupan puestos de poder ya que, en definitiva, son los que crean y perpetúan los modelos normativos también en el mundo del conocimiento.

Abrir las puertas al conocimiento situado implica también nuevas posibilidades de estudio hacia la diversidad y diversificación. Paralelamente, este método de conocimiento trabajará para lidiar con el Síndrome del Impostor que achaca, sobre todo, a la sociedad femenina. Más conocido, por este motivo, como el Síndrome de la Impostora.⁷

B. Literatura y enfermedad

La gramática no cree en la reencarnación. La literatura, sí.

Andrés Neuman – Hablar solos (2012)

Tratar la extensión de la enfermedad en la literatura es una pretensión de ambiciones desmesuradas, como lo sería preguntarse qué relación tiene la temática del amor, el desengaño, la muerte o la amistad, por ejemplo, en la tradición literaria. El uso de la enfermedad como motivo en la literatura tiene una trayectoria que podría estudiarse haciendo un recorrido histórico o bien centrando interés en una dolencia concreta. Vislumbrar la evolución de la visión social del sujeto enfermo y la grandilocuencia de un estigma en cada enfermedad también es una motivación para las lecturas de esta temática.

⁷ Acuñado por Pauline Clance y Suzanne Imes en 1978, síndrome que se da en las personas incapaces de internalizar sus logros personales creyendo que son dados por el azar, la ayuda externa y la casuística de no ser descubiertos realmente como un fraude. El agravamiento de este convencimiento es precisamente el impedimento de logros personales para quienes lo sufren.

Sea como fuere, este estudio no es la intención, ni la pretensión, ni la capacidad realista de esta investigación.

De cualquier modo, es importante atender a un sinfín de obras sin las cuales no tendría sentido adentrarse en un estudio con aspiraciones hermenéuticas. De hecho, sería un error olvidar la relación intertextual siendo un gran punto de interés en el ámbito de la Literatura Comparada.

Uno de los subtemas aclamados literariamente tiene que ver con el contagio, la epidemia, la situación excepcional pandémica y sus reflexiones. Dicha tradición se inscribe desde el *Antiguo Testamento* hasta *El amor en los tiempos de cólera* de Gabriel García Márquez, pasando por *Los cuentos de Canterbury* de Chaucer, el *Decamerón* de Giovanni Boccaccio, el *Diario del año de la peste* de Daniel Defoe, *La montaña mágica* y *La muerte en Venecia* de Thomas Mann o incluso *La peste* de Albert Camus.

Para la mirada médica, otro aspecto tratado con especial interés en la literatura es la enfermedad mental, con don Quijote como paradigma literario. De hecho, no es casual que exista un largo listado de afecciones que han tomado el nombre de un personaje o narración. Se consideran en psiquiatría el síndrome de Rebeca (*Rebeca*, de Daphne du Maurier), de Dorian Gray (*El retrato de Dorian Gray*), de Münchhausen (*Las aventuras del barón de Münchhausen*), el síndrome de Ofelia (*Hamlet*), de Rapunzel (*Cuento de Rapunzel*), de Huckleberry Finn (*Las aventuras de Huckleberry Finn*), de Otelode Pollyanna, de Pickwick, de Cenicienta, de Madame Bovary, de Peter Pan, el efecto Macbeth, el complejo de Edipo y el de Electra... A fin de cuentas, tal y como veremos con Sontag, la enfermedad y la literatura se contagian mutuamente.

Podemos preguntar a un lector que recuerde algún libro con personajes enfermos o una historia narrada en tiempo de epidemia, sobre médicos o sobre un accidente que conlleve una recuperación, literatura que reflexione sobre la devastación de una pandemia, incisos sobre el hecho de enfermar... Claro está, habrá obras en las que la enfermedad sea anecdótica y en otras en las que irremediablemente la enfermedad sea más central en la trama. Las respuestas del lector serán tan dispares como lecturas haya acumulado la persona, pues motivos de enfermedad se encuentran en la mayoría de los textos literarios.

Concretamente la literatura latinoamericana se ha preocupado por los tópicos de la enfermedad desde una perspectiva interseccional debido a la situación que ciertos territorios han experimentado por el condicionamiento de afecciones concretas. Un ejemplo fue la crisis del sida, originando multitud de literatura que, de hecho, motivó la investigación de Lina Meruane – convertida a ensayo en *Viajes Virales: la crisis del contagio global en la escritura del sida* (2012) – en la que indaga el corpus literario contemporáneo de dicha enfermedad.

Así pues, salirse de la tradición literaria occidental y del largo recorrido con el que se ampara la mitificación de la enfermedad en la literatura, implica atender voces del panorama latinoamericano como Mario Bellatín, Reinaldo Arenas, Tomás Eloy Martínez, Isabel Allende, Ángeles Mastretta, Alan Pauls... y, por supuesto, en lo que nos ocupa, Lina Meruane. En todos ellos recae el valor de repensar la enfermedad y expresarla para una sociedad que alberga muchas dolencias a nivel político, social, cultural... Generando así una nueva literatura de la enfermedad más comprometida no sólo con el cuerpo o la enfermedad en sí, sino con la expresión de una palpable desigualdad.

En definitiva, considero verdaderamente interesante el objeto de estudio de este trabajo, pues *Sistema Nervioso* es una novela constituida tras la reflexión y lecturas de esta tradición literaria de la enfermedad. Esto es notorio y resulta cometido al pretender – y conseguir a través de su complejo sistema – tratar con logradas analogías, la cuestión de la Enfermedad mayúscula. Está claro que afirmar que *Don Quijote de la Mancha* es un libro sobre la enfermedad es tan incorrecto como obviar que hay una enfermedad presente en toda la obra. Con esto quiero opinar que la enfermedad en literatura tiende a ser un motivo, no una temática, lo cual no implica que *Sistema Nervioso* sea la única novela que centraliza su *leitmotiv* en las dolencias, pero sí la añade a una lista de excepcionalidad.

i. Cuerpos y textos (aparentemente) enfermos

Desafortunadamente asociamos la enfermedad a un estigma visible: un cuerpo enfermo y doliente. Más adelante atenderemos a la idea de enfermedad invisible, pero en materia literaria hay que enfocarse en la figura del cuerpo enfermo. La enfermedad corporizada tomó un papel estigmatizante porque la literatura, a fin de cuentas, aprovecha la fuerza adjetiva y eso ataca en primer término al cuerpo en tanto que aquello visible y,

por tanto, describible con resultados. En un segundo plano, el texto puede proporcionar otras descripciones de enfermedad para comprenderla a través de abstracciones como metáforas y símbolos, lo cual también retomaremos. Ahora bien, ¿qué importancia tiene el cuerpo enfermo en el texto?

Sin profundizar en el apasionante campo de las teorías corporales por la brevedad que exige este trabajo, es indicado retomar los apuntes de Noemí Acedo y Meri Torras en el prólogo introductorio del tomo *Encarnac(c)iones* (2009). Atrevemos a pensar el cuerpo requiere de una acción de simbolizarlo y, para ello, entre otras cosas, es decisiva la herramienta del lenguaje. Para que pensar el cuerpo sea posible, tal como reflexionan las autoras, se requiere del cuerpo propio por el que se efectúa todo el proceso. Así pues, en primer lugar, pensar el cuerpo requiere la tríada lenguaje-acción-materia. Sin embargo – pese a ser tanto el objeto como el sujeto de estudio – el cuerpo ha sido la cuestión más olvidada del pensamiento occidental hasta *anteayer*. (2009: 9)

La teoría literaria feminista y, sobre todo, las vertientes de la escuela francesa – destacando planteamientos como los de Hélène Cixous, Luce Irigaray, Julia Kristeva – han promulgado en el último siglo las bases conceptuales que relacionan el cuerpo con el texto. De todos modos, la máxima de «el texto es como un cuerpo» tiene todo un recorrido y una presencia en nuestra cultura pues fue una afirmación de Platón en el *Fedro*. De hecho, fue a partir de la afirmación del filósofo que se construyó una metáfora del organismo a lo largo de nuestra tradición estética occidental.

A través del desarrollo de esta tradición y del pensamiento, actualmente la idea ya no es solo la del texto como un cuerpo, sino que su inversión – del cuerpo como un texto – constituye un teorema fundamental y *sagrado*:

Cuando se trata de lo sagrado, sustancia fugitiva por excelencia, nos interesa no equivocarnos de tubería. Para no caer en malentendidos insalvables, distingamos si quieres lo religioso y lo sagrado. Ya nos liamos, mezclamos ceremonia y vida cotidiana, excepcional y común. Por lo tanto, precisemos. Me parece que lo sagrado preexiste a lo religioso. (Kristeva, 1998: 43)

Me interesa este apartado en el que Julia Kristeva pretende aclarar la sacralización del cuerpo y por ende del texto no ligada a lo religioso. Por otro lado, la corporeización textual nos lleva a la construcción del cuerpo entendida según Manuel Asensi Pérez como *sograma* – a partir de los términos griegos *σῶμα*, cuerpo, y *γράμμα*, huella – que refiere de mismo modo al acto de creación textual y al proceso de creación identitaria. Esta idea de *sograma*, de cuerpo como escritura, bebe a su vez de las ideas de performatividad de

género de Judith Butler. El interés de la reflexión planteada por Asensi es que el nuevo concepto permite una aproximación al constructivismo no sólo en términos de género o lenguaje, sino de enfermedad. (Asensi en Acedo y Torras, 2009: 15).

Teniendo en cuenta la concepción textual presentada, ¿es *Sistema Nervioso* un texto enfermo? ⁸ En todo caso es un texto que pretende parecer enfermo, tal como se verá en el análisis. Eso constituye también un acto reivindicativo ya que, en lo que refiere a la enfermedad y en lo que rige a la apariencia del cuerpo enfermo, parecer o simular es tan grave como estar enfermo (Guerrero y Bouzaglo, 2009: 20). Así pues, existe un interés en que la novela de Meruane siga esta tendencia.

Tal como avanzamos, enfermedades mentales, enfermedades crónicas, enfermedades “invisibles” atacan también al imaginario de la salud y de un modo u otro también se somatizan. El cuerpo enfermo, el aparentemente enfermo, el aparentemente sano, el cuerpo como “campo de batalla”, etc. son motivo de observación para la literatura, así como lo son en medicina. Un cuerpo enfermo apela e interpela a todos puesto que todo el que tiene un cuerpo tiene la posibilidad de que éste enferme. La obviedad es aplastante y, pese a ello, no caemos en que nuestra aversión a la enfermedad es el rechazo a una de nuestras formas naturales. Así es como queda abierta la paradoja de la literatura y la enfermedad: es a través de la primera que asumimos el rechazo por la segunda para trabajarlo con más ahínco.

Sin embargo, el acercamiento a nuestras propias incongruencias sobre el cuerpo nos lanza a tomar perspectiva de éste en el ámbito social.⁹ Si bien es cierto que el cuerpo enfermo apela a todos los cuerpos por su característica natural, no podemos decir que los llame a todos del mismo modo. Dicho de otro modo, no todos los cuerpos parecen merecer la misma atención en términos de salud.

⁸ Véase anexo ENTREVISTA

⁹ Véase anexo ENCUESTA

ii. Enfermedad y género

Déjame ser otra cosa que no sea un cuerpo

Gata Cattana – Ana Isabel García Llorente – en “Lisístrata” (2015)

Entendemos el género no normativo como una posición no-privilegiada vs. la normatividad, de igual modo que se comprende la situación de la mujer como socialmente oprimida frente al hombre y, sin duda, el enfermo frente al no enfermo como unadesventaja incuestionable.

Generar el paralelismo entre la situación de la enfermedad y del género es tan probable como cuestionable dadas las diferenciaciones y las características del lugar oprimido (curiosamente, no del opresor). Partiendo de que las identidades se definen por la diferencia, un tullido, un transexual, un enfermo crónico, un negro... disiden de la normatividad por lo que podemos aceptar una semejanza en tanto que distantes a lo establecido. No hay que olvidar, además, *detalles* como que no fue hasta 1973 cuando la Asociación Americana de Psiquiatría eliminó la homosexualidad de la lista de trastornos mentales.

La obra de Lina Meruane, en la que se adentra el trabajo que nos ocupa, despierta dudas en clave médica y en clave de género. Podemos destacar también el caso de *Salón de Belleza* de Mario Bellatín puesto que también supone una aportación valiosa para ambas áreas.¹⁰ El conocido Moridero de esta novela excluye a las mujeres que quieren acercarse a morir, pero que sólo acepte hombres no implica una aceptación del hombre arquetípico. Más bien, en personajes como el protagonista se reivindica otro colectivo, así como la enfermedad excluyente – y entonces exclusiva – que encarnan.

Volviendo a la obra de Meruane y con el debido respeto a todas las opresiones – de hecho, tal como se mostrará, muchas otras son motivos en la obra – quisiera centrar el paralelismo entre los hándicaps enfermedad/género. Entender la desventaja de ser mujer como la desventaja de estar enfermo es un *sinequanon* en la obra de la chilena.

¹⁰ En *Salón de Belleza* (1994), el protagonista invita a los aquejados de una enfermedad – la cual nunca llega a decir que sea el sida – para que puedan agonizar los últimos días en su antiguo salón ahora convertido en Moridero. Destaca el uso del simbolismo para criticar el estigma del sida durante el auge en el que se sitúan los hechos.

Las mujeres no sólo tardan más en ser diagnosticadas, sino que enfermedades que les son exclusivas son menos investigadas y conocidas por el propio grupo. De hecho, según un estudio danés, las mujeres, de media, reciben diagnósticos cuatro años más tarde que los hombres y más incluso en las enfermedades de naturaleza femenina. En caso de ser investigadas, a menudolas patologías propias del cuerpo femenino se estudian sobre cuerpos masculinos.

Por muchas de estas evidencias no es extraño pensar que si los hombres tuviesen la menstruación, enfermedades asociadas a esta como la endometriosis serían una preocupación común y de primer orden. Actualmente, una de cada diez mujeres en Cataluña sufre esta dolencia pero apenas se conoce, por lo que la cifra podría ser mayor¹¹. Además, dolencias como los ataques de corazón tienen distintas sintomatologías en hombres y en mujeres, pero el mundo desconoce la distinción del aviso femenino puesto que el prisma de la mirada médica que situaba la verdad en la masculinidad sigue vigente en el siglo XXI¹².

Pese a una realidad decepcionante, cabe decir que actualmente la concienciación feminista está dando sus frutos en el campo de la medicina reivindicándose en espacios dispares como la Associació de Metgesses de Catalunya¹³ o la última manifestación del 8M en Barcelona¹⁴.

Haciendo una valoración del porqué de la situación planteada, más allá de la larga historia patriarcal que acarrea el mundo, encontramos relaciones destacables en clave de género y enfermedad. En nuestra perspectiva occidental debemos atender a discursos

¹¹ Información contrastada a través de las noticias emitidas el 02/03/2020 en el *Telenotícies Vesprede* TV3. Video y noticia recuperados en:

<https://www.ccma.cat/324/endometriosis-una-malaltia-que-pateixen-les-dones-i-el-mon-ignora/noticia/2994418/>

¹² Rius, M. (20/12/2013) *La salud según el género*. La Vanguardia. Recuperado en:

<https://www.lavanguardia.com/estilos-de-vida/20131220/54397328987/la-salud-segun-el-genero.html>

¹³ Pérez, B. (16/04/2019) *L'associació de Metgesses de Catalunya promourà el lideratge de les dones*. El Periódico. Recuperado en:

<https://www.elperiodico.cat/ca/sanitat/20190516/associacio-metges-catalunya-dones-medicina-7457402>

¹⁴ Véase *anexo IV*

tradicionales arraigados en la cultura a través de la religión. Ya en la génesis religiosa la enfermedad se liga al error de Eva y, por ende, al pecado.

Tampoco es casual que Pandora desatase la corrupción y con ello la maldad al abrir su cofre, pese haber tenido el trato de favor por ser la primera mujer creada por Zeus. (Guerrero y Bouzaglo, 2009: 12). En definitiva, para comprender la actualidad social es necesario remitirse a la historia cultural que a menudo no creemos tan influyente como verdaderamente es.

C. Identidades dolientes

Yo creo que mi prima Àngels no es retrasada. Yo sí soy claramente retrasada al 52% y subiendo porque aunque estoy bastante buena gracias a un trastorno alimentario adolescente, y aunque tengo mucha labia gracias a un trastorno del lenguaje, tengo un poco de esclerosis tuberosa en el lóbulo frontal y otro poco en los ojos, por eso llevo «gafazas» y por eso a veces me quedo pillada mirando el móvil, y como no veo las letras me «encabrono» y lo tiro al suelo (...)

Cristina Morales – Lectura Fácil (2018)

Teniendo en cuenta la incisión de la literatura para con la identidad y la enfermedad, es importante atender ahora a esas identidades dolientes. Se aplica aquí el término dolientes porque no necesariamente son identidades enfermas, pero sí en su mayoría estigmatizadas. El concepto *estigma* se ha incorporado a nuestro vocabulario de forma peyorativa desde la tradición clásica, en la que se entendía *στίγμα* como una picadura o herida apreciable visualmente. En la actualidad la concepción del estigma se ha diversificado tanto que es adecuado atender a las ideas planteadas por uno de los sociólogos interesados en su evolución y situación actual, Erving Goffman. En su obra *Estigma: la identidad deteriorada* (1963) hace una diferenciación inicial de los tres tipos de estigma.

En primer lugar, se contemplan las abominaciones del cuerpo, seguidamente, los defectos del carácter del individuo causados por sexualidad, drogas, conductas extremistas, neuroticismos, desempleos... y finalmente, las arraigadas por raza, nación, religión, etc. Para curiosidad en nuestro objeto de estudio, podemos concebir que la enfermedad – también como concepto complejo – resulta una conjunción de los tres tipos

de estigma planteados por Goffman. Al menos, siempre de los dos primeros tipos (por ejemplo, una enfermedad visual causada por alcoholismo) y en muchos casos una especie de estigma-combo de las tres tipologías (pongamos por caso un paralítico que haya resultado herido en una guerra al seguir ideas radicales políticas de su país).

Goffman propone dos estados posibles en la naturaleza de los estigmas: lo desacreditado y lo desacreditable. Cuando el estigma se presenta visualmente o se conoce, el individuo ya está desacreditado, mientras que el individuo no estigmatizado siempre puede pasar a serlo según el control de información que ejerza de sus distinciones:

El problema no consiste en manejar la tensión que se genera durante los contactos sociales, sino más bien en manejar la información que se posee acerca de su deficiencia. Exhibirla u ocultarla; expresarla o guardar silencio; revelarla o disimularla; mentir o decir la verdad; y, en cada caso, ante quién, cómo, dónde y cuándo. (Goffman, 1963: 61)

Seguidamente ejemplifica esta diferenciación con un único tipo de estigma: el de la enfermedad mental. En esta, cuando la persona se encuentra internada el estigma es latente mientras que, si no está internada, pasa a ser un individuo desacreditable por su estigma. Es necesario tener en cuenta que las personas de alrededor del estigmatizado también se tornan desacreditables según el control de información que ejecuten y la relación que establezcan con el individuo. Además, cómo se generen esas relaciones con el círculo estigmatizado conllevará un modelo u otro de normalización para el estigmatizado que – recordemos con tal de centrar nuestro objeto de interés – puede ser una persona que experimente una dolencia física, lesión, enfermedad mental, enfermedad no diagnosticada, enfermedad crónica...

A grandes rasgos, el autor sitúa la raíz de esta problemática en que «creemos por definición, desde luego, que la persona que tiene un estigma no es totalmente humana» (1963: 17). Extrapolando esta afirmación podemos generar un interesante paralelismo. En términos de los *disability studies* se trata el capacitismo, pero el autor nos propone en cierto modo un *humanizacionismo*. Para relacionarlo, nuevamente, a nuestro objeto de estudio, hay que humanizar la enfermedad. Sobre todo, teniendo en cuenta que se asocia en exceso lo humano con la vida y la enfermedad con la muerte solamente humanizando la enfermedad podremos consensuar la posible escala de grises.

De nuevo, encontramos en la literatura un modo de humanizar la enfermedad tal y como el mismo Goffman muestra al inicio su ensayo.¹⁵ En cualquier caso, también en este ámbito debemos añadir un plus de complejidad al elaborar representaciones que hagan visible la experiencia femenina:

Para las mujeres elaborar sus propias imágenes autorrepresentacionales es una tarea ardua. Las imágenes en el arte y en la cultura mediática suelen enfatizar su posición de objeto y mostrar una feminidad idealizada e irreal. Encontrar modos que las representen como sujetos activos o elaborar imágenes que contesten o interroguen las representaciones dominantes no es fácil (Tatay en Acedo y Torras, 2008: 151).

Es por ello por lo que uno de los recursos óptimos a los que tiende la representación femenina – con añadidura si cabe de estigmas de enfermedad – sea el humor, que no la banalización. Esto explica el éxito de novelas como *Lectura fácil* de Cristina Morales (2018) o la serie *The big C* de Darlene Hunt (2010), puesto que la buena representación narratológica conlleva– necesariamente para una buena digestión del contenido para el consumidor – el uso del humor crítico y punzante para con la sociedad en la que esos personajes viven. Con tal de profundizar en la importancia de estas realidades, pondremos el foco en dos ejemplificaciones necesarias y oportunas para este trabajo, interesantes aportaciones teóricas para la visibilidad de estas identidades dolientes.

i. Crip theory

*(...) I'm very tired of being thankful for accessible toilets.
I really am tired of feeling that way, when... I basically feel that...
if I have to feel thankful about an accessible bathroom
¿When I am ever gonna be equal in the community?*

Judith Ellen Heumann

Esta reflexión extraída directamente del documental *Crip Camp* (2020)¹⁶ pertenece a la activista Judy Heumann al ser entrevistada por la supuesta victoria en la lucha por los derechos civiles de los discapacitados en los EE. UU. El 28 de abril de 1977, veinticuatro días después de la ocupación de un edificio federal de San Francisco, Joseph Califato firmó el supuesto fin del movimiento 504.

¹⁵ Ejemplo breve sobre el impacto de los estigmas en un texto literario. *Véase anexo V*

¹⁶ Película documental dirigida por Nicole Newnham y James LeBrecht estrenada el 25/05/2020 en la plataforma Netflix. Constituye un memorable repaso de la historia del campamento de verano en el que se gestó el movimiento por la lucha de derechos de los discapacitados en EE.UU.

Esta acción social conocida como el Sit-in 504 fue una protesta a través de la ocupación pacífica de edificios federales del país que surgió por parte de la comunidad de diversidad funcional para protestar por la emisión de regulaciones respecto a la Sección 504 de la entonces Ley de Rehabilitación de 1973.¹⁷

De ningún modo significó el fin del movimiento; más bien, resultó el punto de partida de otras movilizaciones, reivindicaciones, organización de colectivos, agrupaciones y necesidad de teorizar sobre el tema en el país y, paulatinamente, en el resto del mundo. Robert McRuer ha sido el encargado de consolidar los planteamientos de la teoría crip a principios de siglo. Tras sus estudios en teoría queer decidió enlazarlo con este campo desdibujado en la academia. Es por este motivo que nace la teoría Crip¹⁸ desde una perspectiva sumamente ligada a la teoría queer.

Uno de los conceptos base de la teoría es el *compulsoryable-bodiedness* – traducible como capacidad obligatoria – entendiendo el estado “no discapacitado” como el estado “natural” en vez de verlo como el estado “neutro”. El capacitismo entiende este estado “natural” como el deseable, agravando el capacitismo y la negatividad hacia discapacidad¹⁹. La idea refiere sin encubrimientos a la heterosexualidad obligatoria de Adrienne Rich dado que ambas cosas son deseables y aparentemente obligatorias en el sistema.

También se asemeja a rasgos de la teoría de género de Judith Butler apropiándose favorablemente del concepto de performatividad de género. Igual que el canon de género resulta inasumible, el de *able-bodiedness* se auto-impide con creces. Esto explica por ejemplo el porqué de la moda de lo saludable pese a tener unos cánones inexistentes o inalcanzables de salud. Es evidente que ambos movimientos comparten históricamente

¹⁷ Insisto en el supuesto fin del movimiento ya que el Sit-in 504 sólo fue uno de los avances de una reivindicación aún vigente. No sería hasta 1990 cuando se tomaría en cuenta la legislación por y para las personas con diversidad funcional al declararse la conocida como “Americans with Disability Acts” (ADA) y con el largo nombre de “Ley para establecer una prohibición clara y completa en la discriminación por motivos de discapacidad.” En esta se promulgaron medidas antidiscriminatorias semejantes a la Ley de Derechos Civiles del 1964. Cabe recordar que sólo es el caso de un país supuestamente desarrollado.

¹⁸ En palabras de McRuer, al igual que Queer el sustantivo Crip (derivado de la palabra *cripple* que significa tullido) pretende una reapropiación positiva de su contenido discriminatorio. Hacer de queer una marca de fuerza por encima de una marca de estigma ha potenciado el sentimiento de orgullo y el reconocimiento del colectivo y esa es una de las metas en lo Crip.

¹⁹ El propio vocabulario dis-capacidad, dis-able se torna en contra de la lucha ya que esta pretende mostrar la posibilidad y capacidad de los sujetos. El lenguaje sigue siendo una herramienta que transformar para la transformación de la realidad.

una lucha contra la normalización y que han desafiado las ideas sobre qué cuerpos, mentes, deseos y conductas son “normales” dando así fervor a la moda de lo *healthy*.

Curiosamente, a través de la teoría Crip no se entiende la desigualdad desde una perspectiva individualista de los prejuicios y estigmas personales sino «como un problema que se construye en sistemas económicos, raciales, de género, que dependen de y sostienen la desigualdad» (Moscoso-Pérez y Arnau-Ripollés, 2016). Esta naturaleza transversal se traduce en un incentivo a la celebración de la diferencia haciendo conexiones entre todas esas formas de injusticia.

Otro apunte relevante es que la teoría Crip enfatiza la premisa de que todo aquello discapacitado, *disabled*, *crippled*, no es necesariamente ni por definición algo enfermo. Es por ese motivo que la reivindicación de la enfermedad *per se* surge un poco más adelante tal como se verá en el siguiente apartado.

ii. *Sick women theory*

The most anti-capitalist protest is to care for another and to care for yourself. To take on the historically feminized and therefore invisible practice of nursing, nurturing, caring. To take seriously each other's vulnerability and fragility and precarity, and to support it, honour it, empower it. To protect each other, to enact and practice community. A radical kinship, an interdependent sociality, a politics of care.

Johanna Hedva – Sick Women Theory (2015)

La propuesta de Johanna Hedva a través de *Sick Women Theory* (La teoría de las mujeres enfermas),²⁰ en cierto modo, más radical que lo expuesto por McRuer puesto que intenta indagar en la dificultad de las representaciones femeninas enfermas con una lectura política de la cuestión. El 7 de octubre de 2015 presentó en Los Ángeles su teoría

²⁰ Tal como explica en la ponencia, escoge el plural Women para simbolizar en una palabra aquello fuera de la normatividad que sería “Sick Man Theory” o incluso “Sick Woman Theory”: «Tomar el término «mujer» como el tema central de este trabajo es un posicionamiento estratégico que lo atraviesa todo. Aunque la identidad de «mujer» ha borrado y excluido a muchas, especialmente a las mujeres de color y a las personas transgénero y de género fluido, lo elijo porque todavía representa lo abandonado, lo secundario, lo oprimido y lo no-, lo a-, lo menos-que, lo todavía no, lo particular más que lo universal. Lo problemático de este término siempre merecerá una crítica, y espero que la Teoría de la Mujer Enferma pueda contribuir a su manera a superar esta situación. Pero, sobre todo, quise utilizar la palabra «mujer» porque he comprobado este mismo año cómo todavía puede ser radical ser una mujer en el siglo XXI.» Recuperado de:

<https://sickwomanttheory.tumblr.com/post/138519901031/transcript-of-my-body-is-a-prison-of-pain-so-i>

con la ponencia titulada “*My body is a prison of pain so I want to leave it like a mystic but I also love it and want it to matter politically*”.²¹

Más allá de la disyuntiva que nos presenta el título y que refiere también a la situación de la autora ¿en qué consta esta teoría? Con tal de introducirnos, Hedva presenta la situación de finales de 2014 con la vigencia del activismo *Black Lives Matters* en la que personas como ella no pudieron tener cabida por verdadera imposibilidad de acudir ni tomar acción política por su condición enferma. Fue entonces cuando se formuló la incógnita de la teoría:

So, as I lay there unable to move, hold up a sign, shout a slogan that would be heard, or be visible in any traditional capacity as a political being, the central question of Sick Woman Theory formed: How do you throw a brick through the window of a bank if you can't get out of bed?

Tras esta cuestión, Hedva critica precisamente el silencio creado, recordando cuan perjudicial resulta el silencio entre nosotros. Al igual que la teoría Crip, retoma a Adrienne Rich, en este caso para recordar quetenemos el lenguaje como opresor y a su vez como única herramienta de acción. A partir de aquí, la teoría aboga por una “política del cuidado” pensada tras una crítica a lo públicamente político que expuso Hannah Arendt – al olvidar lo político de lo privado – y tras las alabanzas a lo expuesto por Judith Butler en *Vulnerability and Resistance* (2014) respecto a la filósofa alemana – según Butler, Arendt no contó con que el espacio público no puede ser tomado por quien no tiene cabida en ese espacio o afinidad con quien manda sobre ese espacio –.

El *politics of care* cobra más sentido al presentarse Hedva como una enferma crónica bajo el término *spoonie*.²² Ciertamente, Hedva es un ejemplo para su teoría ya que se le ha diagnosticado de endometriosis, de trastorno bipolar tipo I, de asiduos trastornos de ansiedad y pánico, despersonalización y crisis nerviosas. Por otro lado, tiene una enfermedad no diagnosticada del sistema inmune que es la que le causa más dolor e impedimento físico. Pese a ello es importante que, tal como propone en la teoría, no se pretende cuantificar ni generar un concurso al mayor sufrimiento pese a hablar desde la primera persona. De todos modos, su propio caso es altamente demostrativo de lo que

²¹Video de la ponencia consultable en <https://vimeo.com/144782433>

²²El término *spoonie* lo acuña Christine Miserandino en su texto *The Spoon Theory*(2003) Según esta analogía una persona sana cuenta con infinitas cucharas para realizar las acciones del día a día mientras que un enfermo crónico tiene un número limitado con el que gestionar su rutina. Texto consultable en www.butyoudontlook sick.com

plantea para la política de los cuidados, en la crítica feroz a la mirada médica y la demanda de concienciación a la enfermedad no necesariamente diagnosticada.

One of the aims of Sick Woman Theory is to resist the notion that one needs to be legitimated by an institution, so that they can try to fix you. You don't need to be fixed, my queens – it's the world that needs the fixing.

También tomamos en cuenta la relación política con los cuerpos ya que, tal como veremos en el análisis de la obra que nos ocupa en este trabajo, la relación tomada con nuestros cuerpos y nuestra salud obligatoria reflejan la realidad del funcionamiento social del espacio en el que nos desarrollamos:

This neoliberal directive to “be well,” to heal yourself, has got us all running around alone, thinking if we just did this and that and more importantly, bought X, Y, and Z, then and only then can we finally once and for all be well. I want to suggest that coping instead implies that trauma is embodied, that vulnerability is the default, that the struggle is real, and that all of us require constant care and support forever. Not just sometimes, but for our entire lives. And I want to insist that we cannot do this alone.

Las reflexiones de Hedva a menudo nos remiten a postulaciones más conocidas como las de Susan Sontag; de hecho, acepta su influencia en varias reflexiones al respecto: “Every brainy queer of my generation (...) went through a phase where Susan Sontag was their daddy”. Insiste en ese mismo artículo²³ no sólo en la importancia del trabajo de Sontag sino en la idealización que supuso para una generación que posteriormente trajo cierto desencanto.

Es para hablar de ella que interesa iniciar un nuevo apartado dedicado a cómo escribimos y leemos la enfermedad, haciendo hincapié en el punto de encrucijadas común entre las dos autoras: el interés de entender cómo el lenguaje constituye sobre la enfermedad a menudo un engaño que merece ser desgajado.

²³Hedva, J. “She, etcetera”. Publicado en Octubre 2019 para *The White Review*. Recuperado de: <https://www.thewhitereview.org/reviews/she-etcetera/>

D. Escribir y leer la enfermedad

A todos, al nacer, nos otorgan una doble ciudadanía, la del reino de los sanos y la del reino de los enfermos. Y aunque preferimos usar el pasaporte bueno, tarde o temprano cada uno de nosotros se ve obligado a identificarse, al menos por un tiempo, como ciudadano de aquel otro lugar

Susan Sontag –*La enfermedad y sus metáforas* (1978)

Si bien hemos visto cómo la enfermedad en términos de estigmatización forma parte de la literatura y de la sociedad desde los inicios de nuestro imaginario colectivo, no es hasta el siglo XX cuando se plantea el enfoque que se da a la enfermedad en la literatura. ¿Cómo se escribe y cómo se lee la enfermedad teniendo en cuenta que la representación que hacemos de ella es un reflejo de la visión tangible de este concepto? Siempre interesada por las imágenes y representaciones del ser humano en sociedad, Susan Sontag fue la encargada de preguntarse cómo lo hacemos en su obra *La enfermedad y sus metáforas* (1978). Incide en el interés sobre qué relaciones de lenguaje ejercemos respecto a la condición enferma más que la problemática de qué enfermedades se representan en literatura.

De cualquier modo, a Sontag, como a Erving Goffman, le interesa combatir el estigma de la enfermedad. Achaca como culpable al lenguaje, de ahí su estudio y sus reflexiones. De hecho, en *El sida y sus metáforas* (1996) – la relectura del célebre ensayo inicial con nuevas aportaciones respecto al fervor del VIH – se sitúa cercana al sociólogo apropiándose del concepto identidad estropeada en su discurso contra las metáforas (2008: 117). Todo este interés en la estigmatización del cuerpo enfermo cierra el ciclo en la expresión literaria con obras como la que nos ocupa en este trabajo.

Atendamos ahora a las máximas que propone Sontag respecto a las metáforas del lenguaje en la enfermedad. Escribiendo o leyendo la enfermedad debemos tomar conciencia del peso que la metáfora ejerce en nuestro imaginario para la construcción del concepto. Ese «peso agobiador de la metáfora» (2008: 13) es a su vez una herramienta útil para delatar los tabúes y focos de atención sociales durante el recorrido de nuestras sociedades. Por ejemplo, «la romantización de la tuberculosis constituye el primer ejemplo ampliamente difundido de esa actividad particularmente moderna que es la

promoción del propio yo como imagen» (2008: 39) es por ello por lo que Sontag marca justo en esta enfermedad la primera relación compleja entre enfermedad y literatura.

En estas afirmaciones respecto a la romantización de la enfermedad encontramos similitudes con lo propuesto históricamente en las teorías galénicas y en lo ya expuesto en el apartado identidad y literatura. La simbología artística asociada a la tuberculosis supuso un antes y un después incluso en el desarrollo de metáforas para nuevas dolencias. «Tan afirmado estaba el lugar común que unía la tuberculosis y la creatividad que a fin de siglo hubo un crítico para quien la paulatina desaparición de la tuberculosis explicaba la decadencia de la literatura y las artes de entonces» (Sontag, 2008: 43). Esta ambivalencia innata en la enfermedad tuberculosa se contrapone al cáncer, enfermedad a la que atiende la filósofa y sobre la que destaca la rigidez y resignación a la que solemos asociarlo.

El antihéroe pasivo, sin afectos, domina la novela estadounidense de hoy, es un ser de rutina metódica o de libertinaje insensible; no autodestructivo: prudente; no humorado, ni impetuoso, ni cruel: sencillamente indiferente. Candidato ideal, según el mito de hoy, al cáncer. (2008: 58).

Tal como advierte, esta nueva construcción en los personajes responde a la enfermedad *del momento*. Frente a la mística y posible connotación artística de la enfermedad hace un par de siglos ahora rige la virulencia de la enfermedad como denotación de lo malvado y excluible.²⁴ Esta tendencia también refuerza una de las mayores paradojas de la concepción del enfermo: cuanto más se usan adjetivos *enfermizos* para cualquier situación desfavorable, más se la asocia con lo indeseable y lo incorrecto. La enfermedad, en primer término, tan natural como la salud, se ha convertido en un sinónimo de lo que es *contra natura*. (2008: 89)

Ha habido periodos históricos en que la enfermedad era una reacción punitiva a los actos del individuo, etapas o enfermedades en que connotaba al pecado o a una demostración del mal...²⁵ Actualmente, se tiende en exceso a la psico-somatización y, pese a no estar científicamente probada en todos sus casos, forma parte de las creencias

²⁴ La incierta actualidad nos demuestra tal afirmación con la pandemia del COVID-19. La discusión sobre la pertinencia del uso de la metáfora militar está al orden del día. Cabe añadir reflexiones como las del artículo de Alina Wise “Las metáforas bélicas distorsionan la realidad de la COVID-19”, publicada en *Scientific American* el pasado 17 de abril. Recuperado en español en:

<https://www.investigacionyciencia.es/noticias/las-metforas-blicas-distorsionan-la-realidad-de-la-covid-19-18571>

²⁵ Sontag ejemplifica esa creencia social con el caso de la tuberculosis, el cáncer, lasífilis y, sobre todo en su recapitulación posterior a la publicación inicial incide en la culpabilidad y culpabilización del sida. También son claro ejemplo grandes epidemias de contagio como la lepra o la gripe.

sociales. Por otro lado, respecto a las enfermedades con causas desconocidas, Sontag reconoce no sólo el hincapié simbólico que ejercen en lo relacionado con lo desconocido, sino las connotaciones morales que nos permitimos señalar en ellas:

Pensar que la única explicación de una enfermedad es que tiene un gran número de causas es precisamente lo que caracteriza a las enfermedades cuyas causas no se comprenden. Y esas enfermedades, de causas supuestamente múltiples (o sea, enfermedades misteriosas), las que más posibilidades ofrecen como metáforas de lo que se considera moral o socialmente malo (2008: 74)²⁶

Podríamos afirmar que inicialmente, las metáforas sobre enfermedades específicas respondieron a un desconocimiento de las causas y naturaleza de estas. Ahora bien, ¿en qué posición deja a su lograda metáfora el conocimiento o la cura de la tuberculosis, que consiguió relacionar dicha enfermedad como sinónimo de tristeza? Al potenciar la metáfora como tal, ya no como una creencia si no como símbolo, se dejó paso al *logos* tras el momento de gloria del *mythos* en la creencia tuberculosa. Por supuesto, la fuerza de estas metáforas que ya no tiene validez somática toma complejidad a favor de la estigmatización social. Esto lleva a tratar el tipo de metáfora en el que Sontag hace un duro hincapié a lo largo de su obra: las metáforas militares. Estas, a diferencia de querer dar una explicación *a priori*, han tomado provecho de la objetividad y verdad científica *a posteriori* para reafirmarse en los discursos autoritarios.

Tal como defiende la autora, esto es incluso más observable en enfermedades contagiosas o en el cáncer (2008: 78-80) a pesar de que el discurso médico acarrea con esta idiosincrasia sin cuestionamiento aparente. El tratamiento bombardea, la enfermedad invade, el enfermo lucha, el médico salva, los virus se infiltran, las células colonizan... Es más, no es casual el uso de la imagería patológica por parte de los movimientos totalitarios modernos (2008: 96). Esto genera la metáfora de la metáfora, pues, de hecho, decir que un fenómeno es como un cáncer incita a la violencia, hablar de cáncer en política incita al fatalismo, etc.

En definitiva, la enfermedad como metáfora de la descomposición, la muerte y de aquello corrompido fortalece una estigmatización del enfermo como portador del mal, de lo indeseable...²⁷ Por ese motivo se postula en contra, porque «las metáforas y los mitos matan» (2008: 116). Aboga por reírse de la mirada social, respetar la mirada médica que

²⁶El interés por la enfermedad no diagnosticada también será latente en la obra de Meruane.

²⁷En definitiva, de lo abyecto, en el sentido de lo que afirmaba Julia Kristeva en sus teorías: algo de lo que necesitamos desprendernos para llegar a ser un yo, lo cual se torna complejo al ser íntimamente personal aquello que debemos alejar.

no esté infundada por el prejuicio social del lenguaje, los mitos y las metáforas que corresponden desde nuestros inicios a nuestros miedos.

Pese al interés que suscita este tema – que sin duda daría para toda una investigación e intentos de taxonomías literarias a partir de las reflexiones de la autora – es importante quedarnos con la idea de que los discursos que usan las metáforas militaristas no son sólo responsabilidad médica sino también mediática, política, tecnológica y finalmente social al asumir dicho lenguaje. Otro de los responsables de dicho uso es, por supuesto, la expresión literaria, por ese motivo tener conciencia del tipo de símbolos usados es una responsabilidad como escritor o lector.

Para finalizar este apartado quisiera volver a la conocida cita inicial, motivo de reflexión que he querido añadir a una encuesta.²⁸ La importancia de la analogía que presenta Sontag exponiendo el reino de la salud y la enfermedad recae en la importancia de que ambos son realidades no tan separadas como se tiende a creer. De hecho, ya no se trata de sentirse en un naufragio entre dos aguas, de que salud-enfermedad sean dos caras de la misma moneda o de que una no exista sin la otra... La realidad que ofrece Sontag es que ambas se contaminan mutuamente. En esa contaminación mutua es crucial atender a los agentes mediadores que como hemos adelantado no sólo son las autoridades médicas sino la visión social que ejercemos sobre la enfermedad.

Para cerrar este apartado, quisiera aprovechar la pertinente afirmación de Guerrero y Bouzaglo en *Excesos del cuerpo* (2009: 23): «La literatura es una enfermedad. Leer y escribir son sus síntomas. No solo desajusta e instala metáforas, la literatura en ocasiones usa la propia enfermedad como metáfora de sí misma». Si bien puede parecer una afirmación tendenciosa, no es de extrañar que se use como símbolo: la literatura como poder social y como contrapartida a esa autoridad médica. Quisiera insistir en que la prosa poética que se descubre en estas afirmaciones es parte, precisamente, de las metáforas de la enfermedad por las que se contrariaba Sontag en sus reflexiones. Destaquemos pues, que en este caso, el uso del lenguaje es pertinente y trata de mostrar el potencial de una herramienta de utilidad en la concienciación de esta amalgama de peces que se muerden la cola entre lo que debe ser y lo que es.

²⁸ Cabe aclarar que tras la presentación de la cita de Sontag en el cuestionario y el uso del término “sinónimo” la pregunta resulta tendenciosa. La intención era la reflexión, de ahí el apartado final de la encuesta en el que la expresión de los participantes resulta más extendida y comprendida. Véase anexo ENCUESTA.

E. Entender la enfermedad in/visible

Teniendo en cuenta la novela que motiva estas páginas, interesa enmarcar la posición en la que se encuentran las enfermedades invisibles en el imaginario social, ¿qué entendemos como enfermedad invisible? Una lista sería tan amplia como dispar: diabetes, fibromialgia, fatiga crónica, síndrome de sensibilidad química múltiple, migraña, dismenorrea, lupus, trastorno bipolar, epilepsia, ceguera, sordera, enfermedades pulmonares crónicas, enfermedades cardiovasculares crónicas...

Enmarcar todas estas dolencias es generalizar injustamente puesto que muchas otras taxonomías son posibles. De todos modos, otro debate probable surge al hablar de la in/visibilidad de la enfermedad qué afección es verdaderamente invisible y qué dolencia es *invisibilizable* – es decir, cuáles no cuentan con estigmas observables – y eso nos devuelve a la idea de lo desacreditado y lo desacreditable que presentábamos anteriormente con Erving Goffman.²⁹

Esta tendencia a menudo tiende a invisibilizar toda dolencia crónica, pues escapa de la premisa inculcada de que la enfermedad es una condición o bien pasajera, o bien ligada al camino a la muerte. Claro ejemplo es la diabetes, siendo de hecho un *leitmotiv* de reflexión en la obra de Lina Meruane.

Por otro lado, es pertinente atender también al interés creciente en las enfermedades psicosomáticas, pues toman espacio en los últimos años por causas como elestrés, intrínseco y casi sinónimo de nuestro ritmo de vida. Estas originan síntomas físicos causados por procesos emocionales. El estudio de la somatización está probado en ciertos aspectos e infamado en muchos otros. Sea como fuere, hay estudios que afirman que de las molestias físicas diarias en un cuerpo adulto 70% se deben a causas naturales, 25% a causas psicológicas somatizadas y únicamente el 5% restante son motivo de enfermedades físicas.³⁰

Pese al recurrente cuestionamiento de estas dolencias – incluso desde la mirada médica – lo innegable de las enfermedades psicosomáticas es su tendencia negativa que

²⁹ Motivo de esta reflexión también recogido en una pregunta de la encuesta. *Véase anexo ENCUESTA.*

³⁰ Miguel, M. (2006). “*Enfermedades psicosomáticas: enfermedades invisibles*”

Publicado el 18/09/2015 en Clínica de la Ansiedad. Recuperado de:

<https://clinicadeansiedad.com/problemas/ansiedad-y-otros/las-enfermedades-psicosomaticas-enfermedades-invisibles/>

a menudo viene dada de la incomprensión de las dolencias no visibles anteriormente comentadas. No es extraño que una persona incomprendida por su enfermedad o enferma de algo incomprendido sume a dicha diagnosis o idiopatía nuevas sintomatologías dadas de lo emocional que alejan del supuesto bienestar al que pretende acercarse cualquiera.

La mala concepción y recepción generalizada de estas dolencias invisibles e invisibilizadas en sociedad potencia a las identidades dolientes a desarrollar con creces y distinciones – según las tendencias de cada individuo – los tres aspectos relacionales respecto a la enfermedad: la victimización de ésta, la vulnerabilidad proyectable y la resistencia a ejercer.

En primer lugar es importante desgajar la concepción de la víctima.³¹ La victimización infundada hacia un individuo es tan grave como el victimismo ejercido hacia los demás. Se tiende a entender al enfermo como la víctima del ataque de la enfermedad y eso es un mecanismo necesario en la taxonómica mente humana. Ahora bien, esa asociación *victimizadora* es perjudicial para el individuo victimizado y para la creación de prejuicios con los que se señala a esa supuesta víctima.

Vulnerabilidad es el siguiente concepto que – pese a ser supuestamentecomprendido – es legitimado como una característica desalentadora y, normalmente, motivo de lástima. Siguiendo las ideas de Judith Butler en *Vulnerability in resistance* (2014)³² se desarrolló y fomentó la idea de vulnerabilidad como oportunidad, como posibilidad. Entra también aquí el tercer concepto a destacar en las enfermedades invisibles y, en general, la in/visibilidad identitaria: la *resistencia*. Butler asegura que precisamente un buen uso de dicha vulnerabilidad constituye un acto de resistencia crucial para el empoderamiento del individuo estigmatizado.

Es a través de ejercicios como el acto artístico que realmente podemos entender la enfermedad – visible, invisible, aparente, no diagnosticada, terminal, crónica... –. Hay que revalorizar el acto de leerla y escribirla puesto que nos proporciona herramientas útiles de *desestigmacion*: de aceptación de la neutralidad enferma. Hay que viabilizar

³¹ Se comprende como víctima al afectado por un accidente ajeno a su voluntad, a menudo de consecuencias fatales. Actualmente, la RAE concibe muchas más acepciones del término siendo posible entre ese accidente fortuito la posibilidad humana de enfermar. Además, cabe recordar que la palabra proviene del latín *victus* (el vencido, el derrotado) y, paradójicamente, de esa misma raíz proviene el término victoria.

³² Ponencia original de 2014 consultable en internet y textoañadido en la compilación posterior. Véase Butler, Gambetti y Sabsay (2016). *Vulnerability in Resistance*. Londres: Duke University Press.

nuevos debates sobre la muerte, sobre la enfermedad y cómo no, sobre la vida. Consideremos en igualdad a la situación sana y la situación enferma de un cuerpo puesto que ambas son exposiciones vitales y naturales. ¿Consideramos semejante la condición enferma crónica que la condición enferma terminal dado que ambas son condiciones humanas?

Las variables son incalculablemente superiores a lo que aquí pueda defenderse o detractarse dada la brevedad de esta investigación. En cualquier caso, lo que sí cabe reiterar es la asunción de unos modelos caducos en la concepción de la enfermedad – por cuestiones culturales que nos han educado así frente a la muerte – que a menudo ceden la voz al miedo. Tal como aboga José Antonio Marina en *Anatomía del miedo* (2006), como tributo a todos nuestros privilegios, no hay especie más miedosa que la humana (Marina, 2006: 13). Pese a exponer una exhaustiva fenomenología sobre aspectos psicológicos contruidos por y sobre el miedo, este teórico afirma que «Temer la muerte, la enfermedad, la pérdida de un ser querido, el dolor físico... son sentimientos obvios que no necesitan explicación» (2006: 111).

Sin duda, el miedo a lo desconocido es una naturalidad del ser humano. No podemos superar el miedo a la muerte por el desconocimiento en vida de lo que la misma supone, pero, como sociedad, debemos aprender a aceptarla. Baruch Spinoza ya afirmaba en el siglo XVII que aceptar la muerte implicaría superar el miedo a la enfermedad. Reflexionando sobre sus ideas expuestas en el ensayo de Marina, no es casual que el miedo y la esperanza sean términos asociados a la situación del enfermo. Ambos sentimientos son infundados por la duda y suponen de forma incierta la lectura de un supuesto – dependiendo uno u otro de nuestro estado de ánimo–. (2006: 38-41)

Para finalizar este apartado, es importante volver a la consideración de que es sólo junto al uso de herramientas de utilidad (aparentemente) inútil como, por ejemplo, las novelas que nos ocupan que podremos dar paso a un nuevo modelo de igualdad, comprensión e interés social. Para realizar esas lecturas con garantías es necesario partir de la aceptación de los prejuicios que nos ha impuesto el miedo y que han impulsado al distanciamiento con la otredad.

i. (Des)confiar en la mirada médica

*Nadie, en efecto, ha determinado por ahora qué puede un cuerpo*³³
Baruch de Spinoza – *Ética demostrada según el orden geométrico* (1677)

Con tal de aclarar que – por más fuerza que tenga – no sólo es el miedo a lo desconocido el generador de nuestro excluyente imaginario, interesa enfocarnos en los ejes de autoridad o poder sociales. Hablar de salud es, desde hace mucho tiempo, hablar de ciencia, progreso, innovación, profesionalidad, medicina... Existe una concepción de la mirada médica que interesa conocer para poder pensarla. Las identidades estigmatizadas intentan escapar de marcos normativos patentados por figuras de autoridad y en el caso de la enfermedad, la mirada médica también se convierte en los últimos años en motivo de problematización teórica. Los estudiosos sobre la materia instan a desconfiar de la mirada médica en tanto que precursora del establecimiento de la metáfora militar ya comentada anteriormente en este estudio, considerando este uso del lenguaje contraproducente para el “paciente”.³⁴

Retomando a Sontag, ella teoriza sobre la mirada médica y afirma que esta se estableció en el momento en que la metáfora bélica se volvió trascendente, a principios del siglo XX, tomando provecho de los movimientos totalitarios. Reflexiona sobre que el propio lenguaje aceptaba que el médico era quien libraba lo que se conocía como *bellum contra morbum*, la lucha contra la enfermedad (Sontag, 2008: 112). Además, el incremento de autoridad que supuso relacionar estos conceptos de guerra en un contexto sociocultural de verdadero conflicto agravó la potestad irrefutable de quien ejercía dicha mirada. La metáfora militar en el terreno de la medicina y en el terreno de los conflictos civiles recrudesció la distinción para con la otredad a través del discurso del poder.

Sin lugar a duda, la ciencia y su verdad empírica son infranqueables como ejes de autoridad y respeto y no se pretende en este trabajo rebatir cualquier evidencia. Sin

³³ También ha sido traducida como «Nadie sabe lo que puede un cuerpo».

³⁴ Interesante otra pausa etimológica. Asociamos el paciente al término español paciencia: por la espera de un diagnóstico, un bienestar, una curación... En realidad, las acepciones iniciales fueron otras y relacionadamente diversas. La raíz de la cual surge la palabra paciente – así como padecimiento – es el término griego *πάθος* (pathos) que en una de sus acepciones más usadas significaba enfermedad. En retórica, frente al ethos que implica verdad y credibilidad, pathos denotaba la emoción y el uso buscado del sentimentalismo para argumentar. Curiosamente, el término patético surge de la misma raíz, relacionando así lo doliente con lo vergonzoso.

embargo y a modo de excusación, quisiera dilatar qué cometido tiene esta investigación contra la mirada médica. Con tal finalidad es interesante no sólo tratar las metáforas ya comentadas, sino la problematización de la mirada médica en sí. Para ello ha sido de interés el ensayo de Cristobal Pera en «La mirada médica», incluido en *Encarnac(c)iones* (2009), donde plantea un estado de la cuestión.

Cristobal Pera sitúa el nacimiento de la problematización de mirada médica en las reflexiones que Michel Foucault expuso en *El nacimiento de la clínica*, publicado en Francia en 1963. Allí se utilizó el concepto *regard medical*, traducible como mirada médica, pero si nos trasladamos al mundo anglosajón, donde las ideas de Foucault influyeron notablemente, nos encontramos con la expresión *the medical gaze* (Pera, 2009: 243).

El término inglés *gaze* implica, más allá del simple *ver* [*to look o to see*], un modo de ver que refleja la aplicación a lo que se está viendo de un particular código interpretativo, un código oficializado y hegemónico, frente a otras interpretaciones alternativas. La mirada [*thegaze*], si nos atenemos a esta definición, pone de manifiesto, además una relación psicológica de *poder* del que mira sobre el *objetomirado*, dado que el que mira [*thegazer*] se considera y se comporta como superior al cuerpo que es *objeto* de la *mirada*. (Pera en Acedo y Torras, 2009: 243-244)

En términos intrínsecamente médicos Pera cita como deber médico los cuatro principios básicos de la bioética: «hacer el bien, no hacer el mal, procurar ser justos y respetar la autonomía» (Pera, 2009: 250). El uso de la mirada médica requiere de un pacto de confianza por parte del paciente, en el que socialmente asumimos que el observador ejerce un poder sobre el observado. Este pacto de confianza debería llevar consigo una sinceridad que no es viable con el uso del lenguaje que ha sido tolerado por parte de estos ejes de autoridad intelectual sobre el objeto de su intelectualización.

Anteriormente he querido constatar que la mirada del enfermo apela al que (todavía) no lo está. Pues bien, deberíamos cerciorarnos de que la mirada al cuerpo enfermo es también una tarea social y no sólo una tarea clínica. El tumulto no tendrá la potestad empírica del conocimiento anatómico, científico, médico... Pero es necesario asumir parte de la responsabilidad de esa mirada. Es por ello por lo que la mirada al cuerpo enfermo debe ser – así como la mirada médica – una observación desde la justicia y la comprensión, tal y como se pretendía en su nacimiento, pero pasando por cierta reconsideración.

III. ANÁLISIS: Sistema Nervioso

Tras la problematización teórica planteada es oportuno centrar el foco en la novela que nos ocupa. *Sistema Nervioso* (2018) es la última novela de Lina Meruane en la que culmina una narrativa sobre la enfermedad. Comprender las inclinaciones de *Sistema Nervioso* requiere de indagar en la visión de la autora respecto al constructo de la enfermedad y el cuerpo: «La salud es un estado de perfección imposible»³⁵ es una afirmación significativa que ofreció Meruane en una entrevista. Con ella pretende asemejar la salud con la normatividad no asumible, en tanto que construida y excluyente.

Esta salud como utopía no debe confundirse con lo que se plantea en otras novelas con personajes enfermos. Mientras el personaje enfermo es un punto común en la tradición literaria, la trama *conectada* por la enfermedad no. Tal como el título nos avanza, esta novela trata los sistemas y usa de la *sistematización* para tejer una trama compleja basada en un planteamiento común: un sistema familiar y sus idiosincrasias.

En este caso, encontramos una familia despersonificada, en unos espacios despersonalizados, que de forma curiosa comparten la obsesión por el cuerpo de un modo distante a lo que *obsesión por el cuerpo* nos remite. Interés desmedido por la medicina, por el diagnóstico, la enfermedad, la salud, el cuerpo y sus dolencias...

Fue pensando en apagones y agujeros insondables que se le encendió la ilusión de enfermar. Pensó en ello sin decidir qué enfermedad. Una peste o una gripe no le procurarían la pausa que necesitaba para terminar la tesis. Una pulmonía le impediría trabajar. Un cáncer era demasiado riesgo. Entonces rodó por su memoria el Padre con la úlcera sangrante que lo tuvo en cama varios meses: se imaginó acostada en otra cama, con su computadora encima, comiendo huevos pasados por agua e insípidas galletitas y tomando irritantes sorbos de coca cola a escondidas. (16)

Observamos en el inicio de la novela una declaración de intenciones al citar en un mismo párrafo varias enfermedades, comparar cuál sería más conveniente para su *voluntad de* enfermar. Esto será algo habitual en la forma de reflexionar de la protagonista,³⁶ de relacionar conceptos e ideas, de repensar hechos pasados a través de cuestiones del cuerpo en la actualidad.

³⁵ Entrevista a Lina Meruane por Silvina Frieri. Publicada el 18/06/2019 en *Página12*. Consultable en: <https://www.pagina12.com.ar/200971-la-salud-es-un-estado-de-perfeccion-imposible>

³⁶ Compilación de distintas enfermedades citadas. *Véase anexo VI*

Tal y como apunta Andrea Kottow en “Cuerpo, materialidad y muerte en Sangre en el ojo y Sistema Nervioso de Lina Meruane” (2019), la novela parte de una problemática *in medias res*. Este planteamiento de incerteza constante, de idas y venidas entre el presente, el pasado indicado y el pasado anecdótico genera una incomodidad al lector que lo mueve a interesarse más incluso por ese presente narrativo *inquieto*.

Quisiera justificar que no interesa realizar un resumen de la trama ni de los sucesos narrados. Además, la brevedad que requiere este trabajo no lo permite. Este análisis indaga sobre el por qué lo que se cuenta se cuenta de ese modo. De hecho, incluso las múltiples posibles lecturas se ven aminoradas por la realidad a la que responde un trabajo de estas dimensiones.

De cualquier modo, nos encontramos ante una historia de un sistema familiar obsesionado con el cuerpo desde todas las miradas posibles, la mirada médica, la de la obsesión por la salud, por el aspecto... Pasando por distintas visiones familiares desde la mismísima hipocondría a la despreocupación total. Todo ello se consigue con un uso de la simbología admirable y al que incidiremos durante los distintos apartados del análisis. Con tal de desgajar – sin destripar la trama completa – aspectos relevantes de la novela, en primer lugar, tomaremos conciencia sobre su lograda estructura.

A. Estructura dolida

Siguiendo la tendencia de la trama y sus personajes, Lina Meruane construyó la novela en base a una estructura – tanto interna como externa – doliente, quizás nos aventuraríamos a decir que la novela cuenta con una estructura enferma³⁷ por desgajar. Dejando a un lado la idea de estructura enfermiza, lo que sí es concluyente – y además Meruane lo ha afirmado distintas veces en entrevistas – es que *Sistema Nervioso* cuenta con una estructura que culmina la motivación de un título, un laberíntico sistema nervioso.

Con tal de analizarla simultáneamente – la forma y el contenido – retomaremos la separación de las cinco partes diferenciadas en la obra. Cinco partes que coinciden con los cinco capítulos, siendo titulados con cinco motivos astrofísicos relacionables con sus

³⁷ Pregunta añadida a la entrevista. Véase anexo ENTREVISTA

cinco personajes principales, las cinco enfermedades que los marcan o los marcaron en los cinco tiempos diferenciados en el subtítulo de cada fragmento.

Buscando la motivación simbólica en este estudio, encontramos la ratificación de Meruane sobre la famosa cita de Tolstoi. En una ficción interesa lo extraordinario, en una ficción sistemática interesa el sistema familiar y, por ende, en *Sistema Nervioso* interesa desgajar el porqué del descontento de esta familia impersonal. Por ello, las cinco partes que trataremos de examinar también responden a cinco motivos de la infelicidad o culpabilidad que acarrean los personajes en los que se focaliza cada fragmento.

Cabe aclarar que no se pretende narrar los sucesos de la trama sino generar una relación estructural del texto. Para ello algunos motivos del argumento sí son expuestos a continuación:

- AGUJEROS NEGROS(presente inquieto)

El primer capítulo corresponde a la presentación de la protagonista, **Ella**. El juego simbólico con los agujeros negros no se hace esperar pues, de hecho, se inicia la acción en el país del presente en el que Ella alega que nunca falta la luz, a comparación de lo que suele ocurrir en el país del pasado. Casualmente, justo el inicio abre narrando cómo el presente narrativo se ha quedado a oscuras.

Así pues, nos avanza cómo es este presente del que parte la novela, un presente inquieto e incierto. Este presente se ve absorbido – cuál agujero negro – por una tesis que ocupa toda la preocupación de la protagonista. Tal es la obsesión por acabar la tesis doctoral, que fantasea con enfermar con tal de tener más tiempo para su investigación. Dicha investigación, por cierto, también relacionada con los cuerpos celestes dado que es astrofísica camino a ser doctora.

Otro motivo que simboliza el agujero negro es la inquietud por recibir un diagnóstico pues, durante el presente narrativo, la protagonista comienza a experimentar distintas sintomatologías que inician una desesperada búsqueda de diagnóstico ante una situación de aparente idiopatía.

Esto favorece que veamos la relación con su familia, que habita la ciudad del pasado, pues al tratarse de una familia de médicos, el hecho de enfermar implica potenciar los motivos por los que relacionarse. Es en estos pasajes donde vislumbramos la culpa

que conecta a la protagonista con el resto. Por un lado, se siente culpable por haber recibido dinero del padre para subsistir mientras no acaba su tesis.

Ella se remuerde pensando que en el fondo de su agujero vive su Padre (76)

Por otro lado, siente una insuficiencia académica por no haber dedicado toda su valía a lo único que considera valioso el Padre, la medicina, la salud. De cualquier modo, la obsesión por el cuerpo que une a esta familia sí forma parte de ella tal y como vemos desde las primeras líneas. Finalmente, y no menos importante es que se acrimina de la muerte de su madre, fallecida años atrás al darle a luz. Las emociones que refieren a estos hechos pasados y perdurables en su relación familiar se comparan constantemente con el símbolo del agujero negro.

- ESTALLIDO (meses antes)

En la etimología un átomo era indivisible, pero en la ciencia un átomo siempre podía reventar. Debía estallar para darle origen a algo nuevo (96)

En este segundo capítulo, que el tiempo de la narración sea unos meses antes no es casual. Fue meses antes cuando sucedió el estallido en una de las excavaciones del trabajo de **Él**. Además, el estallido fue el causante de sus afecciones auditivas, así como los molestos pitidos. También fue el estallido el motivo de la culpa que acarrea **Él**: que otros compañeros de trabajo no *sufrieran* la misma suerte en el accidente. El *estallido* también refiere a la irascibilidad que el accidente ha generado en aumento en **Él**...

Le acusó de haberle llenado la cabeza de pesadillas quirúrgicas.
Tú y los tuyos, los adictos al cuerpo. (83)

Por muchos motivos notorios en esta parte, situar la acción en ese tiempo inconcreto – anterior al presente narrativo – es de interés, ya que también es donde se enmarca el principio del fin de la relación entre Ella y **Él**.

¿Por qué no nos vamos?, dijo **Él**. ¿A dónde?, dijo Ella y comprendiendo lo que sugería, que se fueran juntos al país del pasado, volvió a preguntar, ¿a vivir? No va a ser a morir, repuso **Él** y sonrió malhumorado. Este país está acabado y va a acabar con nosotros. Ella lo miró con asombro: yo no tengo ningún futuro en mi país del pasado. Pero eso tampoco era cierto. Lo único cierto es que Ella empezaba a dudar. (118)

De hecho, este inicio de la incomprensión entre ambos – que *estalló* tras el accidente – dada por la distinta recepción de las afecciones en estos personajes es otra culpabilidad que achacan al no haber estado a la altura el uno del otro.

- VIA LÁCTEA (pasado imperfecto)

Esos observatorios violando la noche [...] Los satélites irían recogiendo los datos anatómicos de la vía láctea en forma de 1 y 0 y las computadoras los traducirían a un mapa estelar. (134)

El tercer capítulo se ocupa de una enfermedad que fue decisiva para la vida familiar. Esta, que sucedió precisamente en un tiempo pasado imperfecto, fue el cáncer de pecho diagnosticado a **la Madre**. Además, se incide en la historia de la Madre y en su relación con la enfermedad ya que, de hecho, el embarazo de los Mellizos fue decisivo para la curación de una dolencia anterior. Con todo, se plantean también reflexiones y flashbacks que narran la historia de la otra madre, la madre biológica del Primogénito y de Ella.

Sin duda, la estirpe cancerígena en la que Ella se reconoce (175) es motivo de amplio simbolismo – o sistematización –, más aún al explicar la relación entre distintas afecciones oncológicas repetidas en la familia. Ahora bien, ¿qué conexión encontramos con la Vía Láctea?

“En el centro de la vía láctea había un enorme agujero.
El pecho de una antigua diosa había derramado su leche alrededor” (149)

La Vía Láctea refiere al cáncer de pecho al que se enfrenta la Madre durante la narración de este episodio. El mito de la creación de la Vía Láctea en la antigua Grecia refiere a uno de los motivos comunes de la novela: la maternidad. Según la mitología, el dios Hermes llevó al pequeño Hércules – hijo de Zeus y la reina mortal Alcmena – al Olimpo.

Sabiendo que necesitaba leche divina que amamantar lo dejó en el pecho de Hera para asegurar su bienestar. Hera, al despertar y descubrir que era al hijo de una de las aventuras de su marido al que estaba alimentando, lo retiró bruscamente y la leche siguió manando, esparciéndose por el universo y creando así la Vía Láctea.

Este simbolismo es una declaración de intenciones sobre la complejidad de la figura maternal en la familia. Teniendo en cuenta que Ella tampoco es hija de la Madre y que precisamente, la madre biológica falleció al darla a luz, encontramos la evidencia de que nadie la pudo amamantar.

Algún día esa teta será lo único que le quede de su idea de madre: el olvido de unos labios que no llegaron a succionar el pezón. Porque Ella ni siquiera alcanzó a acariciar por fuera el cuerpo que habitó por dentro mientras era un montón de células reproduciéndose (150)

Por un lado, se generan múltiples relaciones entre el cáncer de pecho y la maternidad, llevándolas al extremo por la índole de esta trama.³⁸ Con todo esto se plantea el pesar de la Madre: no haber suplido a la otra madre en la familia. Por otro lado, también observamos que una de las culpabilidades comentadas anteriormente reaparece por la cuestión aquí planteada. La Madre considera que el Padre la engaña, pues al negarse a pagarle una reconstrucción mamaria entiende que no le quedan ahorros, que los ha gastado con la otra familia que debe tener.³⁹

El trato de la pérdida de pecho en el cáncer que aflige a la Madre también oportuna multitud de reflexiones acerca de la feminidad:

Anestesiada todavía se tocó el pecho y al no sentir más que el grueso de la gasa aulló que las enfermeras le habían robado la teta (161)

Se vislumbran ciertas visiones respecto a la cuestión de género distintas en cada personaje. Detalles como que la madre crea que el pecho se lo ha robado una enfermera y no el médico no son casuales en la personalidad que se va tejiendo de la Madre.

- POLVO DE ESTRELLAS (entre tiempos)

Retrato óseo. Tejido vivo compuesto de *calcio tiza fosfato polvo de estrellas* materializados en las placas de rayos equis. (177)

La elección de este motivo de la astrofísica tampoco es casual. El polvo de estrellas es aquello común con lo óseo, con lo físico y a la vez con la dolencia del protagonista. El tiempo narrativo presente de este capítulo coincide con la visita **del Primogénito** al país

³⁸ De hecho, una de sus enfermedades remitió *milagrosamente* gracias a la maternidad.

³⁹ Siendo Ella la narradora principal, en cada capítulo muestra sentimientos de culpabilidad hacia las personas de las que se está contando la historia. En el caso del fragmento en que la Madre le insiste en la probable infidelidad del Padre, Ella afirma sentirse culpable por no poder contarle el secreto: que el Padre gastó todos sus ahorros en mantenerla en el país del presente (145-146).

del presente. Es entonces cuando por vez primera tienen que intentar tomar una buena relación adulta, cuando no la han tenido jamás. Además, es cuando el Primogénito le explica a ella cómo fue al abandonar el país del pasado por su enfado y por estudios. Pese a los intentos de amabilidad, existen resquemores que van apareciendo durante todo el capítulo.

No te veo escribiendo una tesis doctoral. Y en eso fue tajante. Ella tampoco se veía terminando su doctorado pero se amarraría a la silla si hacía falta.
(189)

El tiempo que indica el capítulo, entre tiempos, refiere al período en que ha sucedido la afección médica. Efectivamente, la tardía diagnosis de su osteoporosis conllevó años y años de accidentes y graves fracturaciones. Simbólicamente, fue en ese período *entre tiempos* cuando se somatizó la fragilidad demostrada por su auténtica madre. También se construye entre tiempos la retahíla de rencores hacia su familia, la cual va apareciendo durante todo el entramado.

Volviendo al polvo de estrellas es de lo que están hechos los huesos, un hecho común que con los *cuerpos* celestes. En cierto modo, también simboliza lo único que encuentra Ella en común con su hermano mayor Su punto en común es la obsesión de la familia por el cuerpo, hablar del dolor de huesos, la enfermedad del hermano, las roturas múltiples, etc. Pero ello también agrava las molestias del Primogénito con su alrededor. Esa rotura de huesos de la osteoporosis también había fracturado la historia y la identidad del Primogénito. Esto lo mueve o bien a abocarse a la identidad virtual, para suplir un cuerpo equívoco (191) o bien a tener temporadas en las que llevar esa fragilidad corporal al límite le proporcionaba tranquilidad (200).

El Primogénito insiste en recordar y en preguntarle a Ella *¿Se te olvidó?* Además de la insistencia en el olvido y la memoria – dadas de las reflexiones sobre la vida y la muerte – el Primogénito se ve mucho más dedicado a ese ejercicio por sentir la responsabilidad de mantener memoria viva de la madre que aparentemente todos han olvidado: Ella porque no la conoció, los Mellizos porque además tienen a su Madre, la Madre porque pretende suplir a la anterior, el Padre por no querer recordar su craso error... Finalmente, cabe destacar la insistencia de la Madre en intentar serlo para el Primogénito, preocupándose por su afección de los huesos desde el principio:

Pero el Padre desestimó lo que su mujer estaba sugiriendo. Lo raro era no quebrarse nunca y no quería volver a escucharle decir que el Primogénito tuviera un problema, de hueso o de mente. (181)

Culpa al padre por no haber salvado a la madre, por no haber prestado atención a las enfermedades de los cercanos. En general, todo este fragmento parece señalar más los reproches hacia la familia por parte del Primogénito; pero, en realidad, la culpa que acarrea el Primogénito es la de personificar la otredad en su propia familia.

- GRAVEDAD (tiempo futuro)

El último capítulo presenta con más profundidad el personaje **del Padre**. Vuelve con la trama central al presente narrativo, pese a realizar con este tiempo reflexiones *futuras*. La gravedad como último concepto astrofísico convertido a símbolo es seductor, pues es la gravedad de entender que el tiempo siempre hace *caer* las cosas por su propio peso, en un futuro indeterminado. Entre todas las cosas que traerá el futuro, una evidencia en la trama es la posibilidad del fallecimiento de las personas a las que queremos, pese a que, como paradoja, estas hayan dedicado su vida a salvar vidas.

Precisamente, este último motivo es la culpa que le corresponde al padre: pese a haber dedicado su vida a salvar otras vidas, no pudo ayudar a su madre ni a su primera mujer, la madre biológica de Ella. La asunción de que el tiempo funciona con unas reglas que no puede determinar ni la más aguda mirada médica es subyugarse a las creencias que ha mantenido toda una vida y con las que ha insistido hasta la saciedad a sus hijos. La culpa del padre es quizás no haber prestado atención a las dolencias próximas por ese *deber* médico – ese deber hipocrático – que era más importante.

Probablemente siempre estemos enfermos y no lo sepamos. Y aunque de niña pensaba que la habían asustado con todas esas historias de lo que podía padecer un cuerpo, sólo después ha comprendido que esas historias eran apenas un resumen. Porque lo raro es vivir. Hay tantas cosas que podrían salir mal, piensa apartando la vista de su lectura para fijarse en la bolsa de orina que va cambiando de tono. (250)

Sin ánimo de realizar una lectura psicoanalítica, efectivamente, *Sistema Nervioso* es un libro repleto de culpa y auto atribución.⁴⁰ Por otro lado, tal como se ha remarcado

⁴⁰ Resumen del análisis estructura-simbólica. Véase anexo VII

desde un inicio, es un libro colmado de enfermedades⁴¹. Me gustaría entender de ello que Meruane nos recuerda que la culpa es, sin duda, la peor de las enfermedades posibles.

Esta clasificación no es rígida ya que precisamente la intención de la novela es la hibridez y las conexiones entre distintos motivos con tal de complejizar el sistema. Por ejemplo, pese a haber destacado distintas culpabilidades que destacan de la relación simbólica en cada capítulo, hay otras entremedias. Por ejemplo, en el capítulo de vía láctea, Ella se siente verdaderamente mal que la Madre esté convencida de que si el padre no le ofrece pagar el pecho que ha perdido es porque se ha gastado sus ahorros en otra familia. Realmente nos remite a una de las ideas iniciales que era la culpa de Ella por haberse quedado el dinero del padre y aun así, no haber acabado la tesis (146).

Volviendo a las metáforas con conceptos de astrofísica, que el libro acabe en la gravedad es de nuevo significativo, pues la gravedad es el motivo de los agujeros negros con los que se abría la acción y, con ello, se cierra otro círculo de la novela.

i. Dualidades: hacia la otredad

Es necesario considerar la cantidad de motivos duales en la novela. Considero que las dualidades – además de una construcción dentro de la compleja estructura simbólica – ejercen un uso del lenguaje interesante, pero sobre todo son un método de ruptura. Una buenatécnica para mostrar otra posibilidad y denotar la obsesión que tenemos entre el blanco y el negro. Exasperar dicha dualidad de opciones tan limitada lo que acaba ejemplificando es la posibilidad de grises.

Una de las dualidades que merece ser señalada es la del espacio: país del presente y país del pasado. Aunque no se refiera directamente al lugar – interesa despersonalizar la obra para despersonalizar y posibilitar el sistema – se entienden las referencias entre Nueva York y Santiago de Chile. Más allá del simbolismo y la crítica que supone en ciertos pasajes de la novela para ambos territorios, es destacable el provecho como juego lingüístico a lo largo de la novela:

⁴¹ Compilación de enfermedades citadas en la novela. *Véase anexo VI*

No estaba segura de qué harían después. De cómo le hablaría a ese hermano del presente con quien no había hablado suficiente en el pasado. (184)

Un motivo dual que no podemos pasar por alto es la insistencia en el uso país presente – país pasado. Es relacionable con las reflexiones de Carolina Olmos en “El efecto dominó: una aproximación a leer el cuerpo como archivo” incluido en *Encarnac(c)iones* (2009). Olmos plantea la idea del cuerpo migrante como un archivo al que acudir en cualquier discurso presente desde una posición de migración reflexiva.

Más allá de la cuestión del espacio, también es importante la insistencia en la dualidad presente-pasado en lo que al tiempo refiere. Esto se trabaja en los flashbacks recurrentes, siempre para mostrar escenas traumáticas, accidentes, etc. El estado actual del cuerpo y la enfermedad remite a alguna herida ya pasada. Usa cada metáfora descriptiva del presente narrativo para contar una anécdota también simbólica y siempre relacionada con el cuerpo del pasado. Claro ejemplo es la reflexión dada del recuerdo de un accidente al romperse unos huevos en un corral mientras está dando clase (34-37).

Por supuesto, también encontramos diversas dualidades entre algunos de los aspectos más recurrentes de la obra: microcosmos – macrocosmos, enfermo-sano, dolor-placer, vida-muerte, culpa-reproche, memoria-olvido... Y evidentemente, otro punto destacable en cuanto a la dualidad es la relación de ambivalencia entre personajes: Él-Padre, Madre-madre, Mellizo-Melliza, Él-Ella o electrón positrón...

Finalmente, cabe atender a una dualidad que es considerada en toda la obra de la chilena e insistentemente en *Sistema Nervioso*. ¿Existe cierta dualidad entre Ella y Lina Meruane? En la entrevista con Silvina Frieria se le pregunta a la autora sobre la complejidad de abarcar la autoficción – en ese caso en motivo de la dualidad en *Sangre en el ojo* teniendo en cuenta que la protagonista lleva su nombre– a lo que Meruane se afirma contundente:

Acá quise revertir la legitimidad del nombre, la legitimidad, por así decir, de la identidad: hacer de Lina un nombre inventado y sugerir, de paso, que cuando una firma como autora lo que está haciendo es presentarse y simultáneamente borrarse del texto, porque siempre que se dice “yo” lo que se señala es apenas una fracción del yo, un yo transformado o inventado, un yo que es otro. (Meruane en Frieria, 2012)

B. Simbología crónica

Incluso en la justificación de la estructura ya se ha tratado el simbolismo puesto que verdaderamente es un aspecto trabajado tanto en *Sistema Nervioso* como en toda la obra de Lina Meruane. Una de las sintomatologías crónicas de esta novela es la necesidad imperiosa de realizar declaraciones de intención a través de la voz de los distintos personajes. A través de las expresiones que ofrece cada una de las personalidades definidas por Meruane, se incide en temas repetidamente: la maternidad, cuestiones de género, la crítica a la mirada médica, la problematización del cuerpo enfermo, la reflexión sobre el racismo...

A continuación, se ofrecerán distintas ejemplificaciones de la repetida insistencia en algunos conceptos/temas, para observar su incidencia de forma explícita o simbólica en el conjunto de la novela.

EL DOLOR

Puestos a reflexionar sobre la culpa y el reproche anunciados anteriormente como motivos en la obra. En un ambiente familiar cargado de enfermedades. ¿Qué dolor les pesa más a estos personajes? A propósito del dolor encontramos diversas opiniones y reflexiones. Destaca esta crítica a la Escala EVA del dolor en la primera parte del libro, cuando Ella se encuentra en las idas y venidas de médicos en busca de diagnóstico:

¿Te duele mucho? Era la practicante a sus espaldas pidiéndole que midiera su dolor. ¿Por qué sería que los médicos y sus asistentes pedían el dolor en números del 1 al 10? ¿Podía decirse que 1 era dolor? ¿Y qué era 10? ¿En relación a qué podía medirse? ¿A lo que alguien era capaz de soportar antes de perder el sentido? ¿Al peor dolor que se pudiera recordar? Pero los dolores guardados en su memoria se desintegraban ante esas agujas que la hacían mugir un 6, un incierto 8.

Cualquier dolor en el presente era siempre el peor dolor imaginable.

Una vez aventuró un 5 mientras el médico anotaba 9 en su historia clínica. Estaba convencido de que las mujeres le restaban dolor a su dolor. La vez siguiente Ella apostó por un 9. La enfermera la miró con un ojo turnio, afirmando en una lengua volcánica, en 9 estarías aullando. (Meruane, 2018: 69)

Otra de las lecturas positivistas respecto al dolor es la visión que ofrece repetidamente el Padre. Si sientes dolor es porque estás vivo. Por otro lado, la visión de la Madre plantea el dolor como un indicador traicionero, puesto que en dolencias como su cáncer o bien no sentía dolor o bien la aparición de dolor indicaba que era tarde.

Repetir cien veces la palabra dolor. Repetir cien veces: soportar sin decir palabra. (103)

Este otro fragmento presenta la relación con el dolor de Él. En este caso, se considera esa resistencia como algo de lo que enorgullecerse, algo en lo que posteriormente buscar recompensas.

LA DIAGNOSIS

Tanto el dolor como el diagnóstico son aspectos relacionados y relacionables en la novela. Para mezclarlos, además, Meruane conecta también la sintomatología con el lenguaje astrofísico: chispazos, electricidad, calambres... Motivos de dolor, de su preocupación – la tesis por acabar y por la que de hecho quería enfermar – y a la vez motivos probables a diagnosis.

Podría ser cáncer. Podría ser. Podía ser y podría no ser nada. Idiopática es la palabra que indica esa nada, ese nunca saber: ser una entre muchos pacientes que se quedan sin diagnóstico. Ella lo preferiría: si la causa carecía de nombre, podría ignorarla. Si no había evidencia. Por más que ese no saber fuera un modo de saber: saber lo que no hay todavía, descansar en eso. (46)

De hecho, en el caso de la enfermedad no diagnosticada de Ella, la sintomatología siempre alude a la astrofísica pues está relacionada con su *Sistema Nervioso*. En el fragmento citado insiste en que lo que pueda tener no es lo importante. Lo importante es la reflexión sobre los diagnósticos. Meruane no quiere encerrarse a las metáforas que le ofrecería una sola enfermedad.

LA MIRADA MÉDICA

La mirada médica constituye una doble autoridad a la que atender en esta novela al estar personificada en la figura paterna. Las reflexiones al respecto de las negligencias médicas, de la inoperancia del sistema médico, de las carencias de una mirada que solo se interesa por el diagnóstico son un motivo constante:

El contorsionista no era un virtuoso, dijo el Padre, era un enfermo. Le fallaba el pegamento que mantenía funcionando *órganos nervios átomos máquinas de coser*. Más temprano que tarde se le iba a romper el corazón. La especialidad del Padre era esa: levantar actas de muerte futura (188)

A fin de cuentas, interesa reflexionar sobre el enfoque negativo o positivo dónde uno ve un enfermo.

CUESTIONES DE GÉNERO

¿Sería su Madre quien le advirtió que los médicos solían desconfiar del dolor de las mujeres? ¿Qué muchas morían porque un médico las mandaba para la casa sin atenderlas? ¿Y cuál de ellos le aseguró que había un alto porcentaje de personas sanas en cada sala de espera insistiendo que estaban enfermos? (105)

Las reflexiones sobre cuestiones de género se abordan durante toda la trama y adaptándose a la voz de cada personaje. Incluso se narran sucesos de agresión sexual (112) y – más allá de los accidentes del pasado que se ofrecen en relación con la situación corporal de la actualidad – destacan algunas de las declaradas o semejanzas con violencias de género:

Su Padre le dio una paliza inolvidable que Ella, sin embargo, ha olvidado (25)

También se atisban ciertas características de una relación tóxica o intoxicada entre Él y Ella. De hecho, no solamente lo encontramos en sus discusiones y desencuentros sino en las referencias que el resto de la familia hace de Él y viceversa. Por otro lado, hay ciertos fragmentos que intensifican la existencia de *chispazos* entre Positrón y Electrón. Uno de los sistemas de nuevo reivindicados – y criticados en esta trama en concreto – es el sistema patriarcal:

Él levanta su mano para acariciarle la mejilla y Ella lo esquiva. No puede evitarlo, su cuerpo aprendió a detectar la cercanía de un golpe. Nunca te he puesto un dedo encima, dice Él ofendido, gritándole como si todavía estuviera sordo.

Golpes no, zapatos contra las paredes, muy cerca de su rostro cuando pierde la cabeza. Sólo cuando el zapato se acerca demasiado a Ella, lo tira al suelo y se encierra en el dormitorio. (99)

LA MATERNIDAD

Uno de los aspectos en los que se valoran opiniones diversas en cuanto al género es la maternidad. Este tema, tratado con especial cariño e interés en esta obra nos remite a menudo a la diatriba de la maternidad de la misma autora, *Contra los hijos*(2018).⁴² Cómo entienden la maternidad los distintos personajes femeninos, qué esperan de la figura materna/paterna cada uno de los hijos o las parejas de las potenciales madres...

La Madre siempre encontraba la manera de meter un mensaje dentro de otro, las mujeres salvaban a la humanidad mientras los hombres se encargaban de aniquilarla, pensó Ella decidida a volver a escribirle sobre la niña que ciertamente sobrevivió (151)

⁴²Motivo de una de las preguntas de la entrevista. Véase anexo ENTREVISTA.

De hecho, se contraponen las ideas respecto a la maternidad. Por un lado, la Madre, quien la concibe como una salvación – literal en su cáncer –, un deber y un poder femenino. Por otro lado, Ella, quien no está nada convencida de las ideas que han pautado a toda su generación respecto al *tener que ser* madre y cómo serlo.

EXCENTRICIDADES DEL CUERPO

Es inaudita la normalidad con la que plantea ciertas excentricidades en tanto que corpóreas, de aspectos que relacionamos con suciedad o inoportunidad. Esta cuestión ha sido uno de los simbolismos menos comprendidos en las lecturas que he encontrado de esta novela.⁴³ Se ejemplifica este uso en este fragmento:

Ella va recogiendo esos pedacitos de la Madre enredados en las esquinas, enrosca los dedos por el sumidero para rescatar ese pelo de alambre viejo y separarlo del suyo que es más suave pero se acumula también ahí- Deposita los pelos de la Madre en otro frasco, Ella, que ha vivido recogiendo, nombrando, etiquetando y perdiendo pedacitos de materia muerta en envases de distintos tamaños. Ella que aún guarda *uñas pestañas cálculos biliares estrellitas de papel*. Y las uñas de su padre. (55)

Este motivo no es casual pues insiste más tarde en cómo colecciona sus propias pestañas (171), el pelo “abortado” de la Madre al perderlo en un cáncer o el pelo de sus tías al depilarse (172) así como la colección de uñas del Padre en sus abrigos.

EL SISTEMA

Tal como se insiste, resulta interesante el propio símbolo sistemático, pues encontramos en él referencias diversas: sistema familiar, sistema nervioso, sistema político, sistema patriarcal, sistema sanitario, sistema solar, sistema eléctrico, sistema lingüístico, sistema de información, sistema operativo, sistema de creencias... Incluso se incide en la imagen de las abejas, relacionando su complejo sistema jerárquico:

El Padre la dejó hablar pero cuando hizo la pausa le aclaró que las abejas no eran tan comunistas como podían parecer. Podían ser crueles: una abeja enferma era expulsada de panal por las abejas sanas, para proteger a la reina y a las demás obreras.

Lo mismo habían hecho los humanos cuando arreciaba alguna peste (253)

Yendo más lejos, son características de un mismo sistema su caos y su orden. Atendiendo realmente a lo que entendemos como sistema, la definición común del concepto explica diversas conexiones que implican interrelación necesaria con por

⁴³ Motivo de una de las preguntas de la entrevista. Véase anexo ENTREVISTA.

lomenos una cosa... Esta visión definitoria nos recuerda que el mundo globalizado en el que vivimos es necesariamente sistemático.

LA ENFERMEDAD GLOBAL

Bajo la lectura que justifica este análisis, probablemente la simbología más compleja –o menos directa– es la propia construcción sistemática y la interrelación que para ella necesitan todos los aspectos tratados en la novela. De cualquier modo, es importante sonsacar una compleja metáfora final de la lectura de *Sistema Nervioso*.

No era un país u otro país. Era la tierra rodando hacia su total disolución (240)

A través de las pinceladas que Ella ofrece durante todas las reflexiones de la obra – y sobre todo atendiendo a la importante conversación final en la que culmina la idea citada – lo que realmente ofrece esta obsesión por el cuerpo enfermo, por la salud, por el enfermar es demostrarnos que lo irremediablemente enfermo es nuestra sociedad. De hecho, culpa a la enfermedad de la sociedad por enfermar también al planeta. Confabulando es curioso cómo pese a la obsesión de Ella entre el país del presente/país del pasado nunca se aventura a un país del futuro.

i. Usos del lenguaje

Los recursos lingüísticos conseguidos en esta novela devienen de interés puesto que esos usos del lenguaje resultan provechosos para el campo de lo simbólico. Por este motivo a continuación se destacarán los que han resultado más repetidos o notorios:

- Juegos de palabras a través de dichos comunes y/o expresiones que cambia o rompe. Sobre todo, respecto a la enfermedad, vida, muerte, cuerpo. Por ejemplo:

Ella realiza su propio cálculo. Tres manchas, una sola esclerosis que a la vez sería múltiple (42)

Lo que no mata engorda. Ella, que siempre fue flaca, sigue sin engordar (54)

Quedarte vida por detrás (239)

- Insistencia en el uso de Error 404, Error 400, Error 401, Error Not Found... para reflexionar sobre idiosincrasias humanas y de su cuerpo. En realidad, este recurso implica una reflexión simbólica: comparar un cuerpo con una máquina para hablar de que el cuerpo no es una máquina y mucho menos perfecta.

- Descripción de algún concepto de la trama a través de comparaciones y creación de relaciones entre los temas principales como la medicina, la anatomía, la astrofísica...

Por ejemplo:

¿Doctorado en qué, estrellas difuntas? Que se dedicara a lo vivo, murmuró el Padre. Pero vivos eran esos astros que a veces se movían de maneras imprevistas, tironeados por la gravedad de alguna galaxia cercana. Aun muertos, esos astros continuaban emitiendo su brillo pretérito (71)

En este caso observamos que con tal de presentar una de las problemáticas en la relación entre Ella y el Padre, se usa de la disparidad vida y muerte común en el campo de la medicina y astrofísica con la reflexión sobre la temporalidad de las estrellas.

- Juegos anafóricos incisivos tanto en el relato como en el inicio de los micro-fragmentos. (Conjetura de... Retrato de... Observación de... Idea de... Historia de...).⁴⁴ Cada uno de estos inicios recurrentes confiere un significado al transcurso de la trama como aclaración de un hecho pasado o como apunte teórico del tema del cual se habla. La forma de hacerlo es mezclada que aporta significación y adopta un tono académico destacable.
- También destacan los apuntes de “Los antiguos decían...” en clave de aportación explicativa. Todo ello, en definitiva, ayuda a romper el discurso lineal – además de hacerlo con el tiempo-espacio-narrador – aportando agilidad rítmica y sin duda “sistematizando” más si cabe la novela.
- Descripciones médicas a través de analogías que además siempre son comparaciones con temáticas de alguno de los otros sistemas recurrentes en la obra. Por ejemplo, la descripción de la resonancia en relación con los aspectos físicos del murciélago:

Zambulléndose en la noche, los murciélagos emiten, para orientarse, cientos de chillidos en distintas frecuencias que, al devolverse, les indican qué se mueve alrededor. Lo que su miopía les impide ver adquiere forma, volumen, velocidad en el inaudible eco que regresa. La resonancia es el aullido ciego de la medicina. Un rayo sonoro de imágenes en la impenetrable opacidad del cuerpo. (29)

⁴⁴ Merece la pena atender al constructo general de la novela según uno de sus usos lingüísticos. El inicio anafórico de algunos de los fragmentos de cada capítulo. El caso de *Historia de...* llamó mi interés por la declarada intencionalidad de contar una historia. Ahora bien, ¿la relación de todas estas historias contadas, podrían desgajar la novela o ejercer un ciclo / sistema? En orden de aparición *historia de un pacto secreto* (17), *del apocalipsis* (58), *de la hipocondría* (106), *de una mama viajera* (161), *de la extinción* (188) y *del reloj* (266).

- Los “*efectos flash poéticos*”. Este bautismo se debe a que el uso de diversos adjetivos al describir algo o narrar un hecho del presente instantáneo, proporciona una distancia y un ritmo narrativo muy cercano a la prosa poética. También los entiendo como *flashes* en tanto que, en un mismo seguido de adjetivos se relacionan hechos del pasado que realmente no son relacionables como sinónimo con la palabra inicial. Este recurso siempre se usa sin comas entre las palabras entrelazadas y con el texto destacado en cursiva, por ejemplo:

su mano sigue sufriendo *descargas chispazos dolorosas avispas* (77)

- Uso constante de paradojas sobre el cuerpo. «Entre todos los chuecos dientes de la hermana, el falso sería el único alineado a su mandíbula. Su mejor diente el que no era suyo» (180)
- Juego entre idiomas (inglés y español) de las dos ciudades (presente y pasado). No se trata de qué parte de la narración sea en inglés si no que la propia naturalidad de la fluidez estilística reproduce los discursos de quienes le hablan en inglés, a menudo, en ese mismo idioma. De este modo, expresa que no se llega a traducir, pues al fin y al cabo, ese segundo idioma es en el único que Ella puede expresarse en su presente.
- Lo sumamente interesante del juego inglés español es el desentendimiento y el papel de la incomprensión entre idiomas. Así como también hay una relación anunciada entre pretensiones del cuerpo al compararlo con una máquina que reparar – pasajes de 400 / 401 / 404 / *Error Not Found* –, también existe una interesante relación entre tecnología y lenguaje que se torna importante al tratar las confusiones idiomáticas. Uno de los primeros ejemplos de esta imprecisión lingüística podría ser:

¿Podría repetirse? Esta vez no digita la pregunta con su mano sino que la dicta olvidándose de cambiar el teclado de lengua. ¿Podría repetirse?, otra vez dicta y su teléfono transcribe: *Forthree out of 53*. Ella insiste, alucinada. Sin subir la voz en la interrogación emite otra vez la frase cambiando cada vez la entonación. *Podría repetirse*. ¿Podría repetirse? ¡Podría repetirse! Y se contrae de asombro leyendo lo que su teléfono traduce cada vez. *Polity at it with you to see. Positive yet C. Polityup with you soon. But idiot up with you say*. Y así sucesivamente.
(Meruane, 2018: 41)

O también:

Esperar, se lo dicta al teléfono para averiguar en qué se convierte la espera en su forma infinitiva en la otra lengua. *It's better at. Yes pay Dad.*

Cuántos días se volvía *when does the ass* y *what does the S*. Todo dependía de cómo se lo pronunciara a su aparato” (2018: 136)

Más allá de lo cómico de este juego con la fonología – en un punto de inflexión de la trama por lo desesperado de la misma llevado al extremo – lo interesante analizando este interés por el mecanicismo es que, si bien nos deja claro que el cuerpo humano no es una máquina perfecta, también se apura en recordar que, pese a eso, el ser humano siempre estará por encima de cualquier máquina.

Definitivamente, todos los recursos, usos y provechos lingüísticos consiguen un texto híbrido, que incomoda por su rareza y a la vez atrapa por su continuidad simbólica en la que se adentra el lector. Podríamos aventurarnos a que, con estas buscadas herramientas, se consigue que un texto enfermo o enfermizo, es decir, que trate un cuerpo enfermo, ya enfermado o por enfermar. Esa “perfección de la imperfección” que refleja “perfectamente” ese “sistema” de opuestos.

C. Análisis en base a la obra de Meruane

Si bien se habla de la trilogía de la enfermedad esto no tiene por qué ser así. Antes de la publicación de *Sistema Nervioso* también había referencias a una trilogía de la enfermedad enlazando las dos novelas con el trabajo ensayístico *Viajes virales*. Sea como fuere, lo que es innegable es la tradición sobre la enfermedad que está construyendo Meruane. La problematización de la condición enferma es un *leitmotiv* muy trabajado en toda su obra, así como la preocupación por otras estigmatizaciones tales como la migración, cuestiones de género e incluso de política.

En lo que a esta defensa refiere, considero que *Sistema Nervioso* supone el triunfo de un simbolismo cíclico que en las novelas anteriores se vislumbraba de forma más focalizada en aspectos concretos. Ahora bien, adentrémonos en observar las distinciones y semejanzas entre la novela que nos ocupa y las dos anteriores: *Sangre en el ojo* (2012) y *Fruta podrida* (2007).

i. Sangre en el ojo

Sin duda, fue en esta novela en la que Meruane tomó provecho de las metáforas de la ceguera en lo que al lenguaje y sus recursos refiere. También es destacable que el importante juego pasado-presente construido del mismo modo que en *Sistema Nervioso* se inició en esta obra. Las ideas y venidas entre Santiago de Chile y Nueva York, por ejemplo, hacen latente la auto ficción declarada de la autora en ciertos aspectos de la novela tal y como sucede en *Sistema Nervioso*. Aquí, en cambio, en vez de tener personajes impersonales directamente encontramos una protagonista llamada Lina o Lucina. Ambos detalles son interesantes, Lina por la declarada auto-ficción y Luz-ina paradójico, teniendo en cuenta la ceguera que la deja a oscuras.

Hablando de ceguera y luces es irremediable recordar una de las novelas más conocidas sobre el tema, *Ensayo sobre la ceguera* (1995) de José Saramago. Mientras en su obra la gente pierde visión de forma inmediatamente contagiosa viéndolo todo blanquecino y brillante, en *Sistema Nervioso* Lina se va quedando a oscuras y emborronada.

Acabando con una comparación que daría para toda una investigación, el tipo de resistencia de los afectados es invertido al tipo de ceguera que experimentan los personajes. Mientras Lucina se va quedando ciega, los ciegos de Saramago experimentan una ceguera súbita. Mientras Lucina se ve abrumada con el exceso de ayuda que no quiere aceptar, los ciegos de Saramago se ven desamparados por su condición contagiosa.

Es destacable el trato de la resistencia a la enfermedad de forma radical en esta novela. La desobediencia médica es recurrente, Lina se niega a esa victimización ya comentada que pretende ejercerle su familia y no le interesa la vulnerabilidad ni siquiera en la intimidad con Ignacio. De hecho, podríamos decir que la novela trata el proceso de enfermedad que le trae ceguera a Lucina, sí, pero la trama se dinamiza sobre la reconstrucción que requiere la relación entre Lucina e Ignacio cuando la ceguera se instaura entre ambos. En efecto, la resistencia de Lina a su condición es tan marcada que se aventura incluso a hacer enfermar a otra persona – sin querer destripar el final – antes que asumir la pérdida de visión propia.

Una semejanza de interés con *Sistema Nervioso* es la preocupación por escribir. Lucina es escritora y teme no poder escribir más. Ella está escribiendo su tesis e incluso desea enfermar si eso le va a dar tiempo para escribir. Respecto a esta preocupación terrible en *Sangre en el Ojo* ante la posibilidad de la ceguera, Meruane contestó en una entrevista:

¿Dónde reside ese ser del escritor: en la publicación, en la producción de la palabra o simplemente en la imaginación? Lo que ellas⁴⁵ vienen a subrayar es que en esencia una vez que se es escritor se es para siempre, más allá de la producción y, por supuesto, más allá de la publicación. El escritor está definido por su imaginario, no sólo por la obra impresa. (Meruane en Frieria, 2012)

También hay que destacar como similitud el uso en esta novela del estallido, del chispazo, del calambre y del accidente en general. Ese juego con lo abrupto y lo rompedor interesa en el ritmo narrativo. Por otro lado, es también semejante la estructura entrecortada por cortos capítulos que aportan ritmo a la trama. Pese a ello, tal como defendía anteriormente, la hibridez de *Sistema Nervioso* es mucho más compleja y si quizás no ejerce tanta agilidad como en la novela anterior, consigue de ello la creación de un buscado sistema.

En la misma entrevista Meruane insiste en su interés en la ceguera siendo éste topado por su imposibilidad de borrar la experiencia de la vista aunque hubiese sufrido una ceguera súbita. Con ello pretende dejar clara la importancia de la memoria en su obra. En este caso es algo muy notorio en los fragmentos en que Lucina vuelve a la ciudad del pasado.

Volviendo a la relación entre *Sistema Nervioso* y *Sangre en el Ojo* también es considerable cómo Meruane nos expone una sexualidad distinta. La inminente ceguera de la protagonista la lleva a obsesionarse por la visión, por los ojos. Además, siendo defensores de sus extrañezas, teniendo en cuenta el ojo como el único órgano de nuestro cuerpo que no envejece – al menos a la vista, ya que además no lo vemos – no es de extrañar la reacción de la protagonista al excitarse pasando la lengua por el ojo de su pareja. Sin ir más lejos, estos pasajes constituyen un trabajo de construcción simbólica y

⁴⁵ Con *ellas* se refiere a los personajes que no casualmente también son mujeres y escritoras que animan a Lucina a seguir escribiendo bajo cualquier circunstancia y reinventando sus métodos en caso de ceguera completa.

reflexiva excelente. De todos modos, sin duda son también los fragmentos más controvertidos e incomprensidos para los lectores.⁴⁶

Otro punto en común es el ahínco con el que se trata la maternidad en esta novela. La relación madre-hija así como las reflexiones respecto a tener hijos van de la mano con la diatriba expuesta en *Contra los hijos* (2018). Se empieza a entrever un *leitmotiv* de rencor familiar marcado en ambas novelas y que enhebran la trama con resultados convincentes.

Finalmente, quisiera destacar de nuevo en esta obra que se saque un provecho exponencial al juego entre el lugar del presente y el pasado, a los idiomas que se hablan en ambos lugares. Pese a no exaltar tantos recursos lingüísticos es notorio que dicho juego análogo tan común en Meruane se inició en esta novela.⁴⁷

ii. *Fruta podrida*

Pese a quela anteriormente comentada tiene una semejanza más palpable también en lo que a estructura refiere, *Fruta podrida* destaca por una declaración de intenciones en cuanto a la política social de la enfermedad. Nos encontramos ante una protagonista firmemente contrariada por la mirada médica. En las siguientes novelas, debido a la relación entre los personajes, rechazar la mirada médica implicará también rechazar la mirada familiar. En este caso, Zoila muestra otra resistencia, a los constructos sociales, a la situación de la enfermedad como otredad asumida, al estigma de una enfermedad invisible como la suya, etc.

Esta es una novela sobre el contagio, sobre la toxicidad de los cuerpos, sobre la putrefacción y la podredumbre. Destaca el surgimiento de unas logradas “primeras metáforas” de la muerte con el papel que tiene la fruta en la vida de unas hermanas que viven de ella. Esta novela politiza lo individual, ejerce una lograda problematización política para con lo podrido, con lo enfermo o con lo que simplemente está en deterioro.

⁴⁶ Es por ello por lo que se añade una pregunta al respecto en la entrevista a la autora. Véase anexo ENTREVISTA

⁴⁷ Pese a no realizar tanto juego idiomático hay que considerar cómo se empiezan a usar en *Sangre en el Ojo*. De hecho, la traducción al inglés fue *Seeing red*. Por un lado es evidente en la trama el hecho de que Lucina lo ve todo tupido debido a lo rojo de la sangre pero, por otro lado, la expresión “to see red” significa enfadarse de forma repentina y abrupta. Resulta de interés dada la ya comentada resistencia que ejerce la protagonista en la novela.

Esta visión de la enfermedad como algo politizado y *politizable* lleva a Meruane a marcar ciertas actitudes como congénitas: «Los médicos le aseguran a María que mi desobediencia es provocada por un gen hereditario. La desobediencia es otra enfermedad congénita, también irremediable» (Meruane, 2007: 80)

Otro punto por destacar – dado el interés de producción material en la sociedad que expone la novela – es el paralelismo entre la resistencia de Zoila y lo propuesto en *Sick Women Theory* de Johanna Hedva. La frustración de Zoila es saber que su cuerpo enfermo es un cuerpo inútil para el trabajo e incluso para la *revolución* que se da en la trama. Además, la hermana también reniega de dicha enfermedad a sabiendas de los problemas que le supone a ella misma por las pérdidas de tiempo y dinero y, en definitiva, por no querer aceptar la enfermedad de una persona querida. Este punto nos devuelve a *Sistema nervioso*, donde la enfermedad de alguien cercano es un *sine qua non* para la trama, dado que todos los personajes son identidades dolientes por afecciones pasadas, presentes o inminentes.

Es atrayente plantear las relaciones corporales que encontramos en *Fruta podrida*. El cuerpo femenino, el cuerpo femenino enfermo, el cuerpo colectivo – las jornaleras – lo que puede un cuerpo y lo que puede un *cuerpo* grupal, las limitaciones de un cuerpo sólo por el hecho de encontrarse subyugado en lo que dicta una sociedad también enferma. Esta perspectiva de género enfocada de formas dispares se retoma en toda la obra de Lina Meruane. En *Fruta Podrida*, es de interés cómo las mujeres producen, protegen, desobedecen, cuidan... mientras que los cuerpos masculinos no toman acción relevante en toda la narración y, pese a eso, siguen manteniéndose como modelos de autoridad y poder (Médico, Viejo, Enfermero, Gobernador...)

Si hay un último punto que asemejar entre *Fruta podrida* y *Sistema nervioso* es la estructura en ambas novelas. En la segunda, tal como ya hemos visto, la estructura constituye todo un rompecabezas que acomodar para encontrar diversos sentidos en la propia trama. Ello no desmerece a que en *Fruta Podrida* la diferenciación de las partes es más marcada pero también significativa. Se combinan distintas voces narrativas primera parte en tercera persona, conciencia de María; segunda en primera persona de la

protagonista, Zoila; en la tercera parte una segunda persona narrativa y, finalmente, un diferenciado monólogo que se atribuye a la Enfermera.⁴⁸

A excepción de Zoila y María, el resto de los personajes se nos presentan despersonalizados, lo cual se agravará en *Sistema Nervioso* donde la propia protagonista (sólo) es *Ella*. Del mismo modo, la acción en *Fruta Podrida* ya se daba en un lugar indeterminado, pero son constantes las reminiscencias en clave política al panorama chileno. La primera analogía entre lo que más tarde sería el país del presente y el del pasado aquí es referido como el Sur y el Norte. Ese juego con el Norte y el Sur le proporciona recursos para explotar una crítica feroz al capitalismo y en especial la situación en que deja a los más desfavorecidos del festín de la globalización. Aprovechando ese mismo motivo, la novela también refiere a la anteriormente comentada discusión necesaria con la mirada médica. Por todos estos motivos considero que nos encontramos ante una novela de una dureza que no hay que pasar por alto. Una novela que pese a su gravedad ofrece pasajes genuinos precisamente por la belleza – o certeza – que sí reside en las cosas más crudas.

D. Análisis en base a la obra de Sontag

Resulta adecuado recordar que Sontag se posicionó contra la interpretación en su ensayo homónimo. De hecho, allí afirmaba una de sus máximas: «Interpretar es empobrecer, reducir el mundo para instaurar un mundo sombrío de significados». Respecto a las interpretaciones artísticas, además, resultó contundente llegando a exigir a la comunidad artística que cualquier comentario sobre el arte debería mejorar nuestra experiencia artística, si no, carecen de interés.

Retomando esta idea, esta investigación procura mejorar la experiencia artística – desgajar la comprensión de una novela – y aproximar distintas lecturas teóricas a la misma. Claro está que para ello se ofrecen visiones subjetivas y repletas de significaciones. Resulta inevitable tras la incisión teórica respecto a Susan Sontag, que

⁴⁸ Dicho monólogo fue motivo de una adaptación teatral *Un lugar donde caerse muerta / Not a leg to stand on*. El estreno en 2012 en Estados Unidos de la representación fue fruto del trabajo de la autora junto al director de teatro chileno Martín Balmaceda.

las (re)lecturas de la novela y, por ende, el análisis, se hayan visto *contagiados* por las postulaciones de la filósofa estadounidense.

En *La enfermedad y sus metáforas* Sontag afirmaba «La voluntad se muestra como un cuerpo organizado y la presencia de la enfermedad significa que la voluntad misma está enferma» (2008: 55). Esto ya es remarcable en *Sistema Nervioso* donde la protagonista presenta una voluntad de enfermar y con ello, una declaración de intenciones de un texto cargado de simbología y lenguaje médico que, por supuesto toma provecho de las metáforas de la enfermedad contra las que escribió Sontag.

Ahora bien, como guiño a las ideas de la filósofa, resulta relevante la insistencia en la crítica a la mirada médica y su autoridad discursiva. A continuación, un fragmento de lo que se ha considerado un uso de la *metáfora militar inversa*:

Hacia años había cundido la epidemia de la dictadura. (35)

Mientras un uso de la metáfora bélica implicaría hablar de la enfermedad de forma virulenta o de una situación como una enfermedad (ej. *El enemigo es la epidemia contra la que luchar*), en este caso se usa de la metáfora de la enfermedad asociándola a la dictadura, régimen que abusó de este tipo de metáforas.

Sin duda, el provechoso uso del lenguaje de Meruane es lo que permite a un texto cargado de simbología, que usa las metáforas y tópicos de la enfermedad para achacar las ideas que tenemos sobre la misma.

Finalmente, es cierto que si algún tema nos remite a Sontag es el trato del cáncer en la novela. La especial relación que algunos personajes ejercen con la enfermedad nos plantea distintas recepciones de una enfermedad que la pensadora quiso desmitificar. Curiosamente – a favor del *sistema* de la novela – Sontag reflexionó sobre lo *cósmico* del cáncer (2008: 81). En el sistema galáctico de la novela también es considerado con especial insistencia la temática del cáncer. Como algo maldito, que se va a repetir durante generaciones (159) como algo que se asemeja al mal «Bueno, hija, bueno comparado con un cáncer» (46)

E. Problematicación del cuerpo enfermo

Tal y como apunta Cándida Elizabeth Vivero Marín en *“El cuerpo como paradigma teórico en literatura”* (2008) resulta muy interesante la apropiación en la literatura escritas por mujeres de cualquier temática centrada o bien en un cuerpo que ama, o bien en un cuerpo que duele. Ello es debido a que se ha tardado en tratar al cuerpo, se ha tardado aún más en alejarse de la mirada meramente médica y, por supuesto, se ha tardado demasiado en que el género no privilegiado ocupe una voz en estas reflexiones.

Bajo mi punto de vista— y para realizar una ejemplificación final—cabe atender un fragmento interesante de la novela en el que se plantea la problemática que presenta para un cuerpo enfermo la participación de lo social.

Enciende un cigarrillo en la ventana abierta, viendo cómo oscurece la calle llena de gente. La brasa se intensifica en cada pitada, luego se apaga como un astro sin hidrógeno. Prende otro fósforo y se le incendian los dedos. Echa una maldición llena de encierro, hablando sola, sola consigo misma, su voz avivada todavía por la droga. Empieza a gritar este también es nuestro país, sumándose a los lemas de la calle que pasan por delante de Ella, porque aunque no pueda salir Ella es parte de toda esa gente que deambula con sus pancartas y sin papeles, esa gente de todos colores y grosores y alturas. Ella sólo reside en el presente de ese país y trabaja en esa ciudad sin ser de ahí como sí lo es Él. Nacido y criado y casi fallecido hace unos meses. Ella es apenas una residente temporal, una alien enferma de no se sabe qué. Y se queda junto a la ventana porque ahora hay estrellas cosidas a la noche y manifestantes en las calles y policías armados hasta los dientes, escudados hasta las cejas, listos para provocar un estallido mientras

Él sigue sumergido en esa multitud, untado, mezclado en la multitud que también es Él.

Alguien silba y Ella se estremece. Unos jóvenes tocan desaforadas cornetas anunciando, nos necesitamos los unos a los otros, el mundo se acabará si no nos mezclamos. Ella asiente, orilla su boca con las manos y ahueca la voz. El sueño de la pureza no es más que pesadilla, vocifera ya ronca de tanto fumar. La inmunidad será nuestra muerte. Alguien se detiene en la calle y busca su voz, su frase áspera, carrasposa, y Ella grita más fuerte, por el gusto de gritar y por la urgencia de gritar en todas direcciones, sin importarle si ese alguien entiende qué quiere decir cuando aúlla estamos todos contagiados, el contagio es la salud, los migrantes somos vida, la inmunidad es la muerte.

Resulta inevitable relacionar el inicio del fragmento con lo que exponía Johanna Hedva al narrar su frustración de no participar de las protestas del Black Lives Matter en 2014

cuando observamos que *Ella* quiere tomar parte de la reivindicación desde su balcón. Además de la reflexión sobre la imposibilidad social de reivindicarse siendo una identidad estigmatizada, lo que prosigue intensifica la pertinencia del fragmento.

Las reflexiones respecto al presente y al pasado, a los dos lugares, a las dos posiciones, a las dos reacciones mostradas... nos relacionan claramente la posición del migrante con la del enfermo. Se problematiza la idea del migrante como portador de un contagio o como el contagiado. En definitiva, del que no accede ni al estado de salud ni a poder reclamarlo por su posición desacreditada y en el caso de *Ella*, doblemente desacreditada.

Por último, considero que la pincelada final resulta un giro esperanzador. El grito de que la inmunidad es la muerte implica a numerosas partes de la problematización mostrada en la novela. *El contagio es la salud / Los migrantes somos vida / La inmunidad es la muerte*, se inscribe con fuerza y motivos a la prosa poética que en algunos fragmentos proporciona esta novela.

Finalmente, volviendo a la importacia de estas problematizaciones y al trato del cuerpo enfermo y/o doliente, resultan pertinentes las reflexiones de Marie-Agnès Palaisi-Robert sobre la obra de Maria Luisa Plugá, recogidas en su ensayo incluido en *El cuerpo del significante* (2011). Afirma que debemos tomar consideración respecto al cuerpo doliente, pues éste potencialmente puede dejarse dirigir por la afección:

La parte del cuerpo dolida es la que manda. Se vuelve metonimia del cuerpo entero. Entonces se vuelve muy difícil la relación con el otro porque, precisamente, la enfermedad rompe el reflejo con lo humano. (Palaisi-Robert en Falconí y Acedo, 2011: 320)

Tal como nos recuerda Palaisi-Robert, la escritura está problematizada y es problemática (2011: 320). Así pues, es el turno del cuerpo de añadirse al debate. Ahora que se considera el cuerpo como construcción de interés, tanto para la salud como la enfermedad, cabe reivindicar la preocupación por el cuerpo. La misma Judith Butler en *Bodies that Matter* (1993) afirmaría que entender los cuerpos como una construcción resulta también insuficiente. (Asensi, 2009: 17). En otras palabras, la problemática a la que se abren los cuerpos es mayor.

IV. CONCLUSIONES

*El movimiento hacia el cambio es un movimiento cambiante, que se cambia a sí mismo, que se desmasculiniza, que se desoccidentaliza, se convierte en una masa crítica que habla con infinitas voces, idiomas, gestos y acciones diferentes: todo debe cambiar, nosotros mismos podemos cambiarlo.
Nosotros que no somos los mismos.
Nosotros que somos muchos y que no queremos ser iguales.*

Adrianne Rich – Apuntes para una política de la ubicación (1984)

Las palabras de Adrianne Rich pretenden recordar(me) que lo único incesable es el cambio y en ello encontramos una dicha, una oportunidad, una injusticia y al mismo tiempo, una verdad. En este cambio se validarán movimientos por llegar, pero también soluciones al *cambio* mismo, a este presente inquieto, por ejemplo. Los últimos meses han proporcionado un tiempo de repensarnos y, curiosamente, reflexionar sobre aspectos planteados en la lectura propuesta. La redacción de este trabajo partía tras la lectura de una novela en la cual la protagonista desea estar enferma con tal de tener tiempo para acabar su tesis y, culminando esa paradoja, la situación actual ha dado que la enfermedad ajena y el miedo el contagio personal haya proporcionado un tiempo valioso para concluir este texto. Temo repetirme, pero en realidad, las conclusiones van en la misma línea de todo en lo que se ha insistido durante la investigación.

Quisiera retomar ciertos textos que resumen con idoneidad aquello necesariamente remarcar. En primer lugar, un libro ensayístico del que destaca – cómo en *Sistema Nervioso* – la intencionada hibridez. Se trata de *Borderlands/La frontera: The New Mestiza* (2016) de Gloria Anzaldúa. Publicado originalmente en 1987, aboga por visibilizar las identidades chicanas marcadas por la frontera y condicionadas hasta el punto de no saber qué lugar es el propio.

Llevándolo a nuestro objeto de estudio, vivirsubyugado a la enfermedad es vivir en la frontera que propone Anzaldúa en la Nueva Mestiza. La reapropiación del estigma como un amasamiento identitario que reivindicar sería el camino hacia Nuevo Enfermo. Además, coincido con la teoría de Anzaldúa en que sólo ese reconocimiento del *amasamiento identitario* como motivo de orgullo individual es el camino a una posible *desestigmatización*.

Debido a la situación global actual, dos recientes reflexiones son pertinentes para enhebrar las conclusiones del trabajo que nos ocupa. Ambas se han publicado en *Sopa de Wuhan* (2020), una antología de reflexiones filosóficas propuesta en la publicación online de la editorial ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio) el pasado mes de marzo.

Quisiera destacar de entre la compilación, las ideas de Paul B. Preciado en su ensayo “Aprendiendo del virus”. Tras insistir en las ideas de Foucault respecto a la importancia política que recae en las corporalidades, también incide en la necesidad de modelos que no se basen en la fragmentación:

Nuestra salud no vendrá de la imposición de fronteras o de la separación, sino de una nueva comprensión de la comunidad con todos los seres vivos, de un nuevo equilibrio con otros seres vivos del planeta. (Preciado, 2020: 184)

Por otro lado, la filósofa Judith Butler, en la misma compilación ha añadido su reciente ensayo “El capitalismo tiene sus límites” en el que plantea sus suposiciones respecto al panorama al que nos lanza esta situación pandémica:

Es probable que en el próximo año seamos testigos de un escenario doloroso en el que algunas criaturas humanas afirmarán su derecho a vivir a expensas de otros, volviendo a inscribir la distinción entre vidas dolorosas e ingratas, es decir, aquellos quienes a toda costa serán protegidos de la muerte y esas vidas que se considera que no vale la pena que sean protegidas de la enfermedad y la muerte. (Butler, 2020: 62)

Nada más lejos de la realidad, la actualidad resulta exasperantemente cambiante. Unir las dos ideas planteadas supone comprender que si bien el cambio es inevitable y beneficioso, tomar parte de él supondrá direccionarlo convenientemente. Nos encontramos en un punto de inflexión histórica, pese a que la ciclicidad de esta apuntaba lo presente. Con ello es de más interés intentar encontrar espacios de reflexión para conseguir propuestas alternativas.

Volviendo a otra autora citada en este trabajo, también Johanna Hedva ha insistido en redes sociales sobre la importancia de repensar cómo podrá ser ahora una revolución. Quizás ahora ya no pueda ser una marcha de cuerpos normativos contrariados sino que puede ser un mundo quieto, cansado, que decida priorizar en los cuidados de una vez por todas.

Teniendo en cuenta todo lo expuesto hasta aquí, no es sorprendente afirmar que *Sistema Nervioso* constituye una obra culminante para tratar cuestiones de desprivilegio, enfermedad, corporalidades distintas, identidades diversas, relaciones entre las distintas partes de la estigmatización... En definitiva, una novela ejemplar que habla de aquello socialmente olvidado/ocultado a través de un trabajo lingüístico excelente. Lina Meruane, una vez más, nos demuestra que las identidades dolientes están en todas partes y que el estigma identitario es un problema para el estigmatizado, pero también para el que señala el estigma, pues vive invisiblemente sometido en un orden estigmatizante aceptado.

Frente a la formulación inicial sobre la utilidad de lo inútil pretendo ser clara: Efectivamente, las reformulaciones a nivel social son complejas, pero éstas sólo serán posibles a través de la concienciación y este paso divulgativo sólo se da con garantías a través de herramientas como el *artivismo*. Este activismo cultural comportará la cabida de voces distintas y nos otorgará competencias y comprensión sobre la urgencia de (des)aprender y repensar nuestros privilegios.

V. BIBLIOGRAFÍA

ARENDT, Hannah (2016). *La condición humana*. Trad. de Ramón Gil Novales. Barcelona: Paidós.

ANZALDÚA, Gloria (2016). *Borderlands / La frontera: The New Mestiza*. Trad. De Carmen Valle. Madrid: Capitan Swing.

BELLATÍN, Mario (1994). *Salón de belleza*. Barcelona: Anagrama.

BÜRGER, Christa y BÜRGER, Peter (2001). *La desaparición del sujeto: una historia de la subjetividad de Montaigne a Blanchot*. Trad. De por Agustín González Ruiz. Madrid: Akal/Nuestro tiempo.

BUTLER, Judith (2016). «Prólogo: Transexualidad, transformación». Trad. De Paul B. Preciado. En COLL-PLANAS, Gerard y MISSÉ, Miquel, *El género desordenado*. Barcelona: Egales, pp. 9-13.

_____ (2020). «El capitalismo tiene sus límites» en *Sopa de Wuhan*. Publicado en marzo de 2020 a través de la La Plata: Editorial ASPO. Recuperado de:

<http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/aprendopa-de-Wuhan-ASPO.pdf> [Fecha última consulta: junio 2020]

CLÉMENT, Catherine y KRISTEVA, Julia (2000). *Lo Femenino y lo sagrado*. Trad. de Maribel García Sánchez. Madrid: Cátedra.

COTT, Jonathan (2019). *La entrevista completa de Rolling Stone, Susan Sontag*. Trad. de Alan Pauls. Barcelona: Alpha Decay.

ESPINOZA-RIVERA, Jerry (2011). «Religión, utopismo y realismo político en el renacimiento». En *Revista Praxis* nº 66, 101-109. Recuperado de: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/praxis/article/view/3977> [Fecha última consulta: marzo 2020]

FALCONÍ, Diego y ACEDO, Noemí (2011). *El Cuerpo del significante: la literatura contemporánea desde las teorías corporales*. Barcelona: Editorial UOC SL

FRIERA, Silvina (2012). “Lina Meruane: Siempre se escribe desde una ceguera asombrosa”. Entrevista publicada el 18/06/2012 en *Libros de Mentira*.

Recuperado de: <http://librosdementira.cl/lina-meruane-siempre-se-escribe-desde-una-ceguera-asombrosa/> [Fecha última consulta: junio 2020]

GARCÉS, Marina (2018). *Humanidades en acción*. Barcelona: Editorial UOC SL

GIDDENS, Anthony (1997). *Modernidad e identidad del yo: el yo y la sociedad en la época contemporánea*. Trad. De José Luis Gil Aristu. Barcelona: Península.

GOFFMAN, Erving (2006). *Estigma: La identidad deteriorada*. Trad. por Leonor Guinsberg. Buenos Aires: Amorrortu.

GUERRERO, Javier y BOUZAGLO, Natalie (2009). *Excesos del cuerpo. Ficciones de contagio y enfermedad en América Latina*. Buenos Aires: Eterna Cadencia.

HALL, Stuart y DU GAY, Paul (2003). *Cuestiones de identidad cultural*. Trad. por Horacio Pons. Buenos Aires: Amorrortu.

HARAWAY, Donna, (1991). *Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinvención de la naturaleza*. Trad. por Manuel Talens. Madrid: Cátedra

HEDVA, Johanna. *Sick Women Theory*. (Publicado el 19/01/2016 en Mask Magazine).

Recuperado de: <http://www.maskmagazine.com/not-again/struggle/sick-woman-theory> [Fecha última consulta: abril 2020]

HEDVA, Johanna (2018). *On hell*. Santa Fe: Sator Press.

KOTTOW, Andrea (2019). *Cuerpo, materialidad y muerte en Sangre en el ojo y Sistema Nervioso de Lina Meruane*. Santiago de Chile: Universidad Adolfo Ibáñez.
Recuperado de:

http://orillas.cab.unipd.it/orillas/articoli/numero_8/01Kottow_rumbos.pdf
[Fecha última consulta: junio 2020]

MARINA, José Antonio (2006). *Anatomía del miedo: Un tratado sobre la valentía*. Barcelona: Anagrama.

MCRUER, Robert (2003). *Desiring disability: queer theory meets disability studies*. Durham: Duke University Press

MERUANE, Lina (2007). *Fruta podrida*. Buenos Aires: Eterna Cadencia.

_____ (2012) *Sangre en el ojo*. Barcelona: Literatura Random House.

_____ (2018) *Contra los hijos*. Barcelona: Literatura Random House.

_____ (2018) *Sistema nervioso*. Barcelona: Literatura Random House.

MESA, Sara (2018). *Monstruos y centauros: Nuevos lenguajes del feminismo*. Barcelona: Anagrama.

MORALES, Cristina (2018). *Lectura fácil*. Barcelona: Anagrama.

MORAN, Caitlin (2013). *Cómo ser mujer*. Trad. de Marta Salís. Barcelona: Anagrama.

MOSCOSO-PÉREZ, Melania y ARNAU-RIPOLLÉS, Soledad. *Lo Queer y lo Crip, como formas de re-apropiación de la dignidad disidente. Una conversación con Robert McRuer*. (Publicado el 30/01/2016 en DILEMATA nº20: *Nuevos ensayos sobre la Casuística*) Recuperado de:

<https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/430>

[Fecha última consulta: mayo 2020]

NEBREDÁ, Jesús J. (2003). *La Disolución del sujeto moderno o la fábula del mundo verdadero*. Granada: Publicaciones Universidad de Granada.

ORDINE, Nuccio (2013). *La utilidad de lo inútil*. Trad. por Jordi Bayod Brau. Barcelona: Acantilado/Quaderns Crema.

PRECIADO, Paul B. (2020). «Aprendiendo del virus» en *Sopa de Wuhan*. Publicado en marzo de 2020 a través de la La Plata: Editorial ASPO. Recuperado de:

<http://iips.usac.edu.gt/wp-content/uploads/2020/03/aprendopa-de-Wuhan-ASPO.pdf> [Fecha última consulta: junio 2020]

RÁBADE-VILLAR, María (2012). *Spleen, tedio y ennui. El valor indiciario de las emociones en la literatura del siglo XIX*. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela

SARAMAGO, José (2015). *Ensayo sobre la ceguera*. Barcelona: DEBOLSILLO.

SEN, Amartya (2007). *Identidad y violencia: la ilusión del destino*. Trad. Por Verónica Inés Weinstabl y Servanda María de Hagen. Madrid-Buenos Aires: Katz Editores.

SONTAG, Susan (2008). *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*. Trad. por Mario Muchnik Clemans. Barcelona: DEBOLSILLO.

TORRAS, Meriy ACEDO, Noemí (2008). *Encarnac(c)iones: teoría(s) de los cuerpos*. Barcelona: Editorial UOC SL

VIVERO MARÍN, Cándida Elizabeth (2008). “El cuerpo como paradigma teórico en literatura”. Publicado en *La ventana. Revista de estudios de género*. Vol. 3 (nº 28). Recuperado desde:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362008000200005 [Fecha última consulta: mayo 2020]

ANEXOS

ANEXO I

No le
deseo una
identidad
a nadie

COPIA Y DISTRIBUYE

EL PRESENTIMENT

N. 77
www.elpresentiment.net
16.04.2019

Recuperado de: <http://elpresentiment.net/no-77>

ANEXO II

La propuesta de Hipócrates				
Ele- mento	Humor	Tipo	Constitución	Temperamento
Aire	Sangre	Sanguíneo	Bajos, musculosos, proporciónados	Irreflexivos, alegres, sociables, optimistas, poco constantes
Tierra	Bilis negra	Melancólico	Delgados, estatura normal-superior, pálidos	Meditabundos, tímidos, sensibles, susceptibles, indecisos, sentimentales
Fuego	Bilis amarilla	Colérico	Estatura normal-superior, piel amarillenta	Irascibles, impacientes, obstinados, vengativos, impulsivos
Agua	Flema	Flemático	Tendencia a la obesidad	Reflexivos, silenciosos, imperturbables, lentos, controlados

La propuesta de Galeno				
Humor	Órgano	Calidad	Temperamento	Características
Sangre	Hígado	Caliente y húmedo	Sanguíneo	Valiente, optimista, dinámico, asertivo
Flema	Cerebro-pulmón	Frío y húmedo	Flemático	Calzado, indiferente, dubitativo, intelectual, de trato amable pero emocionalmente "frío"
Bilis amarilla	Vesícula biliar	Caliente y seco	Colérico	Fácil de enojar, inestable, irritable, de trato "seco"
Bilis negra	Bazo	Frío y seco	Melancólico	Abatido, somnoliento, triste

Recuperado de:

JAYME-ZARO, M.(2009)*Módulo 1: El estudio científico de la personalidad: concepto y definiciones de la personalidad*. Barcelona: UOC Publishing SL

ANEXO III



Recuperado de: <https://www.buzzfeed.com/regajha/how-privileged-are-you>

ANEXO IV



Imágenes propias tomadas en Barcelona el 08/03/2020

ANEXO V

Estimada Señorita Corazones Solitarios:

Tengo dieciséis años y estoy desorientada; le agradecería que me aconsejara. Cuando pequeña estaba acostumbrada a que los chicos que vivían en la cuadra se burlaran de mí y no era tan terrible, pero ahora me gustaría tener amigos con quienes salir los sábados a la noche como las demás chicas, pero ningún muchacho me va a invitar, porque, aunque bailo muy bien, tengo una linda figura y mi padre me compra lindos vestidos, nací sin nariz.

Me siento y me observo todo el día y lloro. Tengo un gran agujero en medio de la cara que asusta a la gente y también a mí; por eso no puedo culpar a los muchachos de que no quieran invitarme a salir con ellos. Mi madre me quiere pero se pone a llorar desconsoladamente cuando me mira. ¿Qué hice yo para merecer esta terrible desgracia? Aunque hubiera hecho algo malo, nada malo hice antes de cumplir un año, y sin embargo nací así. Le pregunté a mi papá; me dijo que no sabía, pero que tal vez algo hice en el otro mundo antes de nacer, o quizá me castigaron por sus pecados. Eso no lo puedo creer porque él es un hombre muy bueno. ¿Debo suicidarme?

La saluda atentamente,

Desesperada

Recuperado de:

GOFFMAN, Erving (1963). *Estigma: La identidad deteriorada*. Trad. por Leonor

Guinsberg. Buenos Aires: Amorrortu. Página 11, *Tomado de Miss Lonelyhearts, de*

Nathanael West, págs. 14-15 (1962) ed New Directions

ANEXO VI

CAPÍTULO	TIEMPO	PERSONAJE PRINCIPAL	DOLENCIA CENTRAL	RELACIÓN DOLENCIA - CAPÍTULO	RELACIÓN DOLENCIA - TIEMPO	CULPABILIDAD MOSTRADA
<i>agujeros negros</i>	Presente inquieto	Ella	Falta de diagnóstico	Se presentan los <i>agujeros negros</i> como un fenómeno inexplicable: como su idiopatía	Falta de diagnóstico implica un <i>presente inquieto</i>	No enorgullecer al Padre, haberle costado la vida a su verdadera madre, secreto tesis...
<i>estallido</i>	Meses antes	Él	Dificultades auditivas, estrés postraumático y ansiedad	Se relaciona el <i>estallido</i> con el que sufrió en el accidente laboral	<i>Meses antes</i> fue cuando sucedió el accidente	Haber sobrevivido al accidente
<i>vía láctea</i>	Pasado imperfecto	Madre	Cáncer de mama	Mito de la <i>vía láctea</i> refiere a la pérdida de pecho y a la maternidad que la curó.	Fue durante el <i>pasado imperfecto</i> cuando experimentó ese y el anterior cáncer	No haber suplido a la madre biológica
<i>polvo de estrellas</i>	Entre tiempos	Primogénito	Osteoporosis	El <i>polvo de estrellas</i> es la parte microscópica de los cuerpos celestes y de los huesos que tiene enfermos	Todo un periodo <i>entre tiempos</i> fue en el que padeció una enfermedad sin diagnóstico	Encarnar la otredad en la propia familia
<i>gravedad</i>	Tiempo futuro	Padre	Dolencias repentinas en la vejez	El peso de las dolencias a las que no se ha atendido respondiendo a la <i>gravedad</i> .	La gravedad de que el tiempo <i>caiga</i> por sí mismo	No haber atendido a la salud propia y cercana por su obsesión por la salud ajena

ANEXO VII

Se adjunta listado de elaboración propia con recopilación de afecciones según orden de aparición. Muchas otras son insinuadas o se insiste en procesos sintomatológico, se hacen constar las nombradas específicamente:

<i>Peste (16)</i>	<i>Idiopatía (46)</i>	<i>Resfríos (91)</i>
<i>Gripe (16)</i>	<i>Mareo (50)</i>	<i>Infecciones urinarias (91)</i>
<i>Pulmonía (16)</i>	<i>Desvelo (50)</i>	<i>Derrame (110)</i>
<i>Cáncer (16)</i>	<i>Estenosis foraminal (65)</i>	<i>Síncope (110)</i>
<i>Úlcera sangrante (16)</i>	<i>Cáncer de garganta (67)</i>	<i>Alergia (142)</i>
<i>Migraña (19)</i>	<i>Cáncer de colon (67)</i>	<i>Amigdalitis (143)</i>
<i>Calambres repentinos (20)</i>	<i>Cáncer de páncreas (67)</i>	<i>Gastroenteritis (146)</i>
<i>Rubor, tumor, calor, dolor (22)</i>	<i>Cáncer metastásico (67)</i>	<i>Anemia (147)</i>
<i>Quemadura (23)</i>	<i>Cáncer de hígado (67)</i>	<i>Mononucleosis (147)</i>
<i>Insensibilidad (23)</i>	<i>Cáncer de pecho (67)</i>	<i>Artritis reumatoide (159)</i>
<i>Parestesia (24)</i>	<i>Tumor (68)</i>	<i>Ojo infartado (159)</i>
<i>Parálisis (27)</i>	<i>Pesadillas recurrentes (75)</i>	<i>Lepra (163)</i>
<i>Mielitis (32)</i>	<i>Ansiedad (83)</i>	<i>Embarazo (164) *</i>
<i>Polio (39)</i>	<i>Trastornopstraumático (83)</i>	<i>Aborto (165) *</i>
<i>Colapso ulceroso (42)</i>	<i>Insomnio (85) no nombrado</i>	<i>Hepatitis aguda (176)</i>
<i>Esclerosis múltiple (42)</i>	<i>Sordera (85)</i>	<i>Queloides (208)</i>
<i>Nervios comprimidos (43)</i>	<i>Deshidratación (91)</i>	<i>Osteoporosis (217) **</i>
<i>Arterioesclerosis (43)</i>	<i>Dengue (91)</i>	<i>Septicemia (264)</i>
<i>Neoplasia (46)</i>	<i>Malaria (91)</i>	
<i>Glioma (46)</i>	<i>Fiebre amarilla (91)</i>	
	<i>Chikunguña (91)</i>	

* En el contexto narrativo se tratan ambas condiciones como una dolencia

** El capítulo del Primogénito se centra en esta enfermedad y, con ello, reflexiona a través de multitud de sucesos sobre accidentes pasados pero la referencia a enfermedades se limita a la osteoporosis.

*** Muchas otras enfermedades no son expresamente citadas pero aparecen en la narración: insomnio (83), trastorno de estrés postraumático (83), cistitis (223), apendicitis (225) ...

ENTREVISTA

Respuestas recibidas el 08/06/2020 a través de correo electrónico.

➤ *Ante todo, como enamorada de la simbología que emana tu trabajo y, en especial, los logrados sistemas de la última novela, me ronda una duda constantemente en tanto que estudiante que intenta desgajar un sinfín de detalles... ¿el autor se alegra de las lecturas diversas de su obra o le molesta no haber sido bien descifrado?*

No puedo contestar por los autores, ni siquiera por las autoras, entonces respondo por mí como escritora y como lectora: los textos literarios que a mí me interesan (los que considero literatura) tienen muchos niveles de lectura – por eso decimos que hay libros que ganan en la relectura e incluso que piden relecturas a través de los tiempos. Al estudiar literatura una aprende precisamente esto, que las lecturas pueden ser muchas y pueden cambiar; a mí siempre me pareció apasionante ver lo que un texto podía entregarnos, y el desafío que constituía la posibilidad de un permanente desciframiento. Dicho esto, a mí, las lecturas que me apenan son las que se quedan en la mera superficie del argumento, lo más visible, o que incluso ni siquiera parecen haber entendido aquello que está en la superficie.

➤ *Siguiendo con la simbología, Sistema nervioso supone un excelente trabajo del simbolismo en la enfermedad y esto me obliga a tratar a Susan Sontag y su reflexión sobre las metáforas. Desde tu influencia como autora ¿criticas el uso o pides concienciación sobre las metáforas en la enfermedad/la enfermedad en las metáforas?*

Susan Sontag le dedica un primer ensayo a las estigmatizantes metáforas de la enfermedad y un segundo, diez años después, a las del sida; el primero suscitó cierta polémica a propósito de que siempre hablamos a través de metáforas porque son consustanciales al habla y al pensamiento. En el segundo ensayo Sontag responde a la crítica e insiste en que ella critica el mal uso y el abuso de metáforas nocivas; esa puntualización me pareció iluminadora. Y es una observación importantísima para quienes escribimos (y para toda la ciudadanía, que debiera cuidar cómo se refiere a los demás e incluso a sí misma, en qué medida ayuda a perpetuar la estigmatización o la infantilización del enfermo); pero quienes escribimos tal vez tengamos más

responsabilidad precisamente porque tenemos más influencia, desde la escritura y desde el lugar que ocupamos o podemos ocupar como intelectuales públicos.

El lenguaje nunca es neutro, puede cuestionar ciertas realidades pero también puede confirmarlas, normalizarla, aportar a la discriminación y, en último término, a la violencia. Yo he trabajado con esto en mente, a veces intentando una escritura despojada de metáfora, una escritura que vuelve al referente crudo, al hecho referencial, y a veces poniendo en cuestión, en el propio texto, ese uso metafórico nocivo. Y me temo, porque soy humana y el fallo es también humano, alguna vez cayendo en la trampa de la mala metáfora. Pero lo que me anima es el ejercicio de una escritura que cuestiona nuestro sistema de creencias, nuestro sentido común, la escritura como posibilidad de imaginarlo todo de otra manera. Espero que ese simbolismo que tu detectas en la novela logre movilizar los modos en que pensamos nuestros cuerpos, pero ya me dirás tú.

➤ *Me veo obligada a tratar la situación que estamos viviendo... ¿Qué opinión te merece el uso de la metáfora militar en una situación de pandemia como la actual?*

Es un uso equívoco y problemático, por supuesto. La idea de «que estamos en guerra» (usado tan a la ligera, tan a menudo contra los ciudadanos que protestan la injusticia a la que se los somete, y contra los migrantes, con consecuencias aterradoras); esta idea de que el Estado puede “vencer” a ese “enemigo invisible” que se oculta en los cuerpos (asintomáticos) de los ciudadanos, ese enemigo que es un ejército y una guerrilla urbana (como sugiere la antropóloga médica Emily Martin), nos sitúa en una lucha en la que el Estado se arroga poderes extraordinario que impone por la fuerza sacando a la policía y/o al ejército a la calle (hablo del caso chileno y de otros lugares en América Latina) que viene a deshacer la frontera entre cuidado y represión; pero además, se impone sobre la situación y la disposición de colaboración ciudadana en su propio cuidado. La ciudadanía queda simbólica y efectivamente en estado de infantilización y de des-agenciamiento ante el Estado-Padre que se erige como único detentor del poder y de las políticas públicas: así no se resuelve una pandemia, que es una crisis que nos compromete a todos. Y una última cosa: la guerra niega la ética del cuidado, que una vez más está en manos de las mujeres (madres, hijas, esposas) a quienes no se valora y de los enfermeros y las doctoras y todo el gremio de la salud a quienes no se protege. Porque no

hay guerra sin muertos, estos se dan por descontado como si se asumiera y se aceptara de antemano que hay cuerpos desechables.

- *Entonces ¿Te preocupan los mensajes que recibimos en estos momentos por parte de las “autoridades”?*

Se usa con demasiada ligereza y a veces con males intenciones la retórica militarista, uno de los temas que examina críticamente, como sabes, Sontag. La antropóloga Emily Martin lleva esta idea al tiempo contemporáneo al distinguir entre metáforas militares, y examinar como al cambiar los contextos se usan formas de la guerra contra un enemigo externo y un enemigo interno, terrorista, invisible.

- *En diversas entrevistas has considerado Sistema Nervioso una culminación de tu obra en términos de enfermedad por lo que diste por acabadas tus novelas con temática e interés en el cuerpo enfermo. Imagino que la situación dada con el COVID-19 estará influyendo de nuevo a tus reflexiones. ¿Cómo estás viviendo este presente tan agitado? ¿La situación actual te mueve a volver a interesarte por otros aspectos de la enfermedad o el cuerpo a nivel literario?*

Es cierto que la realidad a una se le mete en la escritura, pero siento que me anticipé a la peste en *Sistema nervioso*, que ya no podría escribir una nueva novela de la enfermedad porque, al menos por ahora, no tengo una pregunta que quiera desarrollar en ese plano. Cada una de esas novelas de la enfermedad intentaban responder a una pregunta que tenía que ver con el modo en que opera el discurso médico y cómo nos enfrentamos a él, cada una de esas novelas elabora una escena y una conducta, una respuesta diferente. Pero el cuerpo ha sido mi obsesión, y sigo leyendo y escribiendo alrededor de los cuerpos. Acabo de escribir un cuento por encargo que trata el tema, estoy escribiendo un libro con tres ensayos que abordan la ceguera (la violencia ocular, la representación literaria de la ceguera, la relación entre visualidad y género). Y varios ensayos sueltos sobre la pandemia... Me cuesta resistirme cuando me piden que me pronuncie sobre estos temas en los que llevo la vida pensando...

➤ *Sin duda, a través de tus novelas encontramos una forma mucho más transversal de entender y tomar conciencia de los cuerpos enfermos. En España se suele decir que quien mucho abarca poco aprieta, pero realmente tu obra no sigue esa norma pues encuentra conexiones con múltiples temáticas y las trata todas con el rigor que les corresponde ¿Podríamos decir que de forma calculadamente trazada? ¿Cómo organizas un proceso de escritura tan complejo?*

No es que lo haya calculado, es que yo siempre tuve intereses interdisciplinarios... Y mi cabeza funciona asociativamente. Va encontrando conexiones entre el cuerpo biológico y el político... En el mundo *sobre-especializado* en el que vivimos, ya no vemos más que los árboles que tenemos frente a los ojos y estamos dejando de ver el paisaje y dejando de imaginar que hay al otro lado, allá afuera. Eso es un gran problema en todas las disciplinas, la falta de perspectiva y la ausencia de la imaginación. Esto se ve muy nítidamente en el campo de la medicina donde cada doctor ve lo suyo en cinco minutos y se interesa casi únicamente en los resultados de los exámenes (yo por eso siempre pido ver doctores viejos, de esos que entienden el cuerpo como un sistema, un organismo, de esos doctores que preguntan y escuchan y examinan y hacen conexiones). Pero para regresar a tu pregunta, yo voy siguiendo los temas a lo largo de mucho tiempo, hago archivos con materiales que leo en la prensa y en libros y apuntando ideas, frases, desarrollando voces, a lo largo de los años incluso. Hay mucho tiempo y mucha lectura y reflexión en el fondo de cada uno de los libros que he escrito. Y sin embargo, cuando me siento a escribir aparece la imagen que necesito, la escena, la voz de un personaje: es ahí que descubro cual es la estructura y la trama, es ahí cuando entra a trabajar la imaginación y ese es el momento en que yo suelto la mano y me dejo sorprender por lo que va apareciendo.

➤ *Continuamos con la novela: En Sistema Nervioso, Ella quiere tomar provecho de la enfermedad y la aparente vulnerabilidad y victimización que comporta. ¿Consideras esos mecanismos válidos en clave de género? ¿Debemos sacar provecho de los estigmas?*

Yo no hablaría de validez, hablaría de posibilidad, de estrategia. Una “treta del débil”, por usar la noción de Josefina Ludmer. Todas mis protagonistas echan mano

a ciertas estrategias de sobrevivencia o de resistencia, son modos, mejores o peores, de usar su vulnerabilidad o su precariedad a su favor.

➤ *En las dos novelas anteriores a Sistema Nervioso –Fruta Podrida, Sangre en el Ojo– encontrábamos distintas formas de resistencia ante una enfermedad. En Sistema Nervioso encontramos, directamente, ¿la enfermedad como forma de relacionarse? ¿Una voluntad de enfermar? ¿Existe una posible relación sana con la enfermedad?*

No creo haya una relación “saludable” con la enfermedad, no todavía. La enfermedad porta en nuestras sociedades un signo negativo (ese el en rigor el origen de las nocivas metáforas de la enfermedad). Esta es una cuestión que me interesa mucho: ¿podemos cambiar nuestra idea sobre la enfermedad?, ¿somos capaces de dejar de pensar en términos dicotómicos que anular la complejidad de nuestra relación con los demás seres no humanos? ¿En qué medida nos ayudaría a vivir mejor entender que la salud es un estado de relación constante con lo enfermo y que convivimos, que estamos constituidos y habitados por microorganismos?, ¿que nuestro cuerpo está lleno de bacterias que nos ayudan a procesar los alimentos?, ¿que la multiplicación de las células, eso que llamamos cáncer, son nuestras células?, ¿qué exponernos a ciertos gérmenes activa nuestra inmunidad?, ¿que vivimos en la incertidumbre? ¿qué todos podemos enfermar y necesitar el cuidado de los otros?

➤ *Probablemente la simbología más incomprensible en tus obras sea ese punto a menudo marcado de “repulsivo”: el interés en la orina de Fruta Podrida, la sensualidad de lamer un ojo en Sangre en el Ojo o el baluarte de uñas paternas en Sistema Nervioso... De todos modos, desde otra lectura, estos toques de humor también ayudan a relajar la rigidez y seriedad de la enfermedad. ¿Existe un interés rompedor-distensor o es una simbología más elaborada?*

Qué linda observación me haces... Esas tres cuestiones “repulsivas” para mí no lo son en absoluto, son manifestaciones materiales de una obsesión: la orina es donde se medía hace décadas el azúcar de la sangre diabética (y los médicos probaban la orina), el ojo es el objeto de deseo de la protagonista de *Sangre en el ojo* (ella prueba ese ojo, lo mide con su lengua de ciega), y las uñas son, en el padre, lo único que no va a

morir, por eso la protagonista de *Sistema nervioso* las junta. Lo que quiero decir es que en todas mis novelas hay un interés muy material en el cuerpo, esa materia significa por sí misma sin necesidad de metáfora. Y me parecen vívidos, no repulsivos, yo creo que como sociedad estamos tan distanciados de nuestros cuerpos, de nuestros fluidos, estamos tan higienizados que no toleramos la realidad de lo que nos constituye. En ese sentido, me alegra que una respuesta a estas escenas pueda ser la risa (nerviosa). Sospecho que ahí aparece mi humor negro.

➤ La maternidad, así como la relación materna es interesante en todas tus novelas. Concretamente, la relación que se establece en *Sistema Nervioso* entre la Madre y la verdadera madre y lo que eso implica al resto de personajes me lleva a relacionar con ciertas ideas expuestas en *Contra los hijos...* ¿Hay cierta enfermedad en la maternidad?

No hay enfermedad en la maternidad, por más que algunos médicos del siglo 19 así lo creyeran. Lo que hay es un Mal uso de la maternidad contra las madres, y una instrumentalización de la maternidad por parte de los gobiernos, las instituciones religiosas y educativas. Lo digo en el ensayo en forma de diatriba: al liberarse las mujeres de ciertas convenciones femeninas, el poder ha respondido reforzando exigencias convencionales respecto de cómo debe ser la buena madre, la buena crianza, toda una moralización de la maternidad que, por su componente afectivo y su efecto culpabilizante, es un discurso que resulta difícil de resistir.

➤ Siguiendo con *Contra los hijos* ¿Consideras el Síndrome de la Impostora la somatización de ese mal ángel que nos ha acompañado durante la historia?

No he estudiado ese síndrome pero sospecho que es la somatización, como bien dices, de la presión que sufren las mujeres en sociedades que todavía cuestionan todos los roles extra-maternos que ellas asumen y donde se les exige probar que no sólo son buenas sino mejores que el resto –esto es histórico pero también actual, para lograr lo que los hombres las mujeres deben demostrar el doble y siguen recibiendo menores compensaciones económicas pero incluso menores valoraciones discursivas... En la Universidad hay muchas menos mujeres brillantes que logran ser catedráticas, por ejemplo; o por poner otro ejemplo, hace poco tiempo un estudio confirmaba que una

mujer rara vez es descrita como “brillante” en relación con sus colegas. El medio laboral se encarga de decirle a las mujeres que hagan lo que hagan no son tan buenas, eso se internaliza. Sumémosle el hecho de las mujeres, además de sus trabajos, se ocupan más de la casa y de los hijos que sus compañeros... No es de extrañar que algunas sufran de este trastorno que suena más a eco de un discurso social imperante.

➤ *Desafortunadamente, por motivos que desconozco, Sangre en el Ojo ha llegado a más público. Pese a ello, defiendo que el trabajo de la última novela la convierte en cíclica y con ello, una novela que cierra un círculo... ¿Podríamos considerarla la obra más redonda? En todo caso, ¿puede que sea Sistema Nervioso el texto más enfermo en tanto que híbrido y repleto de dolencias a las que atender?*

Esta pregunta contiene una hipótesis de lectura, una interpretación, la debe contestar la crítica que eres tú. Sólo puedo decir, sin valorar mi propia novela, que me parece que la linealidad de *Sangre en el ojo* facilita la lectura de la novela y que su final, casi en el género del terror, la favorece en términos de lectura también, pero además hubo factores extra-textuales que incidieron en la circulación ampliada del libro, un premio concedido en la feria más grande de América Latina... Creo que Sistema es una novela más exigente y más rara, pero ninguna estructura responde a un cálculo sino a una necesidad temática que se expresa en lo formal.

➤ *Finalmente: ¿Existe alguna lectura que haya sido crucial en tu tendencia a escribir e interesarte sobre el cuerpo?*

¡Todas mis lecturas! (Risas)

ENCUESTA

Se adjuntan los resultados de la encuesta *El lenguaje del cuerpo enfermo*, realizada a través de la plataforma *Google Forms*. Se recibieron respuestas de 271 personas tras estar activa desde el 09/05/2020 hasta el 16/05/2020.

Cabe recordar que, efectivamente, muchas de las cuestiones resultaron probablemente tendenciosas o en busca del equívoco. Pese a ello, los resultados resultan de interés para contrastar temas tratados en el marco teórico del trabajo a través de la opinión popular. Se asume el carácter informal de la encuesta atendiendo a que fue de interés como posible propuesta reflexiva.

Sección 1 de 2

EL LENGUAJE DEL CUERPO ENFERMO

Hola, ¿Cómo estás?

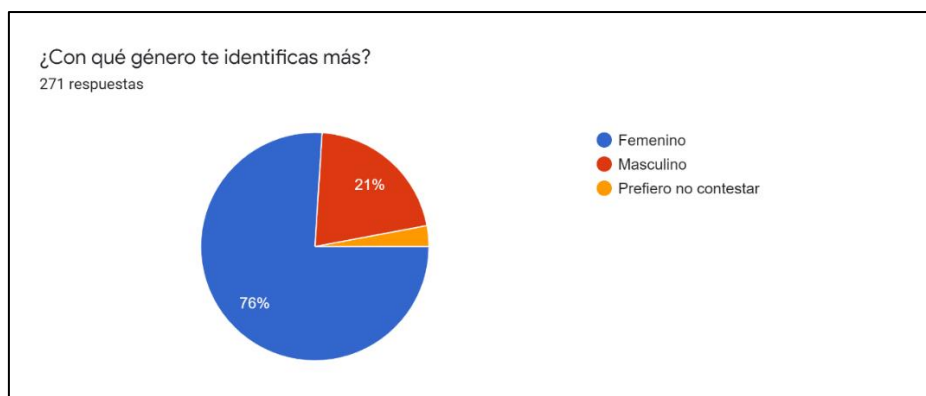
Espero que este período tan incierto pueda dejarte 5 minutos para contestar a estas preguntas que serán verdaderamente útiles para mi trabajo de investigación.

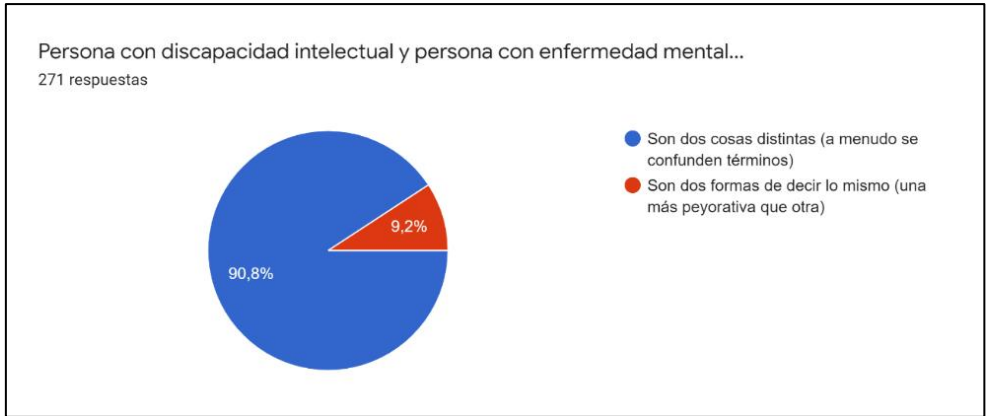
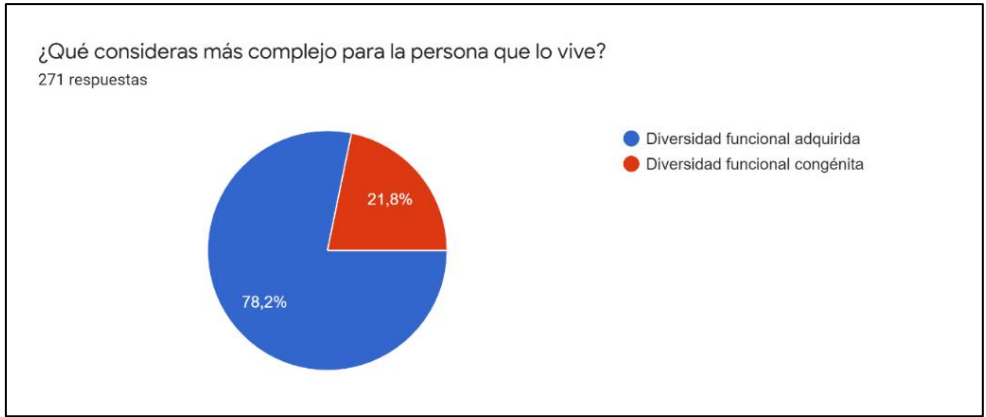
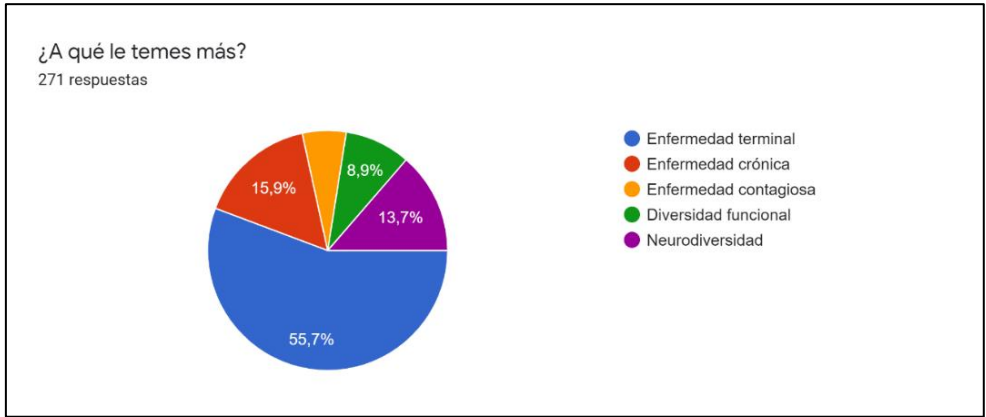
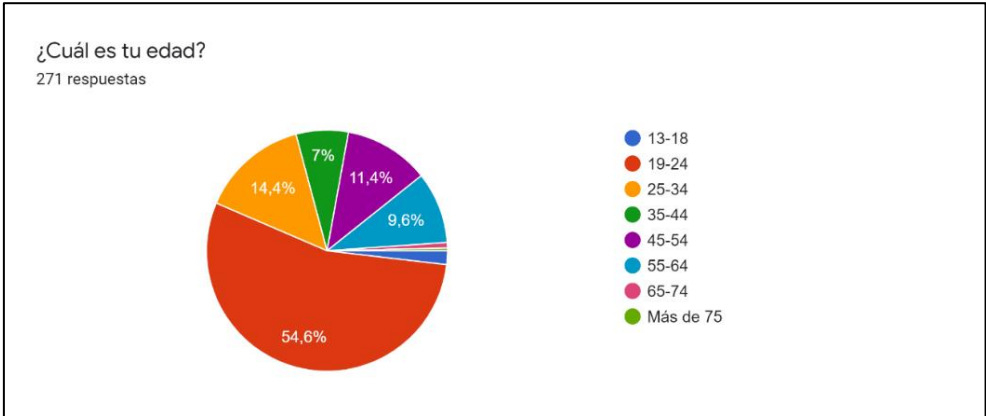
Pese a tratarse de un trabajo en el campo de la Literatura Comparada, el enfoque social es importante en cualquier disciplina y la situación actual me lanza a despertar reflexiones al respecto.

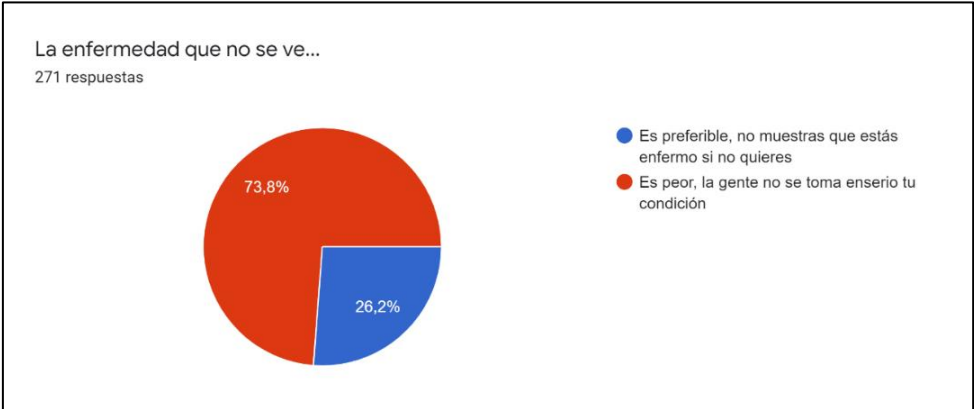
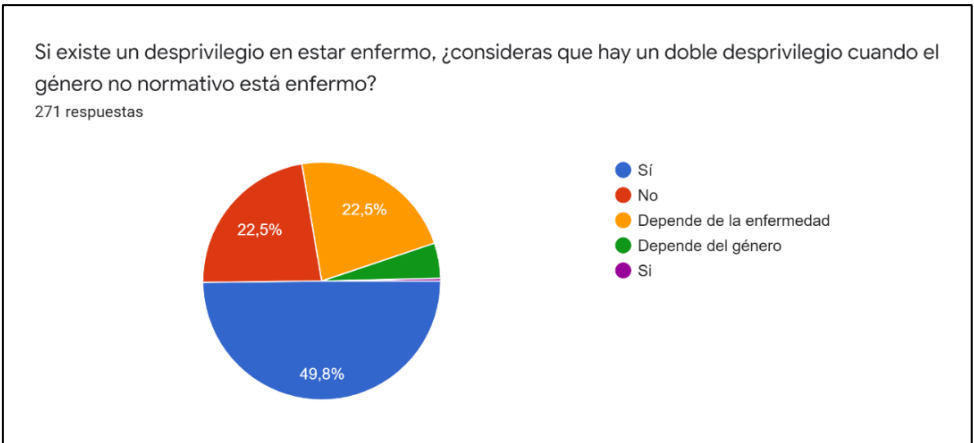
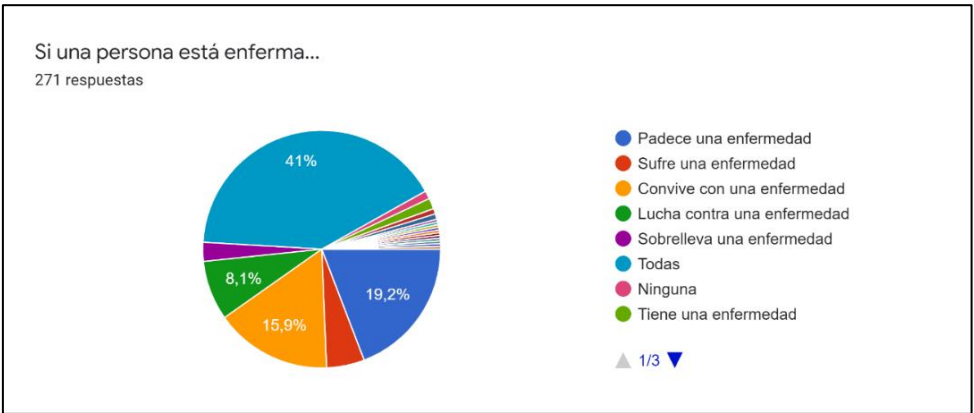
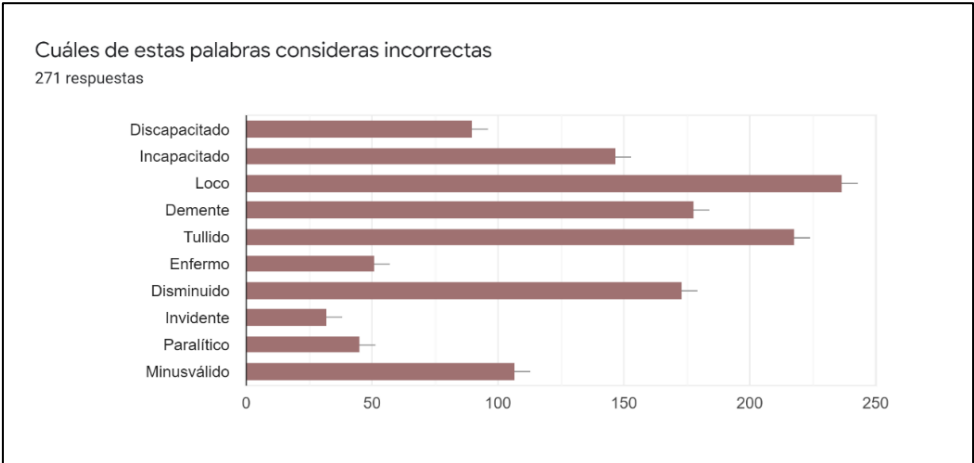
Siempre es interesante observar los usos del lenguaje, pues éste representa la realidad mucho más de lo que en nuestros usos cotidianos creemos.

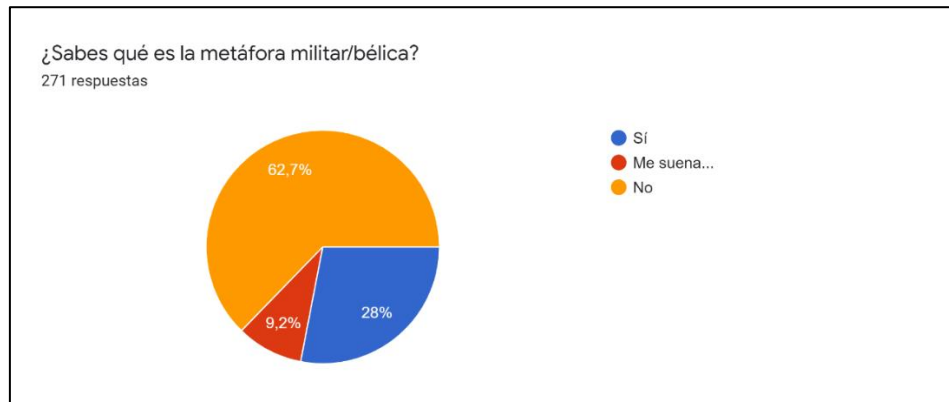
Es por este motivo que me ayudaría mucho respondiendo estas preguntas **SOBRE TODO SIN CONSULTAR CON NADIE** para poder tomar conciencia de qué sociedad construimos con nuestro uso personal del lenguaje.

Recuerda que no hay buenas ni malas respuestas y que es un cuestionario totalmente anónimo 😊









En caso afirmativo: Dada la situación de pandemia de COVID-19 ¿Consideras que las figuras de autoridad se exceden en su uso o lo crees favorable para concienciar a la población?
109 respuestas

Pese a pedir que respondieran esta reflexión los conocedores del recurso lingüístico, cabe destacar que sólo el 28% de encuestados (76 personas) respondieron conocer la metáfora y las respuestas recibidas en este apartado resultaron ser 109. Se adjuntan algunas de ellas:

Sí, se exceden.
Es una cuestión difícil de determinar, a nadie le agrada que le priven de su libertad pero no todos somos capaces de determinar dónde termina la libertad de cada uno y empieza la falta de ética. Me ha preocupa la salud física y mental y sin duda esto no favorece a ambas.
Favorable para concienciar a la población.
Exceden
Se exceden.
Creo que mantener la tensión durante una pandemia es fundamental para preservar que se extremen las medidas de protección.
Favorable para concienciar a la población
No me gusta el lenguaje belico al hablar de una enfermedad

Opino que el uso no hace sino distanciarnos empaticamente.
Creo que es una metáfora muy directa, con unas connotaciones que alcanzan a la comprensión de cualquiera, por diverso que sea su nivel cultural. Es un recurso básico y directo extraído del acervo cultural común. Si nuestra cultura tuviera otros referentes probablemente otras serían las metáforas.
Favorable.
Considero que no, podrían ser más estrictos y que así las personas se lo tomen mas en serio
Sin saber del todo muy bien como explicarlo, creo que lo que buscan es intentar calar y asustar en cierto modo a la población para que así se sigan las normas impuestas. Ya que en cuanto se pierda el miedo o la motivación por acabar con el virus creo muy posible que pueda volver a rebrotar.
Las autoridades exceden de su uso ya que los diligentes son los primeros que no tienen los estudios suficientes como para llevar decisiones tan importante. Al ser la mayoría masculina la gran mayoría de la población acata las órdenes sin protestar...por desgracia para el resto

Sí, usan un lenguaje demasiado bélico para afrontar un problema que es SANITARIO.
Creo que se utiliza demasiado y que no es favorable
Es una pregunta difícil. Para mí se exceden, pero si no lo hacen. Con lo retrasada que es la gente...
Aunque desconozco la metáfora. Creo q hay exceso de celo y desconfianza sobre la sociedad. Aparte de aprovechar la situación para aumentar el control sobre la población
Depende de cada uno
Supongo que des de un punto bélico a la gente le es mas fácil conectar con la gravedad del asunto, pero eso nos lleva a muchas cuestiones, sobre como nos tomamos una enfermedad mundial en estos tiempos y en lo poco que se a estudiado en la historia los impacto de una pandemia y lo mucho que hemos tocado el paso de una guerra, a parte de otras muchas.
Exceden su autoridad para que no nos demos cuenta de lo que de verdad está ocurriendo

Pienso que no es necesario usar terminos que no sean especificos de lo que se habla pues se puede inducir a la confusión
En realidad, la situación actual no es una guerra
Me parece que se han excedido en su uso. Creo que hay formas de concienciar la población sin que sea necesaria recurrir al lenguaje bélico.
Se exceden
Depende de la situación del momento
Se exceden en su uso.
Totalmente Favorable
Se exceden, y más en un país en el que la Guerra sigue estando presente para la población más anciana.

Finalmente, entendiendo la rigidez que supone la última pregunta a simple vista, cabe introducir la previa reflexión que se propuso a los encuestados:

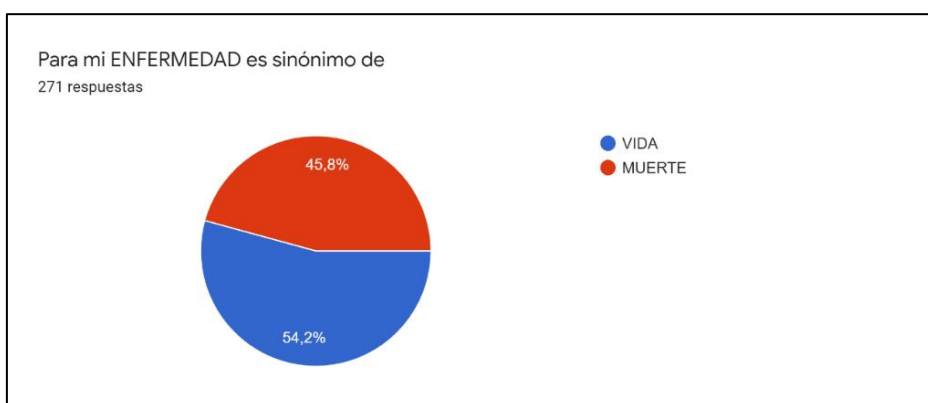
Sección 2 de 2

EL LENGUAJE DEL CUERPO ENFERMO

El siguiente fragmento pertenece a Susan Sontag, quien compuso toda una teoría respecto al uso que damos de las metáforas para con la enfermedad, el contagio, las dolencias... y la estigmatización que ejercemos a partir de ello.

“La enfermedad es la cara nocturna de la vida, una ciudadanía más pesada. A todos, al nacer, nos otorgan una doble ciudadanía, la del reino de los sanos y la del reino de los enfermos. Y aunque preferimos usar el pasaporte bueno, tarde o temprano cada uno de nosotros se ve obligado a identificarse, al menos por un tiempo, como ciudadano de aquel otro lugar”

Dicho lo cual os dejo con la pregunta más reflexiva:



Si te apetece, puedes dar tu opinión o aclarar alguna de tus respuestas anteriores

Entiendo que alguna de las preguntas sean rígidas o pequen de frivolidad (ay, las encuestas...) así que siéntete libre de añadir lo que más te apetezca ¡Toda reflexión es bienvenida!

Se adjuntan algunas de las respuestas en las que se compilaron distintos – y dispares – puntos de vista en referencia a la última cuestión y a otras también indicadas:

Sobre si las enfermedades se padecen/sufren/etc. Yo imagino que, en cualquier contexto, una enfermedad se padece (aunque en cuanto acabe la encuesta voy a buscar la definición concreta de padecer, ya que es una palabra que la mayoría, asumo, aprendemos por ósmosis sin fijarnos en los matices de su definición). Otro término que hubiese añadido es que uno carga con ellas, como un peso extra que nos hace más difícil movernos (no sólo físicamente). A veces ese peso no se va y uno empieza a asumir que irá más lento, o que, para ir igual de rápido que aquellos sin carga (comparación tan injusta como inevitable), deberá esforzarse y agotarse más. Otras veces ese peso desaparece y la persona que queda, habiendo experimentado esa carga, es más fuerte y resistente. Nótese que ese proceso de hacerse más fuerte empieza en el momento mismo en que aparece la carga. Sin resistencia difícilmente hay crecimiento de la misma manera que no hay movimiento sin la fricción.

para mí vivir conlleva el riesgo de enfermarse

En la pregunta anterior, he elegido la opción de VIDA porque entiendo que la enfermedad forma parte de esta, sin embargo en ningún caso pienso que la enfermedad es sinónimo de VIDA o de MUERTE. Me parece que es mucho más complejo y que depende mucho el contexto sociocultural en el que se define la enfermedad para saber cómo la entendemos

La enfermedad es un tipo de vida, no la deseada está claro, pero viva. No toda persona enferma muere de su enfermedad.

La enfermedad forma parte de la vida es una situación implícita más de lxs humanas, todo y así la enfermedad siempre pone de relieve la muerte. Me han parecido muy válidas las 2 pero me resonaba más muerte porque la subraya

¿Cuándo una la enfermedad puede ser vida?
La enfermedad sólo es posible durante la vida. En la muerte no hay enfermedad ni nada
Supongo que, he escogido vida por que para mi representa parte de ella. Es como cuando en la vida se te presenta un problema, debemos ser conscientes que esos problemas van a estar ahí, que nos harán mejor o peor personas, nos enseñarán o no, pero son parte de nosotros. (Esta reflexión es algo que hemos planteado y hemos discutido en familia) Adoptar la actitud de que las enfermedades están ahí nos hacen ser conscientes de ellas y por ello , mejorar.(como cuando ya sabes la pregunta de un examen)
En la pregunta de las palabras incorrectas, seguramente algunas esten mal. Pero creo que tambien a dia de hoy en la sociedad en la que vivimos se le da demasiado valor palabras que dichas sin ningun tipo de maldad no deberian ser algo despectivo ni malo. Es muy dificil a dia de hoy de hoy ser respetuoso e inofensivo con nuestro lenguaje, ya que siempre se le esta dando la vuelta y buscando la puntilla a nuestras expresiones. Yo creo q las cosas, crueles o no, de una manera u otra hay q decir las aunque a alguien le puedan doler, igual que me pasa a mi a veces. Por ejemplo alguien con una diversidad funcional, dicho de manera no ofensiva hacia esa persona, tiene una discapacidad en comparacion con alguien cien x cien sano, yo por ejemplo eso lo veo y lo digo como algo objetivo y no despectivo. Claro esta que todo esto es algo personal y esta dicho desde el desconocimiento que yo puedo tener de todos estos temas y con la mejor intencion de todas.
Es muy diferente todo y muy complicado de desestigmatizar. En el caso de discapacidad es importante aclarar el enfoque social de esta. Pues, hay personas que nacen con un déficit (intelectual, visual, auditivo...) pero la discapacidad va en función de la sociedad, familia, escuela... Estos agentes harán a la persona más capaz o por el contrario, más discapacitada.
He marcado todas las opciones de los peyorativos ya que en todo momento son personas que tienen una realidad diferente ala de otras personas :)

En lo de enfermedad es sinónimo de VIDA/MUERTE, he respondido muerte por responder algo. Realmente pienso que es depende de la enfermedad, por ejemplo, en caso de que sea una enfermedad terminal pues le daría sinónimo de muerte; en caso de que fuera una enfermedad no terminal pues le daría el sinónimo de vida pudiendo ser ésta más complicada o no. A veces padecer una enfermedad es símbolo de estar vivo.

No creo que haya una ética concreta a la hora de tratar la enfermedad ajena. Cada persona vivirá su situación diferente y, a veces, por pura ignorancia nos equivocamos en la forma de referirnos a "personas enfermas". Creo que, como pasa en muchos más ámbitos, falta educación sobre el tema para familiarizarnos con situaciones que a veces nos son desconocidas. Mientras la educación no se acupa de acostumbrarnos al trato con las enfermedades, deberíamos ser nosotrxs mismxs lxs que intentáramos tratar a las diferentes personas con enfermedades como a ellas misma o a su alrededor les gustaría.

La enfermedad al igual q nuestro actual paso por ls Tierra donde ,dormirmos,trabajamos,nos relacionamos,comemos,en genersl la mayoría de nosotros no aportsmos nada a nuestro mundo,a lo sumo a nuestros seres mas queridos q a su vez tampoco aportaran nada a su mundo,excepto a sus seres queridos. Lo unico q el ser humano aporta a la Tierra es destruccion,la enfermamos por negligencia o poder, entonces ¿q estamos haciendo velamos por la Vida o la Muerte? La enfermedad es mas MUERTE . pero si luchas contra ella es VIDA.

La enfermedad solo es un complemento mas a la vida, un complemento que depende de cada persona en transformarlo en carga o en compañía... es muy interesante el tema ya que la mayoría de gente no lo tiene presente, solo tenemos preocupaciones relacionadas con el dinero, el trabajo, los estudios y las relaciones interpersonales...pero en ningún momento nos paramos a pensar en que el día de mañana podemos adquirir una enfermedad por X motivo, debe ser un escudo a que no nos volvamos locos ni nada. Yo en lo personal tengo claro que según que enfermedad y según que diversidad preferiría la eutanasia, si, soy un poco drástico en ese sentido pero adoro la libertad de movimiento y el sentir que puedo ser independiente, por ejemplo, el asma que tengo nunca me a traído problemas, es algo que se que esta y se que lo llevo días bien y días fatal...pero si algún día no puedo moverme, o me tiene que llevar alguien...con toda certeza prefiero terminar mi viaje en ese instante y pasar a otro plano. Suerte con el trabajo señõrxs!

Creo que las personas enfermas o con diversidad funcional pueden llegar a tener una mejor calidad de vida actualmente que las personas que no lo están por el ritmo de vida, a pesar de las barreras que se puedan encontrar. Cuando la normalidad se concierne con la diversidades func. Sale a flote la calidad de vida.

Para mi la enfermedad es sinónimo de estar entre la vida y la muerte, y es esta sensación la que te hace estar más cerca de apreciar lo que es la vida, quizás. Y a la vez de entender que se siente al estar cerca de la muerte.

La enfermedad es parte de vida, todos en algún momento de la vida se sufre. Es sinónimo de vida si no estaríamos muertos

yo considero que la enfermedad también es vida debido a que sin ella sería una vida completamente sana y no la valoraríamos tanto, si en la vida no hay enfermedad no es vida debido a que es imposible que no se visite alguna vez aquel reino... cierto es que hay grandes diferencias entre las enfernmedades

Creo que es muy importante hacer un trabajo intensivo de conocimiento interior para poder convivir mejor con una enfermedad o para poder entenderla y/o encargarla

No entiendo que relación tiene el concepto de metáfora bélica con considerar si las "figuras de autoridad" están actuando bien o no.

Dado que la última pregunta solo hay dos opciones, considero que sinonimo a vida no es, pero a muerte tampoco. Diría mas bien sinonimo a fuerza.

Enfermedad es más sinónimo de vida que de muerte debido que ningún ser muerto puede padecer ninguna enfermedad. (Creo)

Cuando alguien esta enfermo lucha por superar esa enfermedad.
Y en la vida luchamos por lo mismo pero nadie se da cuenta de ello
Pero en el caso de la enfermedad "si es terminal" luchamos entre la vida y la muerte
Si la enfermedad es cronica
Ya psicologicamente sabrmos que nos vamos a curar por lo tanto "ya no vale la pena pelear tanto"

La enfermedad es parte de la vida, supongo, por la sencilla razón que los muertos -que sepamos- ya no padecen. La enfermedad es solo una de las muchas contingencias a la que se expone la existencia.

La última pregunta no sabría si responder vida o muerte, es algo que es parte de la vida pero nos puede acercar a la muerte, es parte de las dos cosas en realidad

COMO CREYENTE QUE SOY, NO ENTIENDO LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE COMO ALGO LÓGICO EN EL SER HUMANO. DE HECHO LA CIENCIA NO SABE EXPLICAR PORQUÉ ALREDEDOR DE LOS 30 AÑOS NUESTRAS CÉLULAS DEJAN DE REGENERARSE PARA DAR PASO A ESE DECLIVE QUE CONOCEMOS COMO ENVEJECIMIENTO. POR MI ESTUDIO PROFUNDO DE LA BIBLIA HE LLEGADO A CREER QUE ENFERMAMOS Y MORIMOS PORQUE SOMOS IMPERFECTOS Y HEREDAMOS ESA TARA DE LA PRIMERA PAREJA HUMANA. SIN EMBARGO, CUANDO PIENSO EN EL FUTURO, VEO UN MUNDO SIN ENFERMEDADES, NI MUERTE. TAL COMO DIOS SE PROPUSO ORIGINALMENTE (Apocalipsis 21:3, 4)

Creo que tener una enfermad o ver que alguien la sufre, tu primer pensamiento es de que jodida esta, necesitará ayuda, será grave?, enfermedad significa mal, significa soledad y pérdida. Significa darse cuenta que uno mismo tiene que luchar contra uno mismo. Significa ganar y perder. Llorar y derrumbarse. Las enfermedades nos hacen más fuertes y a la vez más débiles. Significa que sólo alguien que las haya sufrido o las haya visto puede opinar pero no jugar a ser dios.

Las enfermedades asi como las personas tienes resultados diversos, todo dependiendo del carácter o personalidad de cada individuo, así unos la tomarán como un desafío para salir adelante y además ser motivación para otros, o los que se van encerrando es si mismos y no ven salida y hundiéndose poco a poco, creo que sólo el echo de buscar una motivación para la lucha de la enfermedad que sea da un plus de mejora en la misma, la energía que aporta esas ganas y el buen humor aunque difícil es muy pero que muy positivo.

Yo creo que se tiene que ser positivo y siempre luchar contra la enfermedad

Como apunta la PNL, una cosa,es ser diabético y otra muy distinta,tener diabetes. El tener implica q un día se puede dejar de tener, ser implica una condición inamovible.

Nunca me había planteado la diferencia entre enfermo mental y discapacitado... De hecho no creo que sean lo mismo, puesto que puedes padecer una enfermedad mental y no ser discapacitado..