

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
GRUPO FILOSOFÍA DEL DOLOR
COMPRENDIENDO LA EXPERIENCIA HUMANA DEL CÁNCER
DIRECTOR: DOCTOR FERNANDO CARDONA
PROTOCOLO: MARÍA INÉS JARA NAVARRO
SESIÓN 21 DE SEPTIEMBRE DE 2017**

**Texto: Sontag, S. (1996) *La enfermedad y sus metáforas y el sida y sus metáforas*.
Madrid Tauros**

Sección: El sida y sus metáforas & 5 a 8.

Las metáforas en Sontag, se tienen que comprender a la luz del contexto histórico en el que se inscribe el texto *La enfermedad y sus metáforas y el sida y sus metáforas*. Sontag fue una de las primeras críticas modernas en señalar que la enfermedad adquiere significado mediante el uso de la metáfora. Su entendimiento de la metáfora no es sólo como una figura retórica, sino también, y sobre todo, como un mecanismo histórico político significativo, mediante el cual se comprende el mundo. Sin duda, Sontag está mostrando cómo una enfermedad, que es individual (sobre todo en el caso del SIDA), está representado las tensiones propias de la sociedad a la cual pertenece.

Las metáforas se inscriben en un contexto histórico y no son meras construcciones lingüísticas inofensivas, puesto que tienen implicaciones sociopolíticas muy poderosas, en cada época de la humanidad. De hecho, las preocupaciones sobre enfermedades, como el cáncer y el SIDA, también reflejaban un miedo persuasivo de las masas urbanas, el crecimiento de las ciudades y la naturaleza cambiante de las relaciones familiares.

Los sistemas metafóricos que describen las enfermedades y el cuerpo son decisiones lingüísticas importantes que revelan ansiedades sociales más profundas sobre el control y la salud del cuerpo político, así como del cuerpo físico.

1. El cáncer y la metáfora militar

Pareciera ser que existen dos razones importantes por las que el cáncer, según Sontag, invoca un lenguaje bélico: i) que es absolutamente territorial, vale decir, que por lo general trata de invadir todo el espacio físico del cuerpo tal como lo haría un ejército extranjero que tratara de invadir un país y ii) expresa la configuración social en la que Sontag escribe y vive su enfermedad.

Si se aboga por una comprensión histórica de la enfermedad, también se tiene que abogar por una comprensión histórica de la sociedad. Siendo así, la metáfora militar sigue la metáfora bélica, ante la invasión del cáncer y sus dañinas consecuencias, ante lo cual la respuesta de tratamiento es una guerra declarada contra el invasor, contra un enemigo, colonizador que ataca y puede producir la muerte. Sin duda, ésta metáfora está circunscrita al momento histórico que vive Sontag, pero fundamentalmente determinado por su posición política y de militancia.

En los años 70 época en la que el libro *La enfermedad y sus metáforas y el sida y sus metáforas*, sale al público, en un contexto en el Estados Unidos, era bélico, puesto que el conflicto árabe-israelí y la etapa final de la guerra de Vietnam dominan la mayor parte

de la vida política del país, así como el auge del [terrorismo](#)¹, el escándalo del Watergate, la finalización de la guerra de Vietnam con la retirada de EEUU y en Camboya los [jemes rojos](#), inician uno de los peores genocidios del siglo. En ese contexto Sontag se consagra a la causa de la defensa de los derechos humanos y sus pronunciamientos (sobre la guerra del Vietnam, y la Sarajevo) hicieron que fuese reconocida por los dignificados y menos favorecidos.

En el contexto de éste panorama, Sontag en su calidad de paciente de cáncer, muestra las lesiones de una sociedad intervenida, dolida e invasiva. El cuerpo se concibe como un campo de batalla que libra frente al cáncer un combate encarnizado del que con harta frecuencia sale vencido. Contrariamente a la tuberculosis, una afección muy localizada, y hasta hace poco muy controlada, el cáncer representa el horror de una invasión generalizada, con escaramuzas imprevisibles y terapias brutales que representan una suerte de contraofensiva militar.

2. El SIDA y sus metáforas

El paciente con SIDA, connota un significado distinto para Sontag. En efecto, y estableciendo una diferencia con el paciente con cáncer, el SIDA adquiere significado como epidemia, peste invasiva, repulsiva lo cual configura un escenario de un grupo de personas peligrosas, sujetos de contagio. Si bien el cáncer era entendido en la modernidad como una enfermedad propia y reveladora del individuo, el SIDA en la pre modernidad como lo propio de un individuo y de éste como un grupo de riesgo. Siendo así, el SIDA se constituye en una amenaza para la civilización un control social y político, que genera miedo y pánico puesto que es una amenaza que afecta a todos, dado que el virus es más complejo en la medida en que es un agente de infección y de contaminación.

El SIDA y sus metáforas, revela la comprensión de la enfermedad en un mundo punitivo, que impone penas y castigos a quienes no pongan en práctica los sistemas de control de la epidemia, dando lugar a la politización de la enfermedad en la medida en que *“Las ideologías políticas autoritarias tienen intereses creados en promover el miedo, la sensación de una inminente invasión por extranjeros –y para ellos las enfermedades auténticas son un material útil”*... (Sontag, 1996:144).

3. La industria de la salud y el miedo

Con el SIDA, el tiempo cambia, como la tradición y el deseo. Se desarrolla el miedo a lo que pueda ser el futuro, como consecuencia de un pasado con un comportamiento sexual para muchos “promiscuo”. La sexualidad cambia y se contagia de miedo, miedo a la historia sexual de las anteriores parejas, miedo al prójimo, miedo al contacto con el otro.

“El miedo al sida se impone sobre un acto cuyo ideal es una experiencia de pura presencia (y creación de futuro), una relación con el pasado que sólo se puede ignorar si uno está dispuesto a correr el riesgo” (Sontag, 1996:154).

El miedo se instaura en el escenario de la década de los ochentas, dando origen a la industria que controla e interpone barreras, puesto que impondrá la necesidad de limitar, de constreñir el cuerpo, a través del llamado por una sexualidad monogámica,

¹ con grupos de extrema izquierda como el IRA, RAF, Brigadas Rojas, ETA, el Ejército Rojo Japonés entre muchos otros

prudente, de mano del cuidado extremo. Para ello, se aislarán a los enfermos, se mantendrá en vigilancia a los portadores asintomáticos y la sexualidad sin riesgos reivindicará la cultura capitalista del consumo de todo aquello que sea condición de posibilidad del no contagio.

El miedo se instalará en el lenguaje de la sociedad y será el protagonista de las relaciones entre los enfermos y su círculo social, entre el enfermo y los médicos y de todos con la muerte. La experiencia del miedo se manifestará en la forma como cada quien se ve en el rostro del otro, pero también como se ve de cara a la muerte.

El trabajo desarrollado Elisabeth Kübler-Ross² quien trabajó con moribundos, constituye en éste sentido, una importante reflexión al reconsiderar al paciente como ser humano, hacerle participar en diálogos, y aprender de él lo bueno y lo malo del trato que se da al paciente en los hospitales. Los pacientes son para Kübler-Ross maestros, de quienes se aprende más sobre las etapas finales de la vida, con todas sus angustias, temores y esperanzas.

Son distintos los miedos y la relación con los pacientes cuando de enfermedades infecto contagiosas se trata. En efecto, la diferencia se evidencia por ejemplo entre el cáncer de cuello uterino y el SIDA, porque mientras que el primero, que es causado por un virus llamado virus del papiloma humano (VPH), adquirido por contacto sexual y para el cual existe una vacuna, pareciera ser que no implica ningún problema social de estigmatización, contrario a lo que sucede con el SIDA, que genera malos tratos y discriminación que afectan directamente la salud física, el bienestar psicológico y el estatus social de quien lo padece.

La representación negativa de las personas con SIDA, reforzada por el lenguaje y las metáforas que se han usado para hablar y pensar sobre la epidemia, ha tendido a reforzar el miedo, la evasión y el aislamiento de los individuos afectados. Pero hablar del SIDA como una construcción lingüística no significa, por supuesto, que exista sólo en la mente. Como otros fenómenos, el SIDA es real, y completamente indiferente a lo que digamos sobre éste. Nuestros nombres y representaciones pueden, sin embargo, influenciar nuestra relación cultural con la enfermedad y, de hecho, su presente y su futuro.

En el *Sida y sus Metáforas*, Sontag rechaza las significaciones que estigmatizan a los pacientes, reduciéndoles el escenario de sus vidas a un campo de guerra entre buenos y malos, es por ello que descalifica la política oficial de su país, que utiliza la misma estrategia contra sus “enemigos”. Sontag, insistirá en su texto el *Sida y sus Metáforas*, en librar el cuerpo de ser un campo de batalla, a los enfermos de ser los enemigos y a la medicina de ser con sus médicos y especialista, el ejército que nos venza de todos los males “...en cuanto a esa metáfora, la militar” anotará Sontag, “...devolvámosla a los que hacen la guerra” (Sontag, 1996:172).

2 (Zúrich, 8 de julio de 1926-Scottsdale, Arizona, 24 de agosto de 2004) fue una psiquiatra y escritora suizo-estadounidense, una de las mayores expertas mundiales en la muerte, personas moribundas y los cuidados paliativos. Trabaja las 5 etapas del duelo: negación, ira, negociación, depresión y aceptación es el recorrido que se transita para sanar la pérdida de un ser querido.

4. Los rostros de la enfermedad

El paciente no solamente puede padecer una enfermedad, algunos de ellos, sufren de cáncer y de SIDA de manera simultánea. En tal caso, se propicia una mayor alteración de la relación de ese paciente con su entorno social y con los médicos.

La enfermedad, tiene varios rostros, pero además, los casos se hacen más complejos para los facultativos, cuando se encuentran de cara con pacientes que padecen cáncer y SIDA y además son reclusos, que dada su condición, deben ser atendidos en hospitales y clínicas. En ese contexto, la relación médico-paciente, no es la que usualmente se prescribe en protocolos de atención y cuidado, sino que escapan a todo lo predeterminado.

En éste complejo panorama, las preguntas sobre la muerte, el dolor y el sufrimiento, no pueden tener una misma interpretación como tampoco una sola respuesta. En efecto, son múltiples las preconcepciones, las comprensiones y las explicaciones causales de la enfermedad. Sin embargo, a la enfermedad no necesariamente se le puede atribuir una relación causal, entre el régimen de vida y el origen de la enfermedad, puesto que no es una relación física cómo ocurre en el orden de la naturaleza, sino que es una eventualidad, un incidente de la vida. En la explicación del porqué de la enfermedad, subyace un carácter moral que está operando. Es por ello que se hace difícil sacar a Sontag del contexto de explicación moral, por todo el panorama socio-político y económico en el que ella es militante y a la vez paciente.

Siendo así, la pregunta que convoca a proseguir con la reflexión es ¿cómo está operando moralmente la enfermedad? Una comprensión nos la ofrece Sontag, otra es la que nos procura Mukherjee, en su obra *El emperador de todos los males: Una biografía del Cáncer*.