

Pontificia Universidad Javeriana

Grupo de Filosofía del Dolor

### ***La búsqueda de un nombre para algo peor que la peste.***

**Relatoría: Lunes 18 de septiembre. Sesión preparatoria en Grupo.** Mukherjee, S. *El emperador de todos los males. Una biografía del cáncer*. México: Taurus, 2012, (Primera parte: «De negra color, sin hervir». «Una supuración de la sangre»; «Un monstruo más insaciable que la guillotina»; El guante de Farber; Una peste privada; Onkos; Humores evanescentes; «Simpatía remota»; pp. 29-89).

Mukherjee, S. *El emperador de todos los males. Una biografía del cáncer*. Bogotá: Penguin Random House, 2014, (pp.31-87).

**Protocolo: Jueves 5 de Octubre. Biblioteca José Antonio Jácome. Instituto Nacional de Cancerología.**

**Juan Manuel González M.**

---

## **La búsqueda de un nombre para algo peor que la peste.**

**“Pues sólo somos la hoja y la corteza la gran muerte que cada cual lleva en sí es el fruto que está en el centro de todo” RM Rilke.<sup>1</sup>**

Al existir se da testimonio de la muerte, incluso y sobre todo cuando nos enfrentamos a ella y luchamos para vencerla, lo que se suele intentar desplegando todo un arsenal de nuestras técnicas de curación. La primera y más poderosa de ellas suele ser el lenguaje, puesto que manifiesta de forma más radical nuestra finitud.

Ya Parménides nos recuerda en su poema, según la interpretación de Eugen Fink, que el orden de todas las cosas verosímiles, es el orden de todas las cosas en el mundo. Esta *diakosmesis* no se produce en el hombre sino en eso que a él y a su mundo lo constituye, la dimensión del lenguaje. El mundo de las apariencias es concebido por Parménides a partir del horizonte del lenguaje, el cual como esencia tiene el nombrar, el objetivar. Es por ello que lo que asegura a una cosa acabada, es el nombre; gracias a él adquiere forma, contenido, aspecto, y existencia separada. En la asignación de nombres es donde aparece el poder de la diferencia, la distinción de las cosas domina el Día de *diakosmesis*. (Dastur 2008)<sup>2</sup>

Parménides es claro en mostrar que el hacer nacer a este mundo de la *doxa*, por sentencia del hombre no significa que éste sea el creador, sino por el contrario, a éste lo hace partícipe del decreto. Así que el hombre realmente no puede juzgar la relación que tienen entre sí las dos esferas, la del Ser y la de la *doxa*. Estar inmerso en la *doxa* es la situación propiamente

---

<sup>1</sup> Rilke, Rainer Maria, *El libro de horas (Das Stunden-Buch)*, Traducción de Federico Bermúdez-Cañete, Madrid: Hiperión, 2005.

<sup>2</sup> Dastur Françoise, *La muerte Ensayo sobre la finitud*, Traducción Maria pons, Barcelona: Herder, 2008.

humana. En ello, Parménides concibe el nacimiento de la *dokounta*, “las apariencias”, los Hombres y su mundo. Por tanto es el hombre que por disposición de la diosa, quien en el fragmento octavo del poema, habla y explica qué son los mortales y cómo ha realizado la asignación de nombres. Pero inmediatamente después añade que es ella, la diosa, quien revela este orden de las cosas en el mundo y que la *broton gnome*, la opinión de los mortales, nunca le puede aventajar. (Beaufret,1966)<sup>3</sup>.

Así, al parecer por orden de la diosa, Mukherjee describe cómo hacia 1845 el patólogo alemán Rudolf Virchow, debía darle el nombre a la entidad que semanas atrás el Dr. John Bennett, médico escocés, le había diagnosticado como causa de muerte, a un joven de veinticuatro años, de apariencia similar a él, de constitución fuerte y que trabajaba como pizarro.

Una hinchazón en el lado izquierdo del abdomen (cerca del bazo) y un enorme cansancio (o astenia), a la anamnesis, le habían acompañado al episodio de “supuración de la sangre”, que aparentemente le habría ocasionado la muerte. En la autopsia realizada, al microscopio, la sangre parecía más pus que sangre, por la gran cantidad de neutrófilos, y glóbulos blancos que en ella aparecían. ¿Habría supurado la sangre sola? No, obviamente eso no era así. Había algo más. Es aquí donde entra en juego el peso pesado de la patología mundial, el Dr Virchow, a explicar y nombrar dicha aparición; su apreciación lo distanciaba de la explicación de Bennet, pues aunque coincidían en que el problema se encontraba en la sangre, Virchow sostenía que no había razón alguna para que la sangre se transformara espontáneamente en pus. El veía que la sangre de esos pacientes tenía algo distinto, algo que permitía que los glóbulos blancos crecieran a un ritmo desenfrenado, que superaban con creces a los glóbulos rojos. Por ello, Virchow al principio describió tan enigmática enfermedad como “Weisses Blut” (sangre blanca). Pero para 1847, buscando un nombre más académico a ésta, le denomina *leucemia*, por *leukos* en griego, que significa precisamente blanco.

Virchow continuó su asombrosa carrera nombrando y describiendo conceptos, como el de “Neoplasia”, ese crecimiento inexplicable y distorsionado de las células, y a ésta, con el apellido de “maligna”, la usa para señalar un sinónimo de cáncer. Y al cáncer de forma líquida le llama “La leucemia”. En lo anterior se despliega el hecho de que ante el cambio de nombre del “florido, supuración de la sangre”, al anodino “Weisses Blut”, como lo describe el autor indio, se presente un profundo impacto en la comprensión de la leucemia; enfermedad que en su apariencia parece desproporcionadamente influenciada por los nombres y las clasificaciones.

A comienzos de la década de 1980, en este camino de nombrar y clasificar, aparece la renombrada “Gay Related Immune Disorder” GRID, la enfermedad inmune que por sus siglas en inglés es relacionada como un desorden inmunológico de la homosexualidad, que

---

<sup>3</sup> Parménides, *El poema*, traducción de Jean Beaufret, Paris: PUF, 1966

luego se conociera como Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida (SIDA). Esto señalaría, como escribe Mukherjee, en este orden de significancia, “una modificación épica en la concepción de esa enfermedad” desde su orden causal, hasta sus implicaciones sociales, pasando por los modos de gestión.

La búsqueda de un nombre para una concepción de la realidad la reconoce Hegel, quien basado en un texto sagrado afirma que en uno de los manuscritos del Génesis, resumido bajo el título “Sistema de 1803-1804”, en un primer acto, es posible ver cómo Adán tras imponerles un nombre, dominó a los animales. A esto Maurice Blanchot, el escritor francés, comenta: “El sentido de la palabra exige pues, como un prefacio a la palabra, una especie de inmensa hecatombe, un diluvio previo, que sumerge completamente en el mar a toda creación. .. y el hombre fue condenado a no poder alcanzar nada a no ser mediante el sentido que tenía que hacer nacer” (Blanchot 2007)<sup>4</sup>.

Aquí el énfasis es a esa referencia, a la de la fuerza de abstracción propia de la naturaleza del pensamiento humano, en la medida en que es discursiva y no puede captar la totalidad de lo real, si no mediante un acto de disección, creando lo Dual, generando contrarios y complementarios, separando así a los elementos constitutivos. Esto es, dice Hegel en el prefacio de la *fenomenología del espíritu*, la labor “más grande y maravillosa de las potencias, mejor dicho de la potencia absoluta”, la del entendimiento que, en su actividad de división, permite dar “un ser allí propio y una libertad particularizada” a “lo separado de su ámbito” a lo “vinculado y que sólo tiene realidad en su conexión con lo otro” (Hegel 2017)<sup>5</sup>. Así también, mucho después de 1087, lo comprendió Mallarmé, el poeta que quizá mejor supo descubrir y enunciar “el mayor privilegio del lenguaje, que no es expresar un sentido sino crearlo”(Blanchot 2007)<sup>6</sup>. Es tal vez por dicha comprensión que a Virchow se le deba la creación de la mayor parte de conceptos generales de la actual anatomía patológica, tanto de células (degeneraciones diversas) como de tejidos y órganos: tejidos histológicos histioides, organoides y teratoides; nociones de aplasia, hipertrofia, hiperplasia, metaplasia, agenesia, heterotropía y heterocronía.

Igual existen varios epónimos con el nombre de Virchow: línea de Virchow: línea que va desde la raíz de la nariz hasta el lambda (punto craneométrico); enfermedad de Virchow: leontiasis ósea (Osteosis hipertrófica difusa). Ganglio de Virchow: o nódulo linfático centinela que se observa en la región supraclavicular derecha y que se debe a metástasis de un tumor primitivo de estómago, etc, etc.

La revolución de Virchow no consistió solo en los cambios de nombre, sino de perspectiva. Para él, toda enfermedad debería ser estudiada tomando como punto de partida la célula (Biología Celular). Así, hasta mediados del siglo XIX, los casos que se conocían eran tipo

---

<sup>4</sup> Blanchot M, *La parte del fuego*, Traducción Isidro Herrera, Madrid: Arena Libros, 2007

<sup>5</sup> Hegel GWF, *fenomenología del espíritu*, traducción Wenceslao Roces y Ricardo Guerra, México : FCE, 2017.

<sup>6</sup> Blanchot M, "*Le mythe de Mallarmé*", *La Part du feu*. Paris: Gallimard, 1949.

cáncer "sólido"; si la leucemia era de un tipo anómalo, se debía a su carácter "líquido". En 1845, John Bennet la bautizó como "supuración de la sangre" y dos años después, Virchow la nombró "sangre blanca", para luego otorgarle el nombre con el que se le conoce hasta hoy desde el 1847: Leucemia. Vivencias afines, expresadas a lo largo del tiempo y confirmadas luego por más vivencias del mismo tipo, pueden contribuir a la construcción de narrativas culturales dominantes que organizan con significado y sentido histórico y contextual, nuevas experiencias alrededor de dolencias similares dándoles nuevas formas de gestión.

Es así como Sidney Farber lideró una nueva forma de gestión. En 1947, escondido en un cubículo del Hospital Infantil de Boston, inició haciendo estudios pioneros de quimioterapia para tratar la leucemia. El problema de este cáncer líquido no se parecía al resto de los cánceres y Farber se concentró en esta variante preguntándose cómo podía medir o cuantificar su "tamaño", su extensión. Era tan fácil, decía, como extraer una muestra de sangre o de médula ósea y observar al microscopio, luego no resultaría tan complejo poder medir la eficacia de una sustancia que se administrara contra ella, y además, así podría seguir su evolución. Pero como esto necesitaba una fuente mayor de recursos económicos, decidió usar el nuevo modelo de campaña masiva que se usó contra la poliomielitis, liderada por el presidente Roosevelt en 1937 y que contó con el entusiasmado apoyo de toda una nación.

Cuando la revista *Fortune* titulaba "*Cáncer: la gran oscuridad*" que como sugieren los autores, era tanto una metáfora política como médica que secundaba dicha campaña, este modelo de gestión ya tenía antecedentes. Matthew Neely, quien una década atrás, había advertido un incremento en la mortalidad de 70.000 hombres y mujeres en 1911 a 115.000 en 1927, pidió al Congreso que anunciara una recompensa de cinco millones de dólares por cualquier "*información que condujera a la detención del cáncer humano*".

Sin embargo con este "Se Busca..." se traslapó la gestión, se opacó el nombre y su identidad casi que se desvaneció. Hacia 1938, pocos meses después de la inauguración del campus del NCI -National Cancer Institute- en Bethesda, esta búsqueda y su recompensa quedaron eclipsadas bajo los temblores de un tipo de guerra diferente. Para diciembre del 41, Estados Unidos estaba inexorablemente arrastrada a la conflagración global. Las instituciones, los fondos prometidos, la protesta social y todo un imaginario sobre el enemigo había sido silenciado. Diría Siddhartha de su biografiado: "el cáncer volvía a ser lo innombrable, la enfermedad sólo se aludía en un susurro y jamás era mencionada en público". Sin embargo esta suplantación no fue en vano. En la Segunda Guerra Mundial se acentuaron las observaciones sobre el efecto del gas mostaza, un arma química, sobre los soldados de la Primera Guerra Mundial, pero especialmente sobre el accidente con este químico para la armada de EEUU albergada en Bari y para la población de esa ciudad italiana; la juiciosa observación mostró cómo se producía una desaparición de las células de la médula ósea y de los linfonodos. Ante este hallazgo, los farmacólogos Alfred Gilman y Louis Goodman decidieron investigar el efecto del gas mostaza en linfomas de ratones de experimentación, mostrando significativas remisiones tumorales. Ante esto, Farber, que para muchos es el

padre de la quimioterapia racional del cáncer, ya se encontraba estudiando desde hacía años las leucemias y linfomas pediátricos y sabía del descubrimiento del ácido fólico, inicio de un nuevo modo de gestionar la enfermedad. El trabajo de Farber publicado el 3 de junio de 1948, no obstante su lenguaje almidonado, imparcial y científico, como todos los trabajos médicos era apasionante y como todas las buenas novelas era intemporal. La trama tenía un planteamiento, un nudo y lentamente un desenlace según recordó un científico. El artículo fue recibido con escepticismo, incredulidad e indignación pero para Farber el estudio transmitía un mensaje tentador, “La normalidad de la sangre casi devolvía una trémula y momentánea normalidad a la infancia”. Esta era una nueva forma de actuar ante el cáncer, aún en su forma más agresiva, como era la de ser tratado con un medicamento, con un producto químico; cosa que carecía virtualmente de precedentes en la historia de la enfermedad. Farber, así soñaba con la muerte de las células malignas por hora ante un despiadado ataque de drogas anticancerígenas específicas, y con la regeneración también acelerada, de células normales que recuperarían entonces sus espacios fisiológicos. Soñaba con curar la leucemia por medio de la química para así aplicar luego su experiencia con unos y otros, líquidos o sólidos, desde los más comunes a los aún no nombrados; arrojando así el guante del desafío a toda la medicina del cáncer, de lo cual esperaba que fuera recogido por toda una generación de médicos y científicos.

La elección de una metáfora socialmente aceptada no es nunca una decisión unilateral, sino el encuentro de una demanda social que intenta reconocerse a sí misma como tal y un elemento de legitimidad potencialmente convertible en el evento de consenso. “Hoy le toca al cáncer ser la enfermedad que entra sin llamar”, diría Sontag; Mukherjee dirá “Una Peste Privada”, “Solemos pensar en el cáncer como una enfermedad “moderna” porque sus metáforas lo son, y tanto. Es una enfermedad de sobreproducción, de crecimiento fulminante: crecimiento imparable, crecimiento inclinado sobre el abismo del descontrol. La biología moderna nos insta a imaginar la célula como una máquina molecular. El cáncer es esa máquina en su incapacidad de desactivar su orden inicial (crecer), y transformada con ello en un autómata indestructible y autopropulsado.”

Cada momento histórico tiene su enfermedad predominante. A veces no se trata de que realmente sea la más frecuente, sino que es a la que más miedo se le tiene y la que más visibilidad social adquiere. En ello es que suele verse un síntoma epocal, una manifestación de lo que le preocupa a ese tiempo, lo que teme, lo que valora y a lo que aspira. La Antigüedad tuvo la lepra, la Edad Media la peste, la modernidad la tuberculosis; y ¿Cuál es nuestra enfermedad estrella? Las últimas décadas han venido marcadas por la palabra Cáncer (el más antiguo y con más solera) de él abundan las imágenes contemporáneas. La célula cancerosa es un individualista desesperado: “un inconformista, en todos los sentidos posibles”, dirá el cirujano Nulad. El americano indio afirma “Si la consunción mataba otrora a sus víctimas por medio de la evisceración patológica (el bacilo de la tuberculosis ahueca gradualmente el pulmón), el cáncer nos asfixia al llenar el cuerpo con demasiadas células; es

consunción en su significado alternativo, la patología del exceso. El cáncer es una enfermedad expansionista; invade los tejidos, establece colonias en paisajes hostiles, busca un “santuario” en un órgano y luego migra a otro. Vive desesperada, inventiva, feroz, territorial, astuta y defensivamente, por momentos; como si *nos* enseñará a sobrevivir”.

Con descripciones como la anterior, el autor intenta mostrar un carácter particular, un modo de ser que no parece ser precisamente el de algo, sino el de alguien. Luego, no es aleatorio que al recibir el premio del “The Guardian First Book Award” en Londres, Siddhartha reafirmase que el género literario a usar en el libro sea la biografía. “Aquí se trata de una biografía porque se intenta entrar en la mente de esta enfermedad inmortal, entender su personalidad y desmitificar su comportamiento”. “Seducciones metafóricas de esta naturaleza -dirá en apartes de una Peste Privada (pág.65)-, pueden llevarnos demasiado lejos pero son inevitables en temas como el del cáncer”. “Para la escritura de este libro empecé por imaginar mi proyecto como una historia del cáncer. Pero tenía la sensación ineludible de que no escribía sobre *algo* sino sobre *alguien*. El tema elegido se metamorfoseaba día a día en algo que se asemejaba a un individuo: una imagen enigmática aunque un tanto desquiciada, en el espejo. Lo que hacía era menos la historia médica de una enfermedad que algo más personal, más visceral: su biografía.” La historia de este contemporáneo, según afirma Edward Odes<sup>7</sup>, de la Universidad de Witwatersrand (Johannesburgo, Sudáfrica), tiene rasgos milenarios según parece, a pesar de que : “La medicina moderna tiende a asumir que los cánceres y tumores en los humanos son enfermedades causadas por los ambientes y estilos de vida modernos. Los recientes estudios demuestran que los orígenes de estas enfermedades se remontan a nuestros antepasados antiguos, miles de años antes de que existieran las sociedades industriales modernas”, he ahí la sospecha de inmortalidad de Mukherjee.

“Bautizar una enfermedad es describir cierto estado de sufrimiento: un acto literario antes que un acto médico”, dice Mukherjee, pues le es claro que todo paciente es, ante todo, simplemente un cronista, un narrador del sufrimiento, un viajero que ha visitado el reino de los enfermos; mucho antes de ser un simple objeto de escrutinio médico. Para aliviar una enfermedad es preciso entonces, empezar por descargarla de su historia, quizás abandonar el viejo nombre de karkinos, cangrejo en griego, que describe Hipócrates como el racimo de vasos inflamados en torno del tumor, viva imagen de un cangrejo desparramado en la arena; nombre que luego, se cruzaría con otro que lo completa: onkos, que describe “una carga o, más comúnmente, un peso llevado por el cuerpo”.

---

<sup>7</sup> Edward J. Odes et al. *Earliest hominin cancer: 1.7-million-year-old osteosarcoma from Swartkrans Cave, South Africa*. South African Journal of Science, July, 2016.

Después de nombrarlo, Hipócrates aseguró que era mejor no tratar el cáncer. Galeno, por su parte, creía que era inútil, que “la bilis negra estaba por doquier”. Tintura de plomo, colmillos de jabalí, pulmones de zorro, o la compresión de un tumor con planchas eran algunas de las recetas preferibles a entregarse a la descarnada cirugía que se practicaba entonces. A partir de la primera autopsia las teorías de Galeno empezaron a desplomarse, no había bilis negra sino un organismo por descubrir.

El estudio de la anatomía retomó la idea de la ablación quirúrgica del cáncer inaugurando toda una etapa tan prolífica como sanguinaria, recién paliada por el descubrimiento de la anestesia, en 1846. “La anestesia y la antisepsia fueron avances tecnológicos aunados que liberaron a la cirugía de su crisálida medieval. Armados de éter y jabón carbónico, una nueva generación de cirujanos acometió los procedimientos anatómicos terriblemente complejos”. El encarnizamiento terapéutico para acabar con el maligno cangrejo tuvo su máximo exponente en William Halsted: un médico cocainómano que hacia fines de 1800 inventó la mastectomía radical. Vaciar lo más posible el cuerpo de las mujeres (quitaba glándulas, músculos, incluso huesos de las costillas) con el fin de lograr remisiones totales y, en muchos casos, donde no era necesario operar, lograr la siniestra intención de doblegar su carácter.

Las cirugías eran todo un espectáculo, contrastando de manera abrupta el posible alivio de consuelo que hoy quizá traen las palabras a través de la narración, cuya función terapéutica parece liberadora, pues se deshace del peso que se pone sobre la enfermedad, esa pesadumbre que se añade y que aplica su propio daño. Ellas quizá valen para el cáncer en cuanto estigma social, valen para el enfermo que se siente poseído por el silencio oscuro de un mal que cree exclusivo y valen también para entender que las palabras del relato son algo más que aire articulado que se lleva el viento o que vehículo de información o de explicación literal de las cosas; valen, en resumidas cuentas contra el peso que la vida arrastra inexorablemente consigo. Sin embargo en época de letras y tuberculosis, época de Edgar Allan Poe, Balzac, Maupassant, Emerson, o Sir Walter Scott, o de los que llegaron a morir a causa de ella, como Novalis, Schiller, John Keats, Bécquer, Chéjov, Walt Whitman o Alfred Jarry, hacían aparición los *Médicos Celebrities* que “rebosantes de confianza” operaban el cáncer para deleite de testigos tan privilegiados como intrigadísimos. “El quirófano era para ellos un teatro de operaciones y la cirugía, una actuación elaborada, a menudo presenciada por un público silencioso que miraba desde una claraboya situada encima del teatro.” Deslumbrados

por su propio brillo, ni siquiera podían ver todavía el fracaso que escondía la brutal operación; es que no importaba cuánto quitaran, el cáncer volvía o ya estaba esperando, agazapado, en algún otro órgano.

Por esa misma época, en un escenario diferente, una serie de casualidades permitieron los descubrimientos de los rayos X, el radio y finalmente, ¡eureka!, la loca idea de que esta nueva forma de energía tal vez sirviera a esta guerra. Fue un joven de veintiún años, Emil Grubbe, quien a puro instinto hizo la primera prueba exitosa: “Grubbe comenzó a bombardear con radiación a Rose Lee, una mujer mayor con cáncer de mama, por medio de un improvisado tubo de rayos X (...) La irradió durante 18 días. Aunque doloroso, el tratamiento tuvo algún éxito”. Grubbe enseguida siguió con otras pacientes, todas con el mismo resultado: los tumores se reducían. A comienzos del siglo XX bajo estos hechos nacía la Radioterapia Oncológica.

Pero esta nueva apuesta mostraba nuevas dificultades. La radiación en sí misma generaba cáncer (y sus víctimas célebres fueron la misma Marie Curie y el inspirado Emil Grubbe); y tampoco mostraba ser eficaz ante las metástasis. “El cáncer, aun cuando comience localmente, espera de manera inevitable para salir de su confinamiento.”

Escapar de estar entre la espada y la pared, “el rayo caliente o el cuchillo frío” requirió de una nueva herramienta –o arma, para seguir en el lenguaje militar que subyace este relato–. Un veneno específico y sistémico para el cáncer.

El descubrimiento de la quimioterapia, a lo que mencionamos que Farber apuntó, párrafos atrás, encuentra sus raíces a fines del siglo XIX en las fábricas textiles que dominaban el uso de químicos y tinturas. ¿Qué reacción tiene un colorante sobre una célula? se preguntaba el médico alemán y Nobel de 1908 Paul Ehrlich. Tinturas químicas para atacar microbacterias era lo que probaba cuando descubrió sustancias que las destrozaban. La idea de encontrar una sustancia que, poéticamente pudiera llamarse una “bala mágica” y que destruyera el cáncer, obsesionó por años no sólo a Ehrlich sino a quienes siguieron sus pasos. Pero la similitud entre las células cancerosas y las normales no hacían nada fácil la tarea. La investigación recién dio sus frutos cuando el conocimiento químico y molecular se volvió más profundo, alrededor de los años ‘50 cuando nombres como el de Farber relucían.

Hasta acá más o menos el racconto<sup>8</sup> de los hechos que nos lleva a las prácticas actuales que se utilizan para curar el cáncer. Faltaba que la ciencia ahondara en la genética para comprender la complejidad de la enfermedad ante la que se enfrentaba. En ese camino, los científicos irían virando hasta conformar su propia institucionalización, los pacientes se convertirían en seres de derechos con sus propios reclamos, y la curación sería no sólo un anhelo sino también un negocio multimillonario de farmacéuticas, fondos intermediarios etc, etc, que como todos, o tal vez, más que ningún otro, podrían representar intereses difíciles por no decir más.

Seguramente tampoco cesará la búsqueda de un nombre para algo peor que la peste. Ya que siempre habrá maneras específicas de entender y comunicar la realidad que influyen a la vez y que son determinadas por las personas a través de sus interacciones. Estas representaciones sociales tanto del cáncer, como de sus modos de tratarlo; la cirugía, la radio y la quimio llevan a la gente a transformar lo desconocido en algo familiar, sin olvidar que de manera genérica las representaciones sociales son entidades operativas para el entendimiento, la comunicación y la actuación cotidiana. Estas son conjuntos estructurados o imprecisos de nociones, creencias, imágenes, metáforas y actitudes con los que las personas definen las situaciones y llevan a cabo sus planes de acción.

---

<sup>8</sup> Racconto: Técnica narrativa relacionada con la temporalidad del relato

