



BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index
<http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php>

Cómo citar este documento

González Iglesias, María Elena; Garrido Carballo, María; Prol Cid, Rosa María; Rodríguez Araujo, Josefa. Tuberculosis y Literatura. Biblioteca Lascasas, 2006; 2(4).

Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0184.php>

TUBERCULOSIS Y LITERATURA

Autoras:

María Elena González-Iglesias¹

María Garrido-Carballo¹

Rosa María Prol-Cid¹

Josefa Rodríguez-Araujo¹

¹ Enfermeras

2006

Centro de trabajo:

Complejo Hospitalario de Ourense
Rua Ramón Puga Nº 52-56
32.005 Ourense

Dirección para la correspondencia;

María Elena González Iglesias
Rua A. Arce Nº 2 – Seixalbo
32.970 Ourense
Correo Electrónico: alena@hispanista-com

Resumen

Para este trabajo de revisión hemos buscado entre la bibliografía existente, aquellos trabajos que han analizado la relación entre *Tuberculosis y Literatura*, porque pretendíamos contestar a las siguientes preguntas: ¿Cómo se ha retratado en la literatura, a lo largo de los tiempos, al enfermo tuberculoso y a su enfermedad? Y ¿Por qué se ha afirmado en el pasado que los artistas tuberculosos -en este caso los escritores- eran más creativos? Aunque hemos revisado y utilizado los trabajos realizados por otros autores, el nuestro se basa fundamentalmente en lo aportado por tres autores: *Susan Sontag* (en su libro “La enfermedad y sus metáforas”), *Leopoldo Cortejoso* (en su libro “La enfermera en la lucha antituberculosa” y otros trabajos que publicó sobre el tema) y *Adrián Carbonetti* (en su artículo “La tuberculosis en la literatura argentina: tres ejemplos a través de la novela, el cuento y la poesía”).

Abstract (Tuberculosis and Literature)

For this work of revision we have looked for the existing bibliography, those works that have analyzed the relation between Tuberculosis and Literature, because we tried to answer the following questions: How it has been portraid in Literature, throughout the times, to the tuberculous patient and his disease? And why one has affirmed in the past that the tuberculous artists - in this case the writers- were more creative? Although we have reviewed and used the works made by other authors, ours one is based fundamentally on the contributed thing by three authors: Susan Sontag (in its book "Illness as metaphor"), Leopoldo Cortejoso (in its book "The nurse in the anti-tuberculosis fight" and other works that it published on the subject) and Adrián Carbonetti (in its article "The tuberculosis in argentine literature: three examples through the novel, the story and the poetry").

Introducción

Recuerdo histórico

La tuberculosis (TBC) es una enfermedad de la que se tiene conocimiento desde muy antiguo^{1,2}. Se ha encontrado su huella en restos humanos procedentes del Neolítico y en momias egipcias, y la Medicina china, la persa y la india nos han dejado documentos que la describen con toda claridad y referencias a su tratamiento.

En aquellos tiempos remotos, la tuberculosis se conocía como “tisis” y se la consideraba “un castigo del cielo” o una “maldición divina” y, como tales, nada se podía hacer para curarla.

La primera descripción detallada de la enfermedad, se la debemos a Hipócrates. El pensaba que la “tisis” era consecuencia de la supuración y ulceración de los pulmones, debido a una pulmonía de evolución anormal; se describía la “tisis pulmonar” como “la más grande de todas las enfermedades, la más difícil de curar y la que más mata”. Pero bajo el diagnóstico de “tisis” se incluía una serie de afecciones diferentes que asientan en el pulmón pero que no tienen nada que ver con la tuberculosis (gangrena, tumores, abscesos).

Fue también Hipócrates quien observó casos de tuberculosis en hijos de padres muertos por esta enfermedad y es suyo el aforismo “un tísico nace de otro tísico”, dando por sentado que la enfermedad era hereditaria, una idea que perduró hasta bien entrado el siglo XX. Sin embargo, ya entonces se sospechaba que el aliento de los tísicos era peligroso para los sanos.

La Medicina romana solo añadió algunas pautas de tratamiento, aconsejando algunos medicamentos, una alimentación abundante, vida al aire libre y viajes por mar.

En el Renacimiento, Francastoni habla de contagio y admite la existencia de unos corpúsculos invisibles que denomina “seminaria contagiorum” que actuarían como transmisores; Silvio describe el tubérculo pulmonar y habla de la importancia del esputo sanguinolento como signo de mal pronóstico; Valsalva y Morgagni estudian la anatomía patológica en lesiones en cadáveres.

En los siglos XVII y, más todavía, en el XVIII esta enfermedad se convierte en un serio problema de salud en los países occidentales, relacionándose este incremento con el desplazamiento masivo de campesinos a las ciudades en busca de trabajo en las fábricas. Aunque todavía no se conoce con exactitud la epidemiología de esta infección, comienzan a ponerse en marcha medidas profilácticas y de higiene social. La primera *legislación* al respecto se implantó en *territorio español* y se refería a la *declaración obligatoria de la tuberculosis* en caso de diagnóstico probable o seguro, la *desinfección de utensilios y viviendas* y la *prohibición de vender objetos que hubieran pertenecido a un tísico*¹.

En el siglo XIX se inauguran los primeros Sanatorios para tuberculosos (el más antiguo fue el de Goerbersdorf en Alemania, inaugurado en 1859) y también los primeros Dispensarios (el primero se fundó en Edimburgo en 1887). Fue en marzo de 1882 cuando R. Koch hizo público que había descubierto el bacilo responsable de la tuberculosis. En 1892 Carlo Forlanini practicó el primer neumotórax artificial, un procedimiento terapéutico muy utilizado durante la primera mitad del siglo XX.

También en los inicios del siglo XX empiezan a practicarse las primeras toracoplastias, operaciones muy mutilantes y de alto riesgo. Luego fueron apareciendo nuevos fármacos (estreptomina, isoniazida, rifampicina, pirazinamida, etambutol) que consiguieron curar la enfermedad.

En 1908 Calmette y Guérin cultivaron una cepa del *M. bovis* aislado en una vaca con mastitis tuberculosa: fue el origen de la BCG. La *vacuna* de bacilo de Calmette-Guérin (BCG) se empezó a utilizar en Europa para la prevención de tuberculosis en humanos en 1921 y actualmente está incluida en los programas de vacunación de muchos países (en Europa Central y del Este).

En los años setenta del siglo XX la tuberculosis se consideraba prácticamente erradicada, pero a mediados de los ochenta se convirtió en una enfermedad emergente y la OMS la declaró “Emergencia Global” en 1997, con más de ocho millones de nuevos casos anuales y con una mayor incidencia en los países subdesarrollados.

La tuberculosis en la vida y en el arte

Hemos tomado prestado el título de un capítulo del libro de Leopoldo Cortejoso *La enfermera en la lucha antituberculosa*¹ (publicado en 1939); en ese capítulo explica la relación entre la tuberculosis y el arte. Es, de todo lo que hemos leído, la exposición más clara y ajustada y es por ello que transcribimos algunos de sus párrafos.

Leopoldo Cortejoso describe la tuberculosis como “...tal vez la enfermedad que produce menos dolores físicos y más torturas espirituales; el cuerpo no sufre, pero el alma pasa por instantes amargos de renunciación y de desaliento [...] Cuando la rosa de la juventud se ha abierto ampliamente a todas las ilusiones de la vida, surge la tuberculosis como un freno que obliga a detener bruscamente la marcha. Y ya entonces, la meta que se soñó alcanzar y que acaso se tocaba con las manos, comienza a alejarse y a perderse entre brumas de incertidumbre. La vida del enfermo cambia, en ese instante, de rumbo, y adquiere un matiz sentimental; todos los enfermos son unos derrotados, pero el tuberculoso lo es más que ningún otro porque se da cuenta de que lleva consigo una enfermedad que inspira recelo y desconfianza”.

Cortejoso describe al enfermo tuberculoso como *egocéntrico* porque “comienza a vivir por sí y para sí mismo, se crea su mundo [...] vive su vida interior con una intensidad realmente extraordinaria. Por otra parte, el obligado reposo que mantiene en serena quietud su cuerpo, no puede en cambio, sujetar la fantasía. Y nace el pensador, el idealista, el poeta”.

Dice además que “la intoxicación tuberculosa excita la actividad intelectual del enfermo y se estimulan las facultades creadoras; surge el afán de convertir en obra tangible lo que era incorpóreo e irreal, el deseo de transformar en belleza viva y palpitante lo que era imagen y pensamiento, y de este modo la tuberculosis, enfermedad de la materia, contribuye a lograr el triunfo del espíritu”.

“La historia del Arte está llena de nombres ilustres que vivieron y murieron tuberculosos. Músicos como Mozart, Chopin, Bellini y Weber; novelistas como Dostowiesky, Pierre Louis y Alfredo de Musset; escultores como nuestro Julio Antonio; filósofos como Balmes; poetas como Maragall, Verdaguer y Bécquer; pintores como Wateau y Rosales...”

“Hasta tal punto la tuberculosis influyó sobre su actividad creadora, que muchas de las grandes obras que ellos nos legaron, fueron realizadas en momentos de exacerbación lesional, cuando un nuevo brote avivaba el fuego que iba consumiendo su organismo y la intoxicación tuberculosa actuaba con más violencia”. Y cita el ejemplo de Weber, el gran músico alemán, que concluyó su obra más famosa *Oberón* cuando la tuberculosis había causado en él grandes estragos; de hecho, murió poco después de su estreno.

Objetivos

Es el nuestro un trabajo de revisión en el que hemos buscado entre la bibliografía existente sobre tuberculosis (TBC) y literatura. Nos interesaban, sobre todo, aquellos trabajos que han analizado la relación entre *tuberculosis y literatura*, porque pretendíamos contestar a las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se ha retratado en la literatura, a lo largo de los tiempos, al enfermo tuberculoso y a su enfermedad?
- ¿Por qué se ha afirmado en el pasado que los artistas tuberculosos -en este caso los escritores- eran más creativos?

Material y métodos

Estrategia de búsqueda

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos MEDLINE y CUIDEN. También se ha realizado una búsqueda en un buscador general: GOOGLE. En principio, no se realizó ninguna restricción en el idioma.

Términos utilizados para la búsqueda:

- En MEDLINE los términos utilizados para la búsqueda fueron *tuberculosis and literature*, *TBC and literature* y *tuberculosis and art*.
- En el caso de CUIDEN, al no encontrar resultados asociando términos, finalmente se realizó la búsqueda con el término *tuberculosis*.
- En GOOGLE se utilizaron los términos *tuberculosis and literatura*, *tuberculosis en la literatura* y *TBC and literatura*.

Criterios de inclusión para la revisión de los trabajos localizados

En MEDLINE, cuando asociamos los términos “TBC” o “tuberculosis” con “literature”, la gran mayoría de resultados se referían a literatura científica (médica): estudios de investigación relacionados con esta patología. Por ello decidimos asociar ambos términos al de “art”; de esta forma conseguimos un total de 132 resultados (en tuberculosis and art) y 32 resultados (en TBC and art).

La búsqueda en la base de datos CUIDEN produjo un total de 273 resultados para el término “tuberculosis”; la lectura de los resúmenes nos permitió localizar un único artículo que nos podía resultar útil.

La búsqueda en GOOGLE produjo hasta 367.000 resultados, por lo que optamos por ir restringiendo la búsqueda hasta quedarnos con un número que pudiéramos revisar.

Los criterios que seguimos para seleccionar aquellos que íbamos a utilizar en la revisión fueron los siguientes: que nos ayudaran a responder las preguntas que nos habíamos planteado, que nos resultara factible conseguir una copia del trabajo completo y que, preferiblemente, hubieran sido escritos en español.

También tuvimos en cuenta la fiabilidad de las fuentes y – para los resultados de la búsqueda en

Google- utilizamos los criterios de calidad definidos por Romá Ferri³ para las páginas web.

Resultados

Aunque hemos revisado y utilizado los trabajos realizados por otros autores, el nuestro se basa fundamentalmente en lo aportado por tres autores: *Susan Sontag* (en su libro “La enfermedad y sus metáforas”), *Leopoldo Cortejoso* (en su libro “La enfermera en la lucha antituberculosa” y otros trabajos que publicó sobre el tema) y *Adrián Carbonetti* (en su artículo “La tuberculosis en la literatura argentina: tres ejemplos a través de la novela, el cuento y la poesía”).

“La enfermedad y sus metáforas” de Susan Sontag



Susan Sontag
(Foto publicada en el diario
El País del 29 de diciembre de 2004)

Susan Sontag^a comienza el primer capítulo de *La enfermedad y sus metáforas*⁵ con estas palabras: “Dos enfermedades conllevan, por igual y con la misma aparatosidad, el peso agobiador de la metáfora: la tuberculosis y el cáncer”. Para ella, cualquier enfermedad importante cuyos orígenes sean oscuros y su tratamiento ineficaz tiende a hundirse en significados. “En un principio se le asignan los horrores más hondos (la corrupción, la putrefacción, la polución, la anomia, la debilidad). La enfermedad misma se vuelve metáfora. Luego, en nombre de ella (es decir, usándola como metáfora) se atribulle ese horror a otras cosas, la enfermedad se adjetiva. Se dice que algo es enfermizo –para decir que es repugnante o feo...”.

Sontag afirma que las fantasías inspiradas por la tuberculosis en el siglo XIX y por el cáncer en el último tercio del siglo XX (cuando escribió su libro), son “reacciones ante enfermedades consideradas intratables y caprichosas –es decir, enfermedades incomprendidas- precisamente en una época en que la premisa básica de la medicina es que todas las enfermedades pueden curarse [...]. Porque mientras no se comprendieron las causas de la tuberculosis y las atenciones médicas fueron tan ineficaces, esta enfermedad se presentaba como el robo insidioso e implacable de una vida”.

Habla de cómo la enfermedad en sí llega a infundir un temor inusitado y añade: “Basta ver una enfermedad cualquiera como un misterio, y temerla intensamente, para que se vuelva moralmente, contagiosa [...]. Los nombres mismos de estas enfermedades tienen algo así como un poder mágico”. Nos cuenta como en *Armance, de Stendhal* (1827), la madre del héroe rehúsa decir “tuberculosis”, por temor a que con solo pronunciar la palabra, pueda acelerar el curso de la enfermedad de su hijo. Incluso, hasta hace unas décadas, cuando saber que se tenía tuberculosis equivalía a una sentencia de muerte, era corriente esconder el nombre de la enfermedad a los pacientes y, una vez muertos, esconderlo a sus hijos. Aun en aquellos casos en que los pacientes sabían de su enfermedad, los médicos y la familia se resistían a hablarles libremente (como hoy ocurre con el cáncer). Como ejemplo de esta afirmación, nos recuerda la carta que Kafka escribía a un amigo desde el sanatorio antituberculoso en el que moriría dos meses después “cuando se discute de tuberculosis... todos se expresan de manera tímida, evasiva, mortecina”.

Sontag añade otro dato revelador: “A lo largo de la historia, los usos metafóricos de la tuberculosis y del cáncer se entrecruzan y superponen. El *Oxford English Dictionary* señala que *consunción* era sinónimo de tuberculosis ya en 1398 [...] Pero también el cáncer solía comprenderse en términos de consunción”.

La etimología indica además que el cáncer y la tuberculosis, eran considerados en épocas

pasadas como un tipo anormal de *excrecencia*. De tal forma han sido considerados que “casi desde la antigüedad hasta hace relativamente poco, tipológicamente tuberculosis era cáncer. [...] Y no fue posible separar definitivamente cáncer de tuberculosis hasta 1882, cuando se descubrió que ésta última era una infección bacteriana”.

En cuanto al modo de manifestarse, nos dice de la tuberculosis: “Se pensaba y se piensa hoy que la tuberculosis produce rachas de euforia, aumento del apetito, un deseo sexual exacerbado. Parte del régimen de los pacientes de *La montaña mágica* es un segundo desayuno que consumen con placer. [...] Pero es típico de la tuberculosis que sus síntomas sean engañosos – una vivacidad que nace del enervamiento, unas mejillas rosadas que parecerían signo de salud pero que se deben a la fiebre- y el incremento de vitalidad puede ser el signo de la muerte cercana”.

Habla de que la tuberculosis suele asociarse a la pobreza y a las privaciones “de vestimentas ralas, cuerpos flacos, habitaciones frías, mala higiene y comida insuficiente”. La pobreza puede no ser tan literal como la del desván de Mimí en *La Bohème*, la tuberculosa Margarita Gautier de *La dama de las camelias* vive en el lujo, pero por dentro es una paria.

Se creía que el ambiente podía ayudar e incluso curar la tuberculosis. Se decía de ella que era una “enfermedad húmeda”, de ciudades húmedas. El interior del cuerpo se había mojado y había que secarlo (se utilizaba la expresión “humedad en los pulmones”). Los médicos aconsejaban viajar a lugares altos y secos: las montañas, el desierto.

Sontag escribe también: “Se piensa que la tuberculosis es relativamente indolora. Al cáncer se lo hace siempre un tormento de dolor. La tuberculosis ha de desembocar en una muerte fácil [...] Durante más de cuatrocientos años la tuberculosis fue el modo preferido de atribuirle un sentido a la muerte –fue una enfermedad edificante, refinada. La literatura del siglo XIX está plagada de tuberculosos que mueren casi sin síntomas, sin miedo, beatíficos, especialmente gente joven –como Little Eva en *La cabaña del tío Tom*, el hijo de Dombey, en *Dombey e hijo*, y Smike en *Nicholas Nickleby*, en donde Dickens describe la tuberculosis como la *aterradora enfermedad* que *refina* la muerte quitándole sus aspectos groseros... en que la batalla entre el alma y el cuerpo es tan gradual, tranquila y solemne, y el resultado tan seguro, que día a día y grano a grano, la parte moral se consume y se marchita, de modo que el espíritu se aligera y se llena de esperanzas por su peso menguante...”

La mitología popular que rodea a la tuberculosis no la ha asociado con la laringe, los huesos largos, los riñones, aunque el bacilo puede proliferar en esos órganos; los mitos se adaptan a lo que la fantasía tradicional atribuye a los pulmones: respiración, vida.

Para Sontag las metáforas que rodean a la tuberculosis y al cáncer son muy reveladoras de la idea de lo mórbido, y de cómo esta idea ha ido evolucionando desde el siglo XIX, cuando la tuberculosis era la forma más corriente de muerte, hasta los años setenta del siglo XX en que la enfermedad más temida pasó a ser el cáncer. Lo explica así: “Los románticos moralizaron la muerte de un nuevo modo: la tuberculosis disolvía el cuerpo, grosero, volvía etérea la personalidad, ensanchaba la conciencia. Fantaseando sobre la tuberculosis también era posible estetizar la muerte. Thoreau que tenía tuberculosis y que escribió en 1852: *La muerte y la enfermedad suelen ser hermosas, como la fiebre tísica de la consunción*. Nadie piensa del cáncer lo que se pensaba de la tuberculosis [...] El cáncer sigue siendo un tema raro y escandaloso en la poesía; y es inimaginable estetizar esta enfermedad”.

Pero el uso de metáforas propias de la tuberculosis para describir el amor (la imagen de un amor *enfermizo*), de una pasión que *consume*, es muy anterior al movimiento romántico. “En una escena de *The Man of Mode* de sir George Etherege, escrita en 1676, dice: Cuando el amor cae enfermo, lo mejor que podemos hacer es darle muerte violenta; no tolero la tortura de una pasión prolongada y *consuntiva*”.

Es a partir de los románticos cuando se invierte la imagen y la tuberculosis pasa a concebirse como una variante de la enfermedad del amor. Un ejemplo de ello es la carta escrita por Keats desde Nápoles en 1820, separado definitivamente de Fanny Brawne: “Si tuviera la mínima posibilidad de mejorarme (de la tuberculosis), esta pasión me mataría”.

Se explicaba la tuberculosis como “el estrago de la frustración” y se solía prescribir una mayor vida sexual para los tuberculosos. En *The Wings of the Dove*, el médico de Milly Theale le aconseja un amor como cura de la tuberculosis... Y en su carta de 1820 Keats exclamaba: “Mi querido Brown, hubiera debido hacerla mía cuando estaba sano, y así hubiera seguido sano”.

Según la mitología, siempre hay un sentimiento apasionado que provoca un brote de tuberculosis. Pero esas pasiones deben ser frustradas, deben marchitar las esperanzas. La pasión era generalmente el amor, pero también podía ser la política o la moral. Sontag pone este ejemplo: “Al final de *Visperas* (1860) de Turguenev, Insarov, el joven revolucionario búlgaro exiliado que protagoniza la novela, se da cuenta de que no puede volver a Bulgaria. En un hotel de Venecia se enferma de nostalgia y frustración, contrae la tuberculosis y muere”.

Sontag habla también de una constante en ambas enfermedades (tuberculosis y cáncer): la resignación. Dice Sontag “Los relatos muestran siempre cómo, a medida que la enfermedad progresa, uno se va resignando [...] En un ensayo autobiográfico, *Ordered South*, escrito en 1874, Robert Louis Stevenson describe las etapas por las que pasa el tuberculoso *que lo destetan tiernamente de la pasión por la vida*; la resignación ostentosa es típica de la rápida decadencia de los tuberculosos, tal y como las novelas lo han abundantemente narrado. [...] La tuberculosis aparecía como el prototipo de la muerte pasiva. Era a menudo una suerte de suicidio. En *Los muertos* de James Joyce, Michael Furey se encuentra bajo la lluvia en el jardín de Gretta Conroy, la noche antes de que ésta se vaya a la escuela del convento; ella le implora que regrese a su casa; *dijo que no quería marcharse* y una semana después, él muere”.

Como toda metáfora lograda “la de la tuberculosis era lo bastante rica como para permitir dos aplicaciones opuestas. Aplicada a la muerte de alguien demasiado *puro* para ser sexual (por ejemplo un niño), afirmaba una psicología de tipo angelical. Pero al mismo tiempo era un modo de describir una sexualidad limpia de todo libertinaje [...] Era al mismo tiempo un modo de describir la sensualidad, exhibiendo el llamado de la pasión, y de describir la represión y proclamar exigencias de sublimación, pues la enfermedad debía *inducir* a la vez un *entumecimiento del espíritu* (palabras de Robert Louis Stevenson) y una sufusión de sentimientos elevados”.

Muchas posturas literarias y eróticas llamadas *agonía romántica* provienen de la tuberculosis y de sus transformaciones metafóricas. La agonía se hizo romántica en la descripción estilizada de los síntomas preliminares de la enfermedad, mientras que “la agonía propiamente dicha fue sencillamente suprimida”.

Añade Sontag que ya a mediados del siglo XVIII sufrir de tuberculosis había adquirido matices románticos. Así se deja ver en una sátira de la vida provinciana de Oliver Goldsmith escrita en 1773 y titulada *She Stoops to Conquer*. La imagen de la tuberculosis era ya entonces, una idea preconcebida y Goldsmith presume que el mito de esta enfermedad está ampliamente difundido porque “Para los esnobs y los *parvenus* y los trepadores sociales, la tuberculosis era índice de gentileza, de delicadeza, de sensibilidad. Con la nueva movilidad (social y geográfica) del siglo XVIII, ni la valía ni la posición se daban por descontadas; habían de ser afirmadas. Y se afirmaban mediante nuevas ideas en el vestir (la *moda*) y nuevas actitudes ante la enfermedad. Tanto el vestido (la prenda externa del cuerpo) como la enfermedad (una especie de decorado interior del cuerpo) se volvieron tropos por nuevas actitudes ante el propio ser”.

Así la consunción se entendía como un modo de parecer, y ese parecer se volvió moneda corriente en las costumbres del siglo XIX. Sontag lo relata de esta forma: “Se hizo grosero comer a gusto. Era encantador tener aspecto de enfermo. Chopin *era tuberculoso en un*

momento en que la salud no era chic, escribió Camilla Saint-Saëns en 1913. *Estar pálido y desangrado era la moda; la Princesa Belgiojoso se paseaba por los boulevards...pálida como la muerte en persona*. Saint-Saëns tenía razón en vincular un artista, Chopin, con la más célebre de las *femmes fatales* de la época, una mujer que hizo mucho por popularizar el aspecto tuberculoso. La idea tuberculoide del cuerpo era un modelo nuevo para la moda aristocrática – en un momento en que la aristocracia dejaba de ser cuestión de poder para volverse asunto de imagen [...] 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”.

Y va más allá: “Una apariencia tuberculosa había de considerarse atractiva una vez considerada señal de distinción, de crianza. *¡Toso continuamente!*, escribió Marie Bashkirtsev en su otrora muy leído *Journal*, publicado, después de su muerte a los veinticuatro años, en 1887. *Pero la maravilla es que en lugar de que ello me afee, me da un aire lánguido que me sienta muchísimo*”.

Lo que en otro tiempo era la moda de las *femmes fatales* aristocráticas y de los jóvenes artistas postulantes, llegó a ser la esencia misma de la moda. La moda de la mujer del siglo XX (con su culto de la delgadez) es el último bastión de las metáforas ligadas a la tuberculosis romantizada de fines del siglo XVIII y principios del XIX.

Sontag añade: “Jóvenes descoloridas de pecho hundido rivalizaban con pálidos y raquíticos muchachos a ver quién era candidato a esta enfermedad (en ese entonces) incurable, invalidante, realmente horrible”. Théophile Gautier llegó a escribir “Cuando era joven no hubiera aceptado como poeta lírico a nadie que pesara más de 45 kilos”.

Y de una forma gradual, ese aspecto tuberculoso, símbolo de una vulnerabilidad atrayente, de una sensibilidad superior, fueron convirtiéndose en el aspecto ideal de la mujer “mientras que los grandes hombres de la segunda mitad del siglo XIX engordaron, fundaron imperios industriales, escribieron cientos de novelas, libraron guerras y expoliaron continentes”.

Sontag afirma que la romantización de la tuberculosis no fue una mera transfiguración literaria de la enfermedad, precisamente en una época en la que esta enfermedad hacía grandes estragos: “Con toda seguridad nadie ignoraba en el siglo XIX, por ejemplo, el hedor del aliento del tísico. (Describiendo la visita a Murger, los Goncourt se aperciben del *olor a carne podrida que hay en su dormitorio*). Y sin embargo todo parece indicar que el culto a la tuberculosis no era simplemente un invento de los poetas y libretistas románticos sino una actitud ampliamente difundida, y que a quien moría (joven) de tuberculosis se le atribuía realmente una personalidad romántica”.

Para Sontag “Es con la tuberculosis que se articula la idea de enfermedad individual, así como que ante la idea de la propia muerte, la gente se hace más consciente; las imágenes que se agrupan en torno a la enfermedad muestran como surge la idea moderna de individualidad, idea que adquiriría en el siglo XX una forma más agresiva, si bien no menos narcisista. La enfermedad era un modo de volver *interesante* a la gente [...] *El ideal de salud perfecta*, escribía Novalis en 1799-1800, *solo es interesante científicamente*; lo realmente interesante es la enfermedad, *que pertenece a la individualización*”.

Esta idea de lo interesantes que son los enfermos “también la expresa Nietzsche en *La voluntad de poder* y en otros de sus escritos; no nombra la tuberculosis pero la deja entrever en sus célebres juicios sobre la debilidad y el agotamiento cultural o decadencia del individuo”.

La tuberculosis también se asociaba con la tristeza, hasta el punto de que se hicieron sinónimas. Sontag cita a Henri Amiel, escritor suizo enfermo de tuberculosis, que escribía en 1852 en su *Journal intime*: “El cielo arrojado de gris [...] las hojas que caen por doquier como las ilusiones perdidas de la juventud bajo las lágrimas del dolor incurable... El abeto, solitario en su vigor, verde, estoico, en medio de esta tuberculosis universal”.

También se asoció la tuberculosis a la melancolía: “El mito de la tuberculosis es el penúltimo episodio en la larga carrera del viejo concepto de melancolía, la enfermedad del artista, según la teoría de los cuatro humores. El temperamento melancólico –o tuberculoso- era un temperamento superior, de un ser sensible, creativo, de un ser aparte”. Sontag pone el ejemplo de Keats y Shelley (ambos enfermos de tuberculosis); el primero consolaba al segundo con estas palabras: “esta consunción es una enfermedad particularmente amiga de gente que escribe versos tan buenos como los tuyos”.

Se asociaba tuberculosis a creatividad y esta enfermedad también era un buen modelo de vida bohemia: el tuberculoso era un vagabundo en busca de un sitio sano. Y es que en el siglo XIX la tuberculosis se convierte en otra razón para el exilio, para una vida de viajes. Había lugares especiales, considerados buenos para la tuberculosis: Italia, ciertas islas del Mediterráneo, el Pacífico Sur; ya en el siglo XX, se elegían las montañas y el desierto, “todos ellos paisajes que habían sido romantizados uno tras otro. Los médicos aconsejaban a Keats que se trasladara a Roma; Chopin probó las islas occidentales del Mediterráneo; Robert Louis Stevenson eligió el exilio en el Pacífico; D. H. Lawrence erró a través de medio globo. Precisamente Stevenson escribía sobre esto: *Por una curiosa ironía los sitios a que nos envían cuando la salud nos abandona, suelen ser singularmente bellos [...]* Pero la experiencia de este destierro forzado, tal como prosigue describiéndola Stevenson, era algo menos agradable. El tuberculoso no puede gozar de su suerte: *el mundo ha perdido su encanto*”.

A juicio de Susan Sontag, los románticos inventaron la invalidez como pretexto del ocio, y para hacer a un lado los deberes burgueses y poder vivir nada más que para su propio arte. Y añade: “Legitimando tantos anhelos quizá subversivos, transformándolos en beaterías culturales, el mito de la tuberculosis pudo sobrevivir durante casi dos siglos (hasta ya entrado el siglo XX) a los embates de irrefutables experiencias humanas y de la acumulación de conocimientos médicos”.

Morir de tuberculosis seguía siendo misterioso y (con frecuencia) edificante, y siguió siéndolo hasta cuando ya casi nadie en Europa Occidental ni Norteamérica moría de ello [...] el poder del mito solo se disipó cuando se halló el tratamiento adecuado, con la estreptomycinina en 1944 y la isoniacida en 1952.

Pero lo que hacía de la tuberculosis algo tan *interesante* también hacía de ella una maldición, objeto de un pavor especial y es que la tuberculosis aislaba al individuo de la comunidad.: “Al igual que en los casos de cólera, era común quemar ropas y otros enseres de un muerto de tuberculosis. [...] Pero la tuberculosis era aterradora no sólo por contagiosa, como el cólera, sino como *mácula*”.

La gente creía que era hereditaria y al mismo tiempo que denotaba algo singular en el enfermo. Médicos y legos creían en un tipo de carácter propenso a la tuberculosis, “el carácter propenso a la tuberculosis [...] era una amalgama de dos fantasías: alguien a la vez apasionado y reprimido”.

En el siglo XIX, al igual que en etapas anteriores, la enfermedad mortal era una ocasión para poner a prueba la entereza moral del moribundo y los virtuosos eran más virtuosos acercándose a la muerte. “Es lo normal en las novelas por lo que atañe a la tuberculosis, y va acompañado por la inveterada espiritualización de la enfermedad y la sentimentalización de sus horrores. La tuberculosis brindaba una muerte redentora a los caídos, como a *Fantine*, la joven prostituta de *Los miserables*; o una muerte sacrificial para los virtuosos, como la de la heroína de *La carreta fantasma* de Selma Lagerlöf”.

Para los griegos la enfermedad (en el sentido amplio de la palabra), podía ser gratuita o merecida; aparece en la *Iliada* y en la *Odisea*, como un castigo sobrenatural, como posesión

demoníaca o como acción de agentes naturales. Con la llegada del cristianismo, se impusieron ideas morales: la enfermedad podía ser un castigo particularmente apropiado y justo. Durante el siglo XIX la enfermedad concuerda con el carácter del paciente, como el castigo con el pecador. Pero además, se le hace responsable de su enfermedad. “Un año antes de morir, Catherine Mansfield escribía en su Diario: *Mal día... No pude hacer nada. La debilidad no era solo física. Debo curar mi Yo antes de poder sanar... He de hacerlo sola y ahora mismo. Es la raíz de mi incapacidad de mejorar. No controlo mi mente*”. Cuando a Kafka le diagnosticaron la enfermedad en 1917, escribió a Max Brod: *la enfermedad habla de mí porque así se lo he pedido...*

Siguiendo con las posibles causas de la enfermedad, Gideon Harvey sostenía en su *Morbidus Anglicus* (1672) que la *melancolía* y la *cólera* eran las *únicas causas* de la tuberculosis, a la que llamaba metafóricamente “corrosión”. Y en 1881, solo un año antes de que Koch anunciara el descubrimiento del bacilo de la tuberculosis y que demostrara que éste era su principal causa, se publicaba un manual de medicina de A. Flink y W. H. Welch (*The Principles and Practice of Medicine*), en el que se describía como causas de la enfermedad: *la predisposición hereditaria, el clima desfavorable, la vida sedentaria de puertas adentro, la ventilación defectuosa, la falta de luz y las emociones deprimentes*. Y es que, antes de que se conocieran los mecanismos del contagio “la creencia de que un ánimo feliz puede frenar una enfermedad debía abarcar a todas las enfermedades infecciosas”.

En palabras de Sontag “Se tenía la impresión de que la tuberculosis como la locura, era una suerte de parcialidad: falta de voluntad o hiperintensidad. Por mucho que se la temiera, la tuberculosis tenía *pathos*. El tuberculoso, como el enfermo mental de hoy, era la quintaesencia de la vulnerabilidad, un ser poblado de caprichos autodestructivos. Los médicos del siglo XIX y principios del XX se empeñaban en seducir a sus pacientes para que volvieran a la vida. Sus recetas tenían el mismo tenor ilustrado que las que se dan hoy a los enfermos mentales: entorno alegre, aislamiento de toda fuente de estrés y de la familia, régimen sano, ejercicios, reposo”. Susan Sontag hace también una reflexión sobre lo que llama “metáforas patológicas” y dice que sirven para juzgar a la sociedad “ya no por su desequilibrio sino por su represividad”. Explica como en la retórica romántica, estas metáforas contraponen el corazón a la cabeza, la espontaneidad a la razón, lo natural a lo artificial, el campo a la ciudad”. Y Herbert Gans explica la importancia que tuvieron los riesgos de la tuberculosis –ficticios o reales- para los movimientos de supresión de las barriadas miserables y la construcción de *casas modelo*, a finales del siglo XIX y comienzos del XX. Y es que se pensaba que el barrio pobre *engendraba* la tuberculosis.

Años después de escribir *La enfermedad y sus metáforas*, Susan Sontag volvería sobre el tema con otro libro *El sida y sus metáforas*. Precisamente en ese último libro hace un nuevo apunte sobre la tuberculosis, cuando afirma que: “Las pestes siempre son consideradas como juicios a la sociedad [...] Hasta finales del siglo XIX, interpretar cualquier epidemia catastrófica como signo de laxitud moral o decadencia política era tan común como asociar las enfermedades pavorosas con lo extranjero”. Entre otros ejemplos cita el de esta enfermedad: “La tuberculosis, en su identidad como enfermedad de los pobres (más bien que de los *sensibles*), también estaba ligada a los reformadores antialcohólicos de fin del siglo XIX. Las reacciones que asociaban las enfermedades a los pecadores y a los pobres recomendaban invariablemente adoptar los valores de la clase media: hábitos regulares, productividad y autocontrol emocional, para lo cual se consideraba que la bebida era el impedimento mayor”.

La propia salud “llegó a ser identificada con estos valores, religiosos a la vez que mercantiles, pues la salud era prueba de virtud tanto como la enfermedad lo era de depravación”. Como ejemplo de esta situación, cita un artículo publicado en *The New Cork Times* (el 22 de abril de 1866) en el que -a propósito de otra de las enfermedades que azotaron a la población en ese siglo- se decía textualmente: “El cólera es sobre todo el castigo por haber descuidado las leyes sanitarias; es la maldición de los sucios, de los intemperantes y de los degradados”.

“La enfermera en la lucha antituberculosa” de Leopoldo Cortejoso



Leopoldo Cortejoso^b dedica un capítulo de su libro *La enfermera en la lucha antituberculosa*¹ a recordar a numerosos artistas que vivieron y murieron tuberculosos y da algunas razones que, a su modo de ver, explican que esta enfermedad haya “acompañado” a tantos poetas, músicos, novelistas, pintores... Precisamente en la introducción de este trabajo incluimos esas razones que el aduce.

Leopoldo Cortejoso

(Foto tomada de su libro “De paso por la vida: fragmentos de un cuaderno de bitácora”.
Publicado por la Caja de Ahorros de Valladolid en 1976)

En otro de sus capítulos titulado “Tuberculosis y prostitución”, dice algo que corrobora una de las afirmaciones de Sontag y aborda el tema de la moral^c. En ese apartado Cortejoso escribe textualmente: “La vida desequilibrada y bulliciosa, hecha a sumergirse sin freno en toda clase de placeres, produce un desgaste material y espiritual que coloca al organismo en las mejores condiciones para ser víctima del contagio. Por eso el lupanar, el cabaret, la alegría ficticia de estos lugares está, aunque separada moralmente por un abismo, muy próxima a la quietud del Sanatorio. Para no pocos enfermos y enfermas, el lupanar y el Sanatorio son el primero y el último capítulo de su tuberculosis”.

Y sigue con estas palabras: “La literatura ha llevado a las páginas de la novela y a las escenas del teatro, historias de mujeres tuberculosas que eran a la vez cortesanas de vida fácil y alegre. De ellas, dos sobre todo, han alcanzado fama universal: la *Mimí* de *La bohemia* y *Margarita Gautier*, la *Dama de las Camelias*; de ésta última se sabe ciertamente que fue un personaje real”.

Sigue después: “Margarita Gautier tuvo la clásica muerte del tísico que se va apagando y consumiendo de día en día, sin que nada detenga el desenlace fatal. Las últimas palabras de su diario prueban claramente como ella misma sentía los progresos del mal. *Sufro horriblemente – decía-. Voy a morir, Dios mío... Me han conducido a casa medio muerta. He tosido y escupido sangre toda la noche. Hoy no puedo ya hablar y apenas puedo mover mi brazo...*”

Cortejoso afirma -como Sontag- que la literatura, en estos casos, no ha hecho más que copiar la vida real.

“La tuberculosis –sigue escribiendo- abunda en las prostitutas [...] Por cierto que entre estas mujeres abundan los casos graves, destructivos, y es casi la regla que ninguna de ellas se someta de buen grado al oportuno tratamiento, cosa que se explica por la indisciplina y anarquía que preside los actos de su vida, tan distantes de la vida de reposo que les es necesaria”.



También hace referencia a la relación entre la tuberculosis y otras enfermedades o prácticas “El alcoholismo, las

Instituto y Hospital Sanatorial C. Forlanini de Roma. Este enorme instituto sanatorial era uno de los de mayor prestigio en Italia y allí estuvo como becario Leopoldo Cortejoso (Foto tomada del libro “La enfermera en la lucha antituberculosa”).

enfermedades venéreas, el abuso del tabaco, la morfomanía y la misma relación sexual frecuente, productora de un desequilibrio neuro-vegetativo como sostiene J. Ramón de Castro, son factores que, bien aislados o en conjunto, contribuyen a hacer más fácil el contagio y a ensombrecer el pronóstico cuando la tuberculosis ha aparecido ya”.

Finalmente, aclara: “Pero, naturalmente, el factor principal está en el contacto íntimo con diversas clases de gentes, y sobre todo en el cambio de caricias que, como el beso, son vehículo activo de cualquier clase de gérmenes, más aun de los que se eliminan por la boca, como el bacilo de Koch”.

En este libro Cortejoso cita también algunas profesiones por las que la tuberculosis muestra una cierta “preferencia”. En algunos casos lo achaca al riesgo de la ocupación profesional, como es el caso del personal que se encarga de cuidar enfermos tuberculosos y, en menor medida, las personas que cuidan vacas tuberculosas. “Para las demás profesiones –dice Cortejoso-, si bien no existe un riesgo directo, achacable a la clase de ocupación, es lo cierto que la tuberculosis se manifiesta con ciertas preferencias. Examinando las fichas de Dispensarios antituberculosos, se ha venido a conocer cuales de aquellas ocupaciones son las que suelen dar un porcentaje mayor de tuberculosos; todas ellas se pronuncian con cierta coincidencia, y para no citar más que datos recientes –septiembre de 1938- he aquí la escala de Foucaud, donde van de mayor a menor frecuencia las profesiones de enfermos tuberculosos: Albañiles, obreros que aspiran polvos industriales, profesiones liberales y empleados, ferroviarios, molineros, agricultores, pequeños comerciante, panaderos, colchoneros, canteros y cementistas”.

En su libro *El dolor en la vida y el arte: Ensayos médico-biográficos sobre tuberculosos célebres*⁷, publicado en 1943, Cortejoso vuelve a asociar tuberculosis y arte. Este libro hace un extenso repaso a un amplio abanico de tuberculosos célebres y reflexiona –más detenidamente- sobre esas cuestiones que ya hemos detallado y que ya había abordado en *La enfermera en la lucha antituberculosa*. Estos son algunos de los capítulos del libro en cuestión: “Arte y patología”, “Los tuberculosos en la vida y en el arte”, “Mozart”, “Weber”, “Eduardo Rosales”, “Bécquer”, “Leopardo”, “Eleonora Duse”, “María Bashkirtself”, “Chopin”, “La Pompadur”, “Alfonsina Plessis (La Dama de las camelias)”, “Francisco de Asís”, “Tuberculosis literarias y tuberculosis imaginarias, el amor divino en los tuberculosos”.

Pero no sería éste su último libro sobre el tema, en 1958 publicaría *Tuberculosos célebres: grandes personalidades forjadas por la tuberculosis*. Diez años después, en 1968, salió a la calle *Los otros: (biografía lírica de una enfermedad)*.

Más adelante escribiría *Arte y patología (Guía para un museo imaginario)* -una sección de la revista *Jano*- en la que abordaría numerosas enfermedades en su relación con el arte (una serie de reportajes sobre “la dictadura de las hormonas”, varios sobre distintas enfermedades infecciosas, entre las que destacaría nuevamente la tuberculosis).

En un interesante artículo titulado *El cine en la docencia de las enfermedades infecciosas y la microbiología clínico*⁸ los autores citan a Leopoldo Cortejoso como uno de los primeros en investigar en España la relación entre arte y enfermedades infecciosas.

En este mismo artículo se menciona el hecho de que la tuberculosis –junto con el cólera, la lepra y ahora, el sida- son las enfermedades más llevadas al cine. Entre otras cosas porque, como explican en otra parte del artículo “diversas instituciones, colectivos y profesionales de la cinematografía han utilizado –consciente o inconscientemente- el cine como vehículo de concienciación o mentalización social, por ejemplo, en su día, de la tuberculosis y hoy el sida”.

“La tuberculosis en la literatura argentina: tres ejemplos a través de la novela, el cuento y la poesía” de Adrián Carlos Alfredo Carbonetti

Adrián Carlos Alfredo Carbonetti^d publicaba en el año 2000 en la revista brasileña “Historia, Ciências, Saúde-Manguinhos”, un artículo al que pudimos acceder a texto completo. Se titula *La tuberculosis en la literatura argentina: tres ejemplos a través de la novela, el cuento y la poesía*⁹ y en él analiza las visiones de tres autores sobre la tuberculosis en la primera mitad del siglo XX.

Los tres escritores tuvieron contacto con la enfermedad pero estuvieron separados en el tiempo y también era diferente su posición social y el género literario que cultivaron. Carbonetti concluye que, a pesar de sus diferencias, se pueden apreciar ejes comunes y visiones similares, lo que demuestra una percepción semejante de la enfermedad en la sociedad.

Este autor (Carbonetti) coincide con Cortezoso y Sontag (a la que cita en más de una ocasión en este artículo) al destacar que la tuberculosis “es, tal vez, una de las enfermedades que más se ha reflejado en la literatura mundial”. Y lo justifica por las características que asumía la enfermedad “con largos periodos de evolución, con terapéuticas imperantes, hasta bien entrado el siglo XX, caracterizadas por el aislamiento y el reposo; y la percepción social de que representaba una sentencia de muerte para quien la sufriera, hicieron que muchos autores de principios y mediados del siglo XX, en la mayoría la sufrían ellos mismos o alguien cercano, la tomaran como hilo conductor o como presencia fatal en sus argumentos”.

Aunque no las analiza, en este artículo cita otras obras que han tratado el tema de la tuberculosis como *El pabellón de reposo*^e de Camilo José Cela, escrita en los años cuarenta o *La montaña mágica* de Thomas Mann.

En *La tuberculosis en la literatura argentina: tres ejemplos a través de la novela, el cuento y la poesía*, Carbonetti analiza la obra de tres autores:

- *Evaristo Carriego*, nacido en Panamá a finales del siglo XIX pero criado en los suburbios de Buenos Aires, donde se relaciona y escribe “con elementos marginales de la sociedad [...] De tal modo que Carriego se constituyó en el escritor de los delincuentes, de los vagabundos, de las prostitutas, en una palabra del elemento marginal de Buenos Aires en la primera década del siglo XX. En 1912 muere de tuberculosis a pesar de que su familia siempre lo negó. [...] De él rescataremos dos poemas que se refieren especialmente al significado de la tuberculosis en personajes marginales”.
- *Ulises Pettit de Murat*, nació en Buenos Aires en 1907; pertenecía a una familia intelectual burguesa y sufrió la enfermedad veinte años después de Carriego, cuando existían ya algunas terapias que pudieron salvarle la vida. Escribió poesía y obras de teatro y fue crítico literario. Carbonetti analizó su obra *Balcón hacia la muerte*, una autobiografía novelada en la que el autor refleja todas sus vivencias con respecto a la enfermedad “cuando se encontraba en un hotel en las sierras de Córdoba y luego cuando es intervenido en uno de los tantos sanatorios que existían en esta misma región”.
- *Roberto Arlt* era hijo de inmigrantes de la Europa Central “con todo lo que eso significaba para un individuo a principios de siglo, como problemas económicos y familiares, a tal punto que no culminó la escuela primaria”. Luchó contra la injusticia social y “se ubicó entre quienes pretendían cambiar ese orden”. En la literatura argentina se le consideró “un marginal sin estilo”. Se piensa que en su juventud “tuvo una enfermedad pulmonar y que por ello visitó las sierras de Córdoba”. Su cuento *Ester Primavera* refleja los sentimientos de un paciente internado en un sanatorio para tuberculosos, hacia la mujer que da su nombre a la obra.

Los tres autores, a pesar de sus diferencias sociales y temporales, reflejan “componentes como la marginalidad, la exclusión y los estigmas que caracterizaron la mirada que la sociedad poseía de la enfermedad. Esa mirada tendía a generar ciertos tratamientos hacia el tuberculoso que no

se realizaba con otros enfermos, como el aislamiento total que los transformaba en otro grupo social, distinto de los sanos”. La sociedad consideraba al enfermo de tisis: “un personaje marginal, al que se debe erradicar o aislar pues *son quienes esparcen la enfermedad*”.

En la obra de los tres autores aparece toda la problemática que genera la *tisis*. Una enfermedad que se entiende como consecuencia de malas condiciones de vida, la soledad que debe soportar el enfermo, la marginalidad a la que es sometido por su familia y por la sociedad.

Otra característica que aparece asociada a la tuberculosis es la “innombrabilidad de la enfermedad”. La tuberculosis iba acompañada de la idea de muerte. “El tuberculoso pasa a ser un condenado. El problema es que esta condena no sólo lleva a la muerte sino también a la marginación social debido a la aprensión del contagio”.

Con frecuencia se palpaba el pánico alrededor del paciente, era una reacción natural ante la enfermedad. “En ese sentido el abandono al enfermo por parte de sus familiares y los amigos era la consecuencia lógica del terror que generaba la enfermedad y todas sus metáforas”.

Uno de los primeros comentarios de Carbonetti se refiere a que existen “figuras que se repiten constantemente en los trabajos de los tres autores [...] La que más llama la atención es el vómito de sangre, como el síntoma más temido y el preanuncio de la muerte por la enfermedad, la señal de que quien la poseía estaba agonizando”. En *Residuo de fábrica* Carriego “señala la hemoptisis como final de su poesía para darle un sentido más dramático...:

*Ha tosido de nuevo. El hermanito
que a veces en la pieza se distrae
jugando, sin hablarle, se ha quedado
de pronto serio como si pensase...
Después se ha levantado, y bruscamente
se ha ido murmurando al alejarse,
con algo de pesar y mucho asco:
que la puerta, otra vez escupe sangre...*

La muerte aparece “como única alternativa de quien enfermaba de tuberculosis. Esta dolencia de pronto pasaba a ser un padecimiento vergonzante, estigmatizante, incluso el enfermo era confundido con la misma enfermedad debido al contagio [...] Esa marginalidad del hogar para algunos se va a constituir en marginalidad espacial y social cuando los enfermos sean internados en sanatorios o en las sierras de Córdoba”. Arlt lo refleja así en su cuento:

*Sanatorio Santa Mónica.
Qué bien han hecho en ponerle este nombre de mansedumbre al infierno rojo, en el que
todos los semblantes los ha barnizado de amarillo y muerte, y donde entre los cuatro
pabellones, dos de hombres y dos de mujeres, sumamos cerca de mil tuberculosos.*

Carbonetti destaca que para los tres autores el tema del “contagio” ocupa un lugar central: “En Carriego el aislamiento se refleja en la soledad de la enferma; para Pettit de Murat, el lugar donde se aislaba a los dolientes, el sanatorio, se constituía en cárcel; para Arlt éste era un infierno caracterizado por una reiteración de rostros que reflejan siempre la muerte. En ambos casos el sanatorio es un lugar de donde es casi imposible salir”.

El aislamiento (en las sierras o en el sanatorio) jugaba una doble función: por un lado marginarlo (al enfermo) y por otro ocultarlo.

Carbonetti también encuentra otras coincidencias en las obras de los autores, los “códigos comunicacionales” que utilizan estos enfermos “que los transforman en un grupo social distinto, que utilizaban palabras con significados disímiles a los que utilizaban los sanos y las

percepciones sobre la vida y la muerte que poseen los enfermos en el sanatorio, distintas a las percepciones que tiene los sanos”. Utiliza un fragmento del cuento de Arlt como ejemplo:

-¿Alguien está mal?- interrogó Galarza.

Federico pensó en lo absurda que resultaba esta pregunta en un pabellón de candidatos a una muerte prematura. Pero en las convenciones de la vida sanatorial el lenguaje tomaba giros especiales.

...

-¿Ningún accidente?- ¿De veras hermana? –insistió Galarza.

Federico, traducía a través de esta breve conversación, que denunciaba el miedo de las almas acosadas dentro de cuerpos heridos, insuficientes. Estar mal no tenía nada que ver con la importancia del proceso crónico, poco a poco sumido en un segundo plano que la costumbre desdibujaba; servía para designar un momento agudo del proceso...

Para terminar, Carbonetti analizó un último aspecto de la tuberculosis. “El imaginario social y médico generaba una serie de metáforas acerca de la enfermedad y le asignaba al tuberculoso una personalidad egoísta, de maldad a partir de los mismos bacilos que con sus toxinas desviaban temperamentos convirtiéndolos en personajes malévolos, capaces de repartir por doquier su enfermedad, especialmente a los seres queridos”.

En *Ester primavera*, Arlt hace referencia a estos mitos de la tuberculosis:

La vi al otro día de nuestra entrevista. ¿Qué mal espíritu me sugirió el malvado experimento? No sé. Más tarde he pensado muchas veces que en esa época se estaba ya iniciando en mí la enfermedad, y esa malignidad que revelaba en todos mis actos debía de ser la consecuencia de un desequilibrio nervioso, ocasionado por las toxinas que segregaban los bacilos, ya que más tarde descubriría que eran numerosos los tísicos perversos, y enconados en actitudes que tenían que hacer padecer a sus semejantes.

Carbonetti resalta que tanto Arlt como Pettit de Murat, se paran en describir la personalidad de quien contraía la enfermedad: “Esta personalidad devenía de la propia dolencia y llevaba también a la necesidad de estigmatización y separación del doliente del espacio social del sano”.

La Tuberculosis en el libro “Las carreras auxiliares médicas” de Emilio Alonso y García-Sierra

Emilio Alonso y García-Sierra era doctor en Medicina y Cirugía, académico corresponsal de la Real Academia de Medicina y Jefe Médico de Sanidad Militar. Publicó en 1923 el libro *Las carreras auxiliares médicas*¹¹, una reedición ampliada del antiguo “*Manual del practicante y de partos*”.

Se trataba de un manual que tenía como destinatarios a los futuros practicantes, profesoras de partos, ayudantes operadores, especialistas y en laboratorios, alumnos internos de hospitales, damas de la Cruz Roja, desinfectadores, pedicuros, masajistas... Lo utilizaban para preparar los programas oficiales y de oposición.

Este manual dedica poco más de dos páginas a hablar de la *tuberculosis*, pero nos ha parecido interesante observar de qué modo trataba esta enfermedad. Destacamos únicamente algunas cuestiones:

Hoy resulta curioso comprobar el capítulo en el que incluye esta enfermedad, se titula “Noción

etiológica, sintomática y tratamiento de la tuberculosis, sífilis, blenorragia, chancro blando y complicaciones.- Vacunoterapia”. Salvo la tuberculosis, todas las demás son enfermedades venéreas. No explica el motivo por el que se incluye entre éstas, pero leyendo a Cortejoso, parece fácil deducirlo.

Cuando habla de su tratamiento y medidas de prevención dice: “todo lo relativo a la terapéutica y *profilaxis social* de la tuberculosis se encierra modernamente en dos palabras que sintetizan el modo de pensar de los miles de investigadores que constantemente persiguen la resolución de este terrible problema; estas dos palabras son *Sanatorio – Tuberculina*”.

Y continúa: “La palabra *sanatorio*, quiere decir establecimiento *ad hoc* para que *el tuberculoso esté aislado de cuantas personas puedan contaminarse* y situarse en las mejores circunstancias de curación toda vez que no se trata de una enfermedad incurable”.

En cuanto a la tuberculina, se utilizaba para el diagnóstico y como tratamiento. “La inyección hipodérmica produce una certeza diagnóstica casi absoluta. [...] Usada con fin terapéutico (tuberculinoterapia) constituye el único tratamiento racional de la tuberculosis, siempre que sea manejada por un Profesor especializado y en un Sanatorio...”

Este médico es muy crítico con la situación en España, en todo lo relativo a la enfermedad. Hablando del número de sanatorios antituberculosos afirma: “Aunque sea triste confesarlo, no podemos ni comparar esta exigua dotación (en nuestro país no se llegaba a la media docena de estos centros), con la organización que para seguir un régimen sanatorial en el tratamiento, tienen organizado Suiza, Alemania, Francia e Inglaterra”.

En esa época, España era uno de los países con mayor mortalidad a causa de esta enfermedad. Con respecto a esto Emilio Alonso opina: “A la ignorancia, a la falta de una higiene social fuertemente impuesta desde las alturas del poder y al hambre, son debidos el que esta terrible dolencia haga figurar a España entre los países de mayor mortalidad por tuberculosis”.

Discusión

Si tenemos en cuenta la cantidad de resultados encontrados en nuestra búsqueda y los datos aportados por los autores consultados, podemos afirmar que la tuberculosis es probablemente una de las enfermedades con mayor proyección en la literatura mundial. Esto puede deberse a que durante siglos fue una enfermedad muy extendida, de la que no se conocía la causa, de tratamiento ineficaz e irremediablemente mortal.

Respecto a cómo se ha retratado en la literatura, a lo largo de los tiempos, al enfermo tuberculoso y a su enfermedad, parece ser una reflexión compartida la de que la literatura, no ha hecho más que copiar la vida real; no ha creado una imagen de la enfermedad y del enfermo tuberculoso sino que ha mostrado la que, en cada época, ha tenido de ella la propia sociedad.

A esta enfermedad –en la vida real y en la literatura- se le ha atribuido un poder mágico y ha infundido temor, como antes había ocurrido con la lepra y en épocas más recientes, con el cáncer o el sida.

La mitología explicaba la tuberculosis como fruto de los estragos de la frustración (siempre hay un sentimiento apasionado *frustrante* que provoca un brote de tuberculosis). Al enfermo tuberculoso se le describe como una persona triste, melancólica, resignada que termina asumiendo su suerte y tiene una muerte pasiva, silenciosa.

En el siglo XIX, muchos escritores abordaron el aspecto “moral” de la enfermedad. Ésta podía

ser un castigo apropiado y justo: La tuberculosis brinda una muerte redentora a Fantine (joven prostituta de “Los miserables”) o una muerte en sacrificio (la de la heroína de “La carreta fantasma”)

También en ese siglo, un buen número de escritores eligieron la tuberculosis como el modo preferido de atribuirle un sentido a la muerte (se la describía como una enfermedad edificante, refinada). Y entre los intelectuales, la consunción (tuberculosis) se convirtió en moda: se volvió de mal gusto comer bien y era “encantador” tener aspecto de enfermo. Incluso antes del movimiento romántico, ya se utilizaban las metáforas de la enfermedad para describir el amor, la pasión (en “The Man of Mode”, uno de los protagonistas dice: “no tolero la tortura de una pasión prolongada y *consuntiva*”).

Susan Sontag afirma que la romantización de la tuberculosis fue una actitud ampliamente difundida y no una mera transfiguración literaria. El aspecto tuberculoso era el símbolo de una vulnerabilidad atrayente y se convirtió en el aspecto ideal de la mujer en la segunda mitad del siglo XIX, llegando hasta nuestros días: la moda de la mujer del siglo XX, con su culto a la delgadez, es el último bastión de las metáforas ligadas a la tuberculosis romantizada de finales del siglo XVIII y principios del XIX.

La tuberculosis ha sido asociada con la pobreza -material o de espíritu- y las privaciones (Mimí en “La Bohème” o Margarita Gautier en “La dama de las camelias”) y también se la ha asociado a otras enfermedades o prácticas amorales o vergonzantes (alcoholismo, enfermedades venéreas, promiscuidad sexual, morfínomanía). En su consideración de enfermedad de pobres, estaba ligada a los reformadores antialcohólicos de finales del siglo XIX que preconizaban los valores de la clase media (hábitos regulares, productividad, autocontrol emocional). Para ellos la salud era prueba de virtud, la enfermedad de depravación.

Los tuberculosos eran enfermos marginados, excluidos y estigmatizados. Eran enfermos condenados no solo a la muerte, sino también a la marginación social por miedo al contagio, de tal modo que se convertían en un grupo social aparte, distinto a los sanos. Hasta mediados del siglo XX, el enfermero tuberculoso era un individuo estigmatizado, en el sentido que apunta Goffman¹²: “Creemos por definición [...] que la persona que tiene un estigma no es totalmente humana. Valiéndonos de este supuesto practicamos diversos tipos de discriminación mediante la cual reducimos en la práctica [...] sus posibilidades de vida”.

Con frecuencia la literatura se ha recreado en ciertas “figuras” para mostrar distintos aspectos de la enfermedad: como el vómito de sangre, síntoma más temido y anuncio de la muerte. Y los sanatorios antituberculosos se representan con una doble función: para marginar al paciente y para ocultarlo (a la sociedad). Algo que coincide con la definición empleada por Goffman para describir un grupo de “instituciones totales”¹³: “...En un segundo grupo están las erigidas para cuidar de aquellas personas que, incapaces de cuidarse por sí mismas, constituyen una amenaza involuntaria para la comunidad; son los hospitales de enfermos infecciosos, los hospitales psiquiátricos y los leprosarios”.

¿Por qué se ha afirmado en el pasado que los artistas tuberculosos -en este caso los escritores- eran más creativos? Esta pregunta se responde -en parte- en los comentarios vertidos anteriormente.

Diversos autores coinciden al describir a los enfermos tuberculosos como seres egocéntricos que vivían su vida interior con una gran intensidad, probablemente fruto del obligado reposo al que eran sometidos cuando todavía no se había dado con un tratamiento eficaz.

La tuberculosis se declaraba con frecuencia en plena juventud, cambiando por completo la vida del enfermo. Se imponía la inactividad física, el aislamiento... Y frente a esto, el paciente desarrollaba una mayor actividad intelectual y se estimulaba su creatividad. Quizá por ello

muchos artistas fueron tuberculosos, y algunos llegaron a realizar sus más grandes obras en medio de severos brotes de la enfermedad.

En el siglo XIX, en pleno romanticismo, se hablaba indistintamente de temperamento *melancólico* o *tuberculoso* para definir un temperamento superior, propio de un ser sensible, creativo, único... Y esta enfermedad también era un buen modelo de vida bohemia. (En esa época el tuberculoso que disponía de recursos económicos, se convertía en un vagabundo en busca de un sitio sano, porque había zonas que se consideraban más saludables para estos enfermos).

En opinión de Susan Sontag, los románticos inventaron la *invalidez* como pretexto para el ocio, para vivir solo para su propio arte. Y consiguieron que el mito de la tuberculosis sobreviviera hasta bien entrado el siglo XX, a pesar de los avances de la medicina y de toda la experiencia social acumulada.

Notas en el texto

^a Susan Sontag⁴ es una escritora estadounidense, intelectual combativa y solidaria que para muchos ha sido una de las voces más críticas de Occidente. Recibió, entre otros, el Premio de la Paz en Francfort y el Príncipe de Asturias de las Letras en España el año 2003. Murió en 2004 víctima del cáncer contra el que había luchado durante casi treinta años. Cultivó diversos géneros literarios: novela, teatro y ensayo. “La enfermedad y sus metáforas” es un ensayo, escrito poco después de que se le diagnosticara el cáncer; en él habla de los miedos, las fobias, los prejuicios que rodearon -en distintas épocas- a dos enfermedades (el cáncer y la tuberculosis) y de cómo esto se ha trasladado a la literatura.

^b Leopoldo Cortejoso Villanueva⁶ nació en La Mudarra (Valladolid) el 15 de noviembre de 1902. Aunque parte de su formación fue en Italia, su vida profesional se desarrolló en su Valladolid natal; falleció en esta ciudad, el 14 de octubre de 1985. Después de su muerte Laín Entralgo escribiría sobre él: “fue médico eminente, fue también escritor de fina pluma y contemplador del mundo y del arte, de muy sutil y penetrante sensibilidad”. Publicó infinidad de artículos y libros y cultivó todos los géneros literarios. Su primer libro “Rosas de mi camino: Poesías” se publicó en 1921; después vendrían: “El dolor en la vida y el arte: Ensayos médico-biográficos sobre tuberculosos célebres”, “Miguel de Cervantes, médico de su tiempo”, “Los otros: (biografía lírica de una enfermedad)”, “La feria de los milagros”... En Valladolid fue Médico Director de Centros del Patronato Nacional Antituberculoso y de las Enfermedades del Tórax, también fue Académico Numerario de la Real Academia de Medicina y Cirugía y de la Real Academia de Bellas Artes de la Purísima Concepción. Como representante de los médicos escritores españoles participó en la creación de la Federación Internacional de Sociedades de Médicos Escritores y presidió, en junio de 1973, la *I Reunión Nacional de la Sociedad de Médicos Escritores* celebrada en Valladolid.

^c Comparar sus comentarios con los realizados por Susan Sontag, resulta sumamente revelador. Y es que, no olvidemos que el libro de Leopoldo Cortejoso se publicó en 1939, poco después de finalizar la Guerra Civil.

^d Adrián Carlos Alfredo Carbonetti ha publicado diversos trabajos en los que analiza la presencia de la tuberculosis en la literatura y el comportamiento social ante esta enfermedad y quien la padecía. Pertenece al Centro de Estudios Avanzados de la Universidad Nacional de Córdoba (Argentina). Sus investigaciones se centran fundamentalmente en su país, Argentina, en el periodo que abarcan el siglo XIX y primera mitad del siglo XX.

^e El libro “Pabellón de reposo”¹⁰ de Camilo José Cela, se basa en su experiencia personal en un sanatorio antituberculoso. Cada capítulo recoge los sentimientos de uno de los pacientes del sanatorio, identificándolo por la cama que ocupa. Cela describe esa obligada convivencia entre personas que solo tienen en común la propia enfermedad y la constante presencia de la muerte, algo con lo que cada uno se enfrenta como puede: Unos, viviendo al máximo sus últimos días; otros, obedeciendo ciegamente las indicaciones de los médicos; muchos, abrumados y derrotados por la enfermedad; otros negando la evidencia (de su muerte inminente). También se para en las reacciones y actitudes de los familiares, en compromisos matrimoniales rotos por la enfermedad, en el amor entre internos... Este libro fue muy criticado cuando se publicó (pocos años después de finalizar la Guerra Civil española), porque podía “deprimir” a los enfermos (se consideraba entonces que cuanto menos supieran de la tuberculosis, mejor) e incluso fue un libro prohibido en los sanatorios de la época.

Bibliografía

1. Cortejoso L. La enfermera en la lucha antituberculosa. Valladolid: Librería Santarén; 1939.
2. Lobo A. “Aspectos sociales de la tuberculosis en el siglo XX” [en línea]. En <<http://www.pliegosdeopinion.net/pdo3/salud/aspectossociales.htm>> [Consulta: 9 marzo 2003].
3. Romá MT. Recomendaciones para mejorar la calidad de la información de enfermería en la web. *Enferm Clin*. 2002;13(4):55-63.
4. Pino J, Goytisolo J, Fuentes C, Samarago J, Cruz M. Desaparece una intelectual combativa y solidaria. *El País* 2004/12/29; *La cultura*: 36-37.
5. Sontag S. La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas. 2ª ed. Madrid: Punto de Lectura; 2005.
6. González ME. La enfermera en la lucha antituberculosa Una obra de Leopoldo Cortejoso. *Index Enferm (Gran)* 2003; 42: 58-62.
7. Cortejoso L. El dolor en la vida y el arte: Ensayos médico-biográficos sobre tuberculosos célebres. Barcelona. Joaquín Gil. 1943.
8. García-Sánchez JE, Fresnadillo MJ, García-Sánchez E. El cine en la docencia de las enfermedades infecciosas y la microbiología clínica. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2002; 20 (8): 403-406.
9. Carbonetti ACA. La tuberculosis en la literatura argentina: tres ejemplos a través de la novela el cuento y la poesía. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 2000; 6 (3): 479-492. Disponible en <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702000000100001> Consultada el 20 de mayo de 2006.
10. Cela CJ. Pabellón de reposo. Madrid: RBA Editores; 1993.
11. Alonso E. Las carreras auxiliares médicas. Madrid: Librería internacional ROMO; 1923.
12. Goffman E. Estigma: la identidad deteriorada. Buenos Aires: Amorrortu Editores; 1993.
13. Goffman E. Internados Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales. Buenos Aires: Amorrortu Editores; 1992.