

## Cámaras secretas

El autor agradece al Sistema Nacional de Creadores de Arte de México el apoyo recibido durante la escritura de este libro.

Todos los derechos reservados.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, [www.cedro.org](http://www.cedro.org)) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

En cubierta: imagen de Ediciones Siruela

Diseño gráfico: Gloria Gauger

© Luis Jorge Boone, 2022

Publicado mediante acuerdo con VicLit Agencia Literaria

© Ediciones Siruela, S. A., 2022

c/ Almagro 25, ppal. dcha.

28010 Madrid. Tel.: + 34 91 355 57 20

[www.siruela.com](http://www.siruela.com)

ISBN: 978-84-19207-46-3

Depósito legal: M-12.555-2022

Impreso en Cofás

*Printed and made in Spain*

Papel 100% procedente de bosques gestionados de acuerdo con criterios de sostenibilidad

*Luis Jorge Boone*

# CÁMARAS SECRETAS

Sobre la enfermedad, el dolor  
y el cuerpo en la literatura

 Siruela

El Ojo del Tiempo

# Índice

<b>Chequeo de rutina</b>	<b>11</b>
<b>I Diagnósis</b>	<b>15</b>
<i>La enfermedad como relato 17 – Las cámaras secretas 22 – Distancias para ver de cerca 26 – Versiones del solidario: El que espera 28 – Historias familiares: El que escribe 33 – El que despide 37 – El que cura 43 – Galenodependencia 45 – La imposible salud 47 – Una (in)cierta purificación 49</i>	
<b>II La lucha con el ángel</b>	<b>53</b>
<i>Uno mismo al cuadrado 55 – Ciudadanos de la mente 58 – Islas a la deriva 61 – La fiebre 66 – Lo que no te mata 69 – Máscaras y dioses 74 – Para siempre 79 – Artificios 83 – Ciudadanos del universo 85 – Y sin embargo... los límites 89</i>	

<b>III Breve antología del amor crepuscular</b>	<b>91</b>
<i>El mal del amor</i> 93 – <i>Ya pasó</i> 110	
<b>IV Obra negra</b>	<b>121</b>
<i>Antesala</i> 123 – <i>Sala de urgencias. Quisiera creer en la ternura (Sylvia Plath)</i> 124 – <i>Oficina de prevención. Navegar en Yoremito es necesario (Abigail Bohórquez)</i> 130 – <i>Lista de espera. La estrella más distante (Roberto Bolaño)</i> 140 – <i>Quirófano. Balada del corazón solitario (Carson McCullers)</i> 144 – <i>Oncología. Me han sacado del mundo (Héctor Viel Temperley)</i> 146 – <i>Primera sala de terapia física. La música dice que la libertad existe (Tomas Tranströmer)</i> 149 – <i>Segunda sala de terapia física. La otra cara del enfermero (María Luisa Puga)</i> 152 – <i>Morgue. La sombra sobre la escritura (H. P. Lovecraft)</i> 157 – <i>Ventana al jardín</i> 159	
<b>Expediente de seguimiento</b>	<b>163</b>
<i>Historia personal del dolor</i>	<b>165</b>
<i>Nota final: Otro postscriptum triste</i>	<b>206</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>209</b>

In memoriam,  
*Iván Trejo*

## Chequeo de rutina

En la narración literaria, la enfermedad no es una característica secundaria de los personajes: cuando aparece, se apodera del proscenio. Marca el punto de vista del relato y dicta el destino de los personajes. Si un protagonista es víctima de algún desorden del cuerpo o de la mente, y está atrapado en el calabozo del cuerpo doliente, los temas de la escritura se vuelven la fragilidad, la lucha por la salud, la sabiduría o la desbandada cercanas a la muerte. El resto del tiempo, en los libros, todo el mundo es saludable.

Ante la decisión de introducir alguna posible alteración orgánica en el devenir de la ficción —incluso transitoria, como el resfriado, o cosmética, como una erupción cutánea—, los autores prefieren no hacerlo. Si en la escritura aparece un dolor de cabeza, terminará por significar algo más, tendrá trascendencia; el dolor, en la diégesis, es un núcleo vivo que, al caer sobre la ladera nevada de la vida de los personajes, acabará cobrando las dimensiones de una enorme bola de nieve (a diferencia de la mayoría de los padecimientos comunes de la vida real, que suceden y desaparecen sin mayor explicación que el azar).

La literatura hace de este padecimiento su centro. Ante su fuerza, latente y despiadada, resulta imposible disimular el potencial transformador del dolor y la enfermedad.

Estos ensayos emprenden paseos por zonas narrativas que se construyen desde ámbitos de identidad que los discursos normalmente más públicos suelen ocultar. La enfermedad como espejo y relato. El dolor como vehículo de transformaciones. El cuerpo como infierno e impensado paraíso. El amor y su ambigua naturaleza de gozoso tormento. El capítulo final recorre una galería de escritores que reflejaron distintos padecimientos en sus escrituras, desdibujando así los límites entre vida y obra.

Las referencias provienen de libros que aparecieron a partir de segunda mitad del siglo pasado, como una forma de continuar leyendo la tradición de la escritura de la enfermedad, que encontramos en *La montaña mágica* de Mann o *La peste* de Camus, pero cuya realidad, a raíz de los descubrimientos científicos y médicos, así como de los debates éticos a su alrededor y la evolución de las costumbres sociales, hoy en día podría parecernos algo distante.

Las generalizaciones suelen dividir los libros en dos bandos opuestos. En este caso, dicha división podría ser entre libros del cuerpo feliz y libros del cuerpo doliente. Para escribir estos ensayos, elegí los que hablan sobre los rincones sombríos de la salud. Urgidos a comportarnos en la comunidad como seres felices, completos y sanos, los conflictos del cuerpo y el alma encuentran lugar en las cámaras secretas de la literatura, y ahí es donde muestran sus realidades. El dolor y la muerte deben permanecer ocultos, desaparecer en la socialización, negarse del todo. Sin embargo, las escri-

turas aquí expuestas hunden sus raíces en las oscuridades de la vida y emergen como frondas cargadas de iluminaciones y martirios.

I

## **Diagnosis**

### La enfermedad como relato

Al desarticular la rutina cotidiana, la enfermedad nos des- tierra de nosotros mismos, nos desampara. No existe salvo- conducto que permita recuperar el estatus de la normalidad —¿el de siempre?, el de la costumbre de la comodidad, de estar a salvo—; esta queda suspendida, abandonada. Una luz extraña y de tonalidades indefinibles no solo ocupa el centro del escenario, sino que alcanza cada rincón —se filtra lentamente por cada grieta del edificio biográfico— hasta convertirse en la argamasa que lo mantiene unido: llega el punto en el que parece que los síntomas son lo único que nos mantiene en pie.

Susan Sontag, en *La enfermedad y sus metáforas*, define la composición bipartita del tiempo del cuerpo como una doble ciudadanía: «la del reino de los sanos y la del reino de los enfermos». El «pasaporte bueno» nos permite transitar libre, inconscientemente, por la vida, sin encontrar obstáculos; pero, advierte, «tarde o temprano cada uno de nosotros se ve obligado a identificarse, al menos por un tiempo, como

ciudadano de aquel otro lugar». Una mudanza, pero no a un lugar insospechado, sino a un *otro yo*, el que soy cuando me habita una fuerza distinta, el poseído, el que es un extraño en el lugar de siempre.

Dramática, enloquecedora, la sustitución de todas las tramas por una única interrogante no conoce medias tintas. Postrado, el enfermo anhela, busca un movimiento que dependa de su voluntad, lo necesita para sentir que su vida no le ha sido arrebatada del todo. El diagnóstico es el primer paso en esa dirección. Con él, puede ubicarse dentro del mapa de su mal, pero también en el de su recuperación: se convierte en paciente, ya no se desconoce, sino que se reconoce *extranjero de sí mismo*. Al nombrar su enfermedad se vuelve dueño de un secreto y se acerca a su rumpelstiltskiano enemigo, para poder conocerlo, y esto significa que es medible, abarcable. Existe la esperanza de ver dónde termina.

El recorrido del enfermo empieza en el submundo de las percepciones, en el cero de la desolación, pero al recibir el diagnóstico empieza en realidad: el movimiento no se percibe en cantidades imaginarias, pura suposición del alma, sino en los números naturales —el 1 material y estimulante— de una historia transitable. No importa que sea comprobable, que provenga de la ciencia o la superstición, que sea avalada por los sabios o por la colectividad. Ninguna curación empieza con las palabras ajenas, así provengan del curandero, sino con la creencia de que el sendero hacia la salud puede transitarse, hacerse propio. La fe del alpinista consiste en que es posible clavar su bandera en lo más escarpado de la experiencia, la única estación que cuenta, la más difícil. Para el enfermo resulta indispensable que esa historia genérica pueda volverse su historia particular.

El enfermo es Scherezade de sí mismo. Encarna una historia que empieza en los malestares, se desarrolla en forma de síntomas, encuentra su clímax en el desvelamiento del diagnóstico, que continúa en el tratamiento y llega a su final, con la muerte o la salud.

En los *Proverbios del infierno*, William Blake propone: «Lo que hoy es evidente, una vez fue imaginario». Quien se presente enamorado labra su camino hacia la fascinación por el otro. Quien desde la orilla se prevé al fondo del pozo se encamina hacia la caída. Quien se prefigura enfermo desea encontrarse con el mal que sabe que incuba. (Del mismo modo, aunque todo bombardeo es verificable por las ruinas, el terror de la Guerra Fría nos demostró que también la amenaza de la bomba arrasa con la conciencia de pueblos enteros).

La fantasía de estar enfermo gobierna los días del hipochondriaco, que de otra forma sucedería sin más, trazando aburridos círculos. Libre de amenazas, todo cuartel se vuelve casa de retiro; la vida sin dirección es inhabitable.

El enfermo da sentido a lo trivial. Los números del cuerpo conjeturan los arcanos de la somatometría. Presión arterial, temperatura, mucosas, las tareas del organismo se transforman en indicios, claves del drama policiaco de la degradación que a su vez conducen a una vía para salvarse del dolor. Peso, estatura, coloraciones externas e internas se vuelven poco a poco —por la prolongada observación, la contemplación fascinada, paranoica— señales de un enigma oculto tras la cortina. El ser físico se resume en las estadísticas, números culpables, operaciones.

La tesis elucubrada por un envejecido Max Morden, protagonista de *El mar*, quizá la novela más importante de John

Banville, resume el talante aciago de quien ya percibe la muerte vibrar apenas por debajo de la piel de la vida: «No hay nada en el rostro humano que soporte una prolongada observación». Los ojos que se abren por la mañana ya anuncian el crepúsculo. La decadencia late bajo la lozanía.

Su esposa acaba de morir de cáncer y Max se dedica a repasar con dolorosa paciencia el capítulo final de su vida. La cuesta abajo: las consultas, el diagnóstico, las raquílicas posibilidades que da la ciencia, el calvario de la química, la insoportable espera. Saber el porvenir los condena sin más: «Era como si nos hubieran revelado un secreto tan sucio, tan desagradable, que casi no pudiéramos soportar la compañía del otro, aunque sin ser capaces de separarnos, los dos sabiendo esa cosa nauseabunda que el otro sabía y unidos por ese mismo conocimiento». Vivir con la idea de la muerte del otro es «vivir con un poltergeist demasiado visible, demasiado tangible».

*El mar*, con su narrativa dilatada y sin esperanza, es un ambiguo discurso sobre la pérdida, pero también sobre la memoria, bálsamo que protege del crudo presente. Atrapado en el recuerdo del verano más misterioso e intenso de su niñez (esa utopía, ese refugio), el protagonista se mira al espejo. Cada rasgo, cada detalle de su propia cara es leído como un mal agüero: los tonos amarillos que aparentan infección, las venas del cansancio y la decrepitud, la palidez como un rastro de lo que ya no está. Ningún rasgo soporta la continua observación de quien cohabitó con la Muerte personificada en el otro, en la amada. Herido, despojado de su capacidad de percibir su propia salud, Morden presente en sí mismo el crepúsculo de todas las cosas.