

REPRESENTACIONES SOCIALES Y METÁFORAS DEL CÁNCER EN LOS SIGLOS XVII Y XVIII: UNA ANTOLOGÍA DE LUGARES COMUNES

SOCIAL REPRESENTATIONS
AND CANCER METAPHORS DURING
THE XVII AND XVIII CENTURIES:
AN ANTHOLOGY OF COMMON PLACES

HERNANDO SALCEDO FIDALGO

*Docente e investigador, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas,
Universidad Externado de Colombia*

*Miembro del Grupo de Estudios de las Subjetividades
y Creencias Contemporáneas –GESCCO–, Universidad Nacional de Colombia*

Hernando.Salcedo@ehess.fr

hernando.salcedo@uexternado.edu.co

RESUMEN Se hace un análisis descriptivo de fuentes primarias –biografías espirituales de las Hermanas de la Visitación en Francia y Bélgica durante los siglos XVII y XVIII– y secundarias –tratados y diccionarios– referentes a los discursos profanos e ilustrados que hacen alusión al “cáncer de seno” en la época. Se ponen en paralelo los contenidos de documentos ilustrados influyentes en la época y las biografías de las visitandinas, destacando diversas representaciones sociales y metáforas de esta enfermedad probablemente vigentes aun hoy.

PALABRAS CLAVE:

Cáncer, representaciones sociales, metáforas, Edad Media, creencia.

ABSTRACT This paper presents a primary sources analytic description –France and Belgium Visitation Sister’s spiritual biographies on the XVII and XVIII centuries– and secondary sources –text books and dictionaries– which make reference to profane and Illustrated discourses about “breast cancer disease”. The contemporary to this centuries Illustrated discourses and the contents of biographies *corpus* are analyzed, bringing both out the different social representations and metaphors probably in force today.

KEY WORDS:

Cancer, Social Representations, Metaphors, Middle Age, Belief.

REPRESENTACIONES SOCIALES Y METÁFORAS DEL CÁNCER EN LOS SIGLOS XVII Y XVIII: UNA ANTOLOGÍA DE LUGARES COMUNES¹

HERNANDO SALCEDO FIDALGO²

*Los síntomas de una enfermedad son la expresión disfrazada
del poder del amor; y toda enfermedad no es más que el amor transformado.*
Thomas Mann, *La montaña mágica*

Las pasiones son cánceres, a menudo incurables, de la razón pura y objetiva.
Emmanuel Kant, *Anthropologie*

200

PRESENTACIÓN

LOS PRIMEROS TRABAJOS QUE ANTICIPARON UNA INVESTIGACIÓN exhaustiva sobre la enfermedad y sus representaciones, basada en un *corpus* de biografías espirituales de religiosas de los siglos XVII y XVIII, fueron realizados por Jacques Le Brun (J. Le Brun, 1984, 1988). Le Brun presentaba desde 1984 un volumen de consulta de cerca de ciento cincuenta tomos contenedores de decenas de vidas de religiosas –textos producidos en la Orden de la Visitación de Chaillot– reunidos y clasificados por la Biblioteca Nacional de Francia, BNF, y consultables hasta finales del año 2004 en la sección de Historia de la sede de Tolbiac en París, bautizada François Mitterand³. El volumen del *corpus*, así como la descripción de los contenidos en lo referente al tema de la enfermedad, y de manera particular en torno al cáncer, atrajeron nuestra atención de inmediato. Por un lado, porque los relatos biográficos permitían comprender, en su contexto histórico, las formas que tomaba la vida cotidiana de

1 Esta investigación se inició en el año 2000 en el marco del seminario Historia del Cuerpo, dirigido por Georges Vigarello en la Escuela de Altos Estudios en Ciencias Sociales de París, y las consultas a las fuentes primarias se hicieron entre este año y el año 2004.

2 Médico, Msc. de la Escuela de Altos Estudios en Ciencias Sociales de París, EHESS, candidato a doctor EHESS.

3 En la época en que Le Brun consultó estas fuentes, se encontraban en la antigua sede de la Biblioteca Nacional, en la Rue de Richelieu, en París.

estas mujeres en relación con su experiencia de enfermedad, su experiencia de vivir con un “cáncer” en medio de los siglos xvii y xviii, y por otro, porque la movilización de la categoría de “cáncer” como modo de sufrimiento aparecía con una frecuencia inusitada en los textos. ¿A qué se hacía realmente alusión cuando se hablaba de cáncer? ¿Cuáles eran las representaciones de esta “enfermedad” en el punto de encuentro entre discursos ilustrados, discursos populares y discursos religiosos de la época? ¿Qué lugares comunes, relacionados con épocas precedentes, podían reconocerse y qué otros lugares comunes podían proponerse como transversales a la modernidad? ¿Cuáles eran las metáforas a las que se recurría cuando se hacía referencia al “cáncer”?

Nos dimos a la tarea de consultar las fuentes citadas por Le Brun, intentando esbozar caminos de respuesta a estos interrogantes, que de por sí constituyen un vasto campo de investigación que no pretendemos cubrir en este artículo.

FUENTES Y CORPUS

Los modos de acceder a representaciones sociales de un fenómeno social en una época determinada son muy diversos. Para el caso que nos ocupa, Le Brun (J. Le Brun, 1988) propone una vía de acceso que deja inexplorada, mediante el análisis de “discursos científicos, ideológicos, morales o religiosos”⁴ a través de los tratados médicos contemporáneos a los siglos xvii y xviii o anteriores, de la producción de estas biografías, de los artículos de diccionarios editados durante el mismo periodo o anteriores, de los relatos de vida y de muerte y de las memorias que pudieran “aproximarse a la cotidianidad de los enfermos”. Consultamos con este propósito, en la sede de Tolbiac de la BNF, fragmentos de los Tratados de Alliot (J.B. Alliot, 1698), Chappuys (Cl. Chappuys, 1607), Gendron (D. Gendron, 1700), y una carta de Helvetius cuyos fragmentos habían sido referenciados por Le Brun (J. Le Brun, 1984). De igual manera consultamos el artículo “Cáncer” del Diccionario de Furetière de 1690 (A. Furetière, 1690) y las Memorias de Saint Simon (Saint Simon, ed. 1989), así como fragmentos de las *Memorias* de Madame de Moteville (Madame de Motteville, ed. 1902).

Pero la fuente que merece principal atención es la de las biografías de las visitandinas. En efecto, los ciento cincuenta tomos se encontraron en la BNF en almacén, bajo la cota Ld 173-2. El material contenía impresos originales producidos en su mayoría en Burgos. Se trata de ediciones de cartas que reportan el deceso de hermanas de la Orden de la Visitación en conventos franceses, holandeses y belgas anteriores a 1715. Cada texto epistolar está acompañado por una noticia biográfica cuya extensión varía en función de la importancia de la

4 La traducción es nuestra.

religiosa. Dicha noticia puede así ser presentada a manera de “vida abreviada” o “compendio de virtudes”, extendiéndose desde una o dos páginas hasta un poco más de treinta. Cada tomo contiene en promedio una decena de relatos, acompañados también por otro tipo de epístolas, circulares y correos referentes al deceso. Aunque ningún documento está firmado, el espíritu de cuerpo que se reconoce en ellos y la manera de presentar los encabezados –“Viva Jesús” seguido por la denominación de la casa, convento o monasterio de origen– nos hace pensar que las biografías fueron escritas por hermanas de la misma comunidad, quienes se abandonaron a menudo a la redacción de descripciones de la vida íntima, a manera de testimonio sobre la vida cotidiana de las hermanas visitandinas.

Indagando un poco más acerca de las consultas hechas al material en la BNE, pudimos precisar que las biografías fueron estudiadas durante varios años en el seminario de la V Sección de la Escuela Práctica de Altos Estudios, EPHES, de París, bajo la dirección del propio Jacques Le Brun, sin que se produjeran a nuestro saber, publicaciones diferentes a las que ya hemos citado. De acuerdo con las citas de las fuentes reveladas por Le Brun, tomamos de los ciento cincuenta tomos, trece casos en los que se pudo identificar explícitamente la categoría “cáncer”, como muestra para el análisis que presentaremos.

UNA PALABRA ENCARNADA

Se ha tendido a creer, por el lugar que la palabra “cáncer” ocupa en la literatura contemporánea y en la divulgación hecha por los medios de comunicación, que la noción categorial y la palabra que la soportan, son construcciones muy recientes. Sin embargo, los relatos y documentos estudiados muestran bien que esta unidad semántica es el vehículo de representaciones, nociones y metáforas muy antiguas. Al respecto, Susan Sontag dice que la definición “literal más antigua de cáncer es la de una excrecencia, chichón o protuberancia”. El nombre adjudicado a un campo patológico no muy bien determinado proviene del griego *karkinos* y del latín *cancer*, que significan “cangrejo”. Se inspira, de acuerdo con Galeno, “del parecido entre las venas hinchadas de un tumor exterior, y las patas de un cangrejo, y no como se cree a menudo porque la enfermedad metastásica se arrastre y desplace como un cangrejo de río” (S. Sontag, 1996).

Esta última referencia coincide ciertamente con la definición del *Dictionnaire Universel* de Antoine Furetière (A. Furetière, 1690), en la que identificamos claramente la influencia de la medicina de los “humores” de Galeno:

C'est une tumeur dure, inégale, raboteuse, ronde & immobile, de couleur cendrée, livide ou plombine, environnée de plusieurs veines apparentes & tor-

*tües, plaines d'un sang mélancolique & limonneux, qui ressemblent au poisson appelé cancer ou écrevisse*⁵.

La presencia de este contenido semántico de la Antigüedad en la descripción de los “cánceres” en las biografías visitandinas es un tema de discusión relevante, ya que la descripción de las prácticas terapéuticas de los relatos biográficos están aún muy inmersas en el espíritu galénico de la teoría de los humores. Pero más sorprendente aún es el hecho transversal de la dificultad de erradicabilidad del mal y de su persistencia, imagen que se tiene desde la Antigüedad hasta la época moderna. Dice en el mismo artículo Furetière:

*Ce mal a un grand rapport avec cette sorte de poisson, en ce que quand une fois il a pris pied dans un corps, il est presque impossible de l'en chasser, de même qu'il est difficile d'arracher des pinces de l'écrevisse ce qu'elle a une fois attrapé*⁶.

La definición de Furetière es igualmente sensible al carácter abrupto de la enfermedad así como a su aspecto “cobarde” –“*lâche*”–, a su rápido y desmesurado crecimiento y al dolor que padece la víctima, categorías todas presentes también en los discursos modernos.

*Elle [la maladie] commence sans douleur, & paraît d'abord comme un pois chiche ou une petite noisette; mais elle croist assez viste, & devient fort douloureuse. Les cancers viennent aux parties glanduleuses & lâches, comme aux mammelles & aux emonctoires*⁷.

Le representación categorial de “enfermedad que roe, devora y consume”, ya está presente en la definición de Furetière, y puede ponerse en relación con otras como la de la tuberculosis. El *Oxford English Dictionary* –OED– contemporáneo (S. Sontag, 1996) incluye de hecho la definición de John of Trevisa de 1398 en la que se asocian humores y tuberculosis con consunción: “*Whan the blode is made thynne, soo folowth consumpcyon and wastyne*”⁸.

De la misma forma, el *Dictionnaire de l'ancienne langue française* de Godefroy cita al *Pratiquum* de Bernard Gordon (1495) que dice “*Phtysis*, es una

5 Nuestra traducción: “Es un tumor duro, desigual, rugoso, redondeado e inmóvil, de color ceniza, lívido o aplo-mado, rodeado de varias venas aparentes y tortuosas, henchidas de sangre melancólica y cenagosa, que se asemejan al pez llamado cáncer o cangrejo”.

6 Nuestra traducción: “El mal tiene mucha relación con esta suerte de pez, en cuanto una vez habiendo tomado pie en un cuerpo, es casi imposible expulsarlo, así como difícil es arrancar las pinzas del cangrejo de lo que éste haya atrapado”.

7 Nuestra traducción: “[la enfermedad] comienza sin dolor, y se asemeja al principio a una arveja o a una pequeña nuez; pero crece bastante rápido, y se vuelve muy dolorosa. Los cánceres acceden a partes glandulares y bajas, como los pezones y emuntorios”.

8 Nuestra traducción: “Cuando la sangre se adelgaza y resultan la consumición y el desgaste”.

úlceras que consume todo el cuerpo”⁹. Thomas Paynell (citado en el OED) se expresa así a este respecto: “*A canker is a melancolye impostume, eatynge parties of the bodye*”¹⁰.

Las relaciones etimológicas establecidas, nos permiten indicar que tuberculosis y cáncer hacen parte de un mismo dispositivo de categorización que consume y devora el cuerpo: tumor, excrescencia. La categoría “*cangreine*” asocia la enfermedad con la muerte y la putrefacción, nociones que parecen perdurar también hasta la modernidad. Furetière dice que “se trata de una enfermedad que nos viene de las carnes y que las devora poco a poco como una especie de gangrena”¹¹: “*C’est une maladie qui vient dans les chairs, & qui les mange petit à petit comme une espèce de cangreine*”¹².

TRATADOS Y CAUSAS

DE LAS CAUSAS FÍSICAS

Los traumas físicos aparecen ya en las biografías visitandinas como causa del “cáncer”. Es el caso elocuente del relato biográfico de Marie-Thérèse Le Roy en 1709 (Ld 173-2 32, p. 4):

Mais où elle fit encore éclater son zèle, ce fut dans un bastiment de nos Sœurs de Mons, dont elle receut la conduite par orde de ses Superieures, & s’y comporta avec beaucoup de soin, de modestie & de sagesse; elle y employoit aussi ses forces, portant de gros fardeaux de pierre, & autre materiaux. Ce fut dans cet exercice penible, qu’elle se donna un si méchant coup au sein, qu’on ne l’a jamais pû guerir, & devint un chancre formé dans la suite du temps. Ella a porté ce mal plus de quarante ans, mais elle eut un tres-grand soin de la cacher toûjours¹³...

Esta categorización causal del cáncer encuentra un corolario ilustrado en el Tratado de Chappuys (Cl. Chappuys, 1607). “Golpe” o “contusión” son los términos utilizados por el autor para explicar la causa del cáncer. Es quizás aquí en donde la categorización de Chappuys expresa una transición de

9 La traducción es nuestra.

10 Nuestra traducción: “Un cáncer es una melancolía impuesta, consumidora de partes del cuerpo”.

11 La traducción es nuestra.

12 Nuestra traducción: “Es una enfermedad que accede a las carnes, y que las carcome poco a poco, como una especie de gangrena”.

13 Los resaltados son nuestros. Sigue nuestra traducción: “Pero donde se expresó de nuevo su celo, fue en un edificio de nuestras Hermanas de Mons, a donde fue conducida por orden de sus Superiores, y donde se comportó con mucho cuidado, modestia y sabiduría; empleando a la vez su fuerza, cargando pesados fardos de piedra y otros materiales. Fue en este penoso ejercicio que se propinó *un avieso golpe en el seno*, que no se le pudo curar nunca, y que se convirtió en un *chancre* que se formó con el tiempo. Llevó este mal por más de cuarenta años, teniendo gran cuidado en ocultarlo siempre...”.

los contenidos semánticos de la Antigüedad hacia fórmulas modernas. Si bien “contusión” implica la posibilidad de acumulación de sangre después de un golpe, es también formación de un “tumor” sanguíneo. En la *Lettre à Monsieur Régis, sur la nature et la guérison du cancer*, el argumento del trauma físico es el que tiene en cuenta Helvetius, retomando una transición de paradigma hacia la modernidad cuando habla de “un golpe” una “estrechez”, una “caída”, un “esfuerzo” que determinan “una pequeña coagulación de cualquier gota de humor en una glándula”. La observación sobre el carácter, probablemente efímero de este evento originario del padecimiento, es una representación existente en los discursos populares de la época –como lo vimos en el relato de Marie-Thérèse Le Roy– e incorporada a la semiología médica moderna tal como lo expone ya Helvetius en su tratado: “el golpe, que pudo ser muy leve, y que pudo haber sido totalmente olvidado por los pacientes, es sin embargo la única y verdadera causa de su mal”¹⁴.

Alliot, cuyo padre había intentado curar a Ana de Austria de un cáncer de seno, no ve en estas causas más que “causas comunes y alejadas de los tumores” y subraya la dificultad de descubrir en ellas “la causa esencial” bajo “los diferentes síntomas”.

Le Brun pretende que Chappuys considera una mayor incidencia de las causas humorales en su concepción etiológica del cáncer. Es muy probable que éste sea el precepto presente en el discurso ilustrado aún anclado en el modelo hipocrático-galénico (P. Laín Entralgo, 1974). Le Brun plantea también que las causas humorales tienen un correlato en causas psicológicas. Sobre ello, pensamos que habría una confusión entre la teoría de los humores que asocia ciertos desequilibrios somáticos con el estado de “melancolía” e incluso con categorías modernas más recientes que, a nuestros ojos, no pueden ser puestas en paralelo con teorías contemporáneas de los estados anímicos. Galeno entendía por melancolía el estado fisiológico de síntomas temperamentales complejos de los que no conservamos hoy más que una alusión a un estado de ánimo (S. Sontag, 1996: 57). En efecto, la medicina de Galeno partía de principios que concebían una relación cósmica de elementos que implicaba un conjunto de elementos ecológicos frente a los que sería especulativo extrapolar categorías contemporáneas para interpretar un modelo fisiológico de tal complejidad. Pero la categoría de “corruptible” va de la mano, en la representación galénica, con su idea de la corrupción del humor sanguíneo –sangre atrabiliaria–, de donde se desprende la relación entre el humor melancólico y el “atrabiliario”. Es necesario mantenerse contento, evitando así toda perturbación del espíritu. Sería imprudente también

14 La traducción es nuestra.

pensar en paralelismos entre las aproximaciones psicosomáticas que relacionan historias de abandonos y rupturas, de introspección y espiritualidad, con el padecimiento del cáncer. Las historias de las visitandinas a menudo dramatizadas, se jactan sin embargo de sufrimientos en torno a trayectorias de duelos y de dolencias emocionales extremas. La pregunta sería entonces si tales trayectorias de sufrimiento permiten en los relatos construir un sentido frente a las categorías ilustradas del “cáncer” en el contexto de vida de las religiosas.

En el tratado de Claude Chappuys podemos encontrar un marco etiológico dentro del discurso emergente de la fisiología del siglo XVII, debido “a la retención de hemorroides y menstruados”, a “un vivir obstrucciones tanto del hígado como del bazo, así como de diversas partes del cuerpo”¹⁵. De igual manera se anticipa ya un discurso emergente a propósito de la influencia de los modos de vida y de la alimentación.

Es preciso decir que el discurso ilustrado es también depositario de una gran cantidad de metáforas en su propósito definitorio y categorial. Las metáforas animales –en particular la del cangrejo de río– constituyen, dentro del propósito médico ilustrado, una transposición morfológica que se refiere al mundo de las experiencias y no a la abstracción científica. Le Brun menciona también el valor intimidatorio de tales metáforas como puntos de referencia temibles de la enfermedad, como valores constitutivos de un mal sin cura, que probablemente prevalecen aún hoy.

Las descripciones dadas por los médicos –a partir de los discursos ilustrados influyentes para la época–, por ejemplo Claude Chappuys en 1607, desarrollaban metáforas animales con el fin de distinguir diferentes clases de cánceres –león, lobo, oso, aspecto de los tumores similares a escamas, pelos, etcétera– y al mismo tiempo para hacer sensible a “un *mal tan peligroso y pernicioso*”¹⁶.

Chappuys también compara la variedad de tumores y de cánceres con el mar y el microcosmos del cuerpo –en cuanto a color, textura, revestimiento– a través de metáforas elementales.

LAS BIOGRAFÍAS

SUFRIMIENTO Y DOLOR

La evocación del referente doloroso como parte de una expresión vital cercana a la santidad, es en los relatos de las visitandinas una constante. Se tie-

15 La traducción es nuestra.

16 La traducción es nuestra.

ne la impresión de que la unidad del relato evocador de la vida de una hermana de la Orden sólo es posible por sus dolencias patológicas puestas en relación con el dolor y con su oferta espiritual. ¿Acaso la banalidad de estas trayectorias sólo se enaltece en torno al valor de la enfermedad, del dolor y de la cercanía de la muerte ahora hecha testimonio? María Dorotea de Flotté, muerta en 1693 en Albi padeció de un cáncer de seno en circunstancias muy dolorosas: “un dolor agudo en el pezón” que fue “el más doloroso que se pueda sufrir” y por el cual “la violencia de su mal no permitió que perdiera nunca la paz y la resignación: cuando sus dolores eran tan vivos que le parecía tener carbones ardientes en su seno(...)” (Ld 173-2, t.5, 1693, p. 11 y 12). Aparece aquí un común denominador de los trece relatos a los que hacemos referencia: el cáncer como forma de consunción espiritual se describe siempre como instalado dentro del marco anatómico de lo que no se muestra, un espacio de pudor puesto en riesgo por la enfermedad: el seno. Sin embargo a través de las descripciones del dolor y del progreso de la enfermedad se categorizan nociones como la expansión metastásica: “dolores de violenta opresión” (Ld 173-2, t.16, 1694, p. 23), “cruels dolores” (t.16, 1685, p. 9), “un cáncer maligno que la hizo sufrir por fuera de todo lo imaginable (...) hasta que el terrible mal penetró la sustancia del cerebro encontrándose cariado el propio cráneo” (t.30, 1701, p. 2). El dolor también está metaforizado con lo animal y con el carácter invasor y pútrido que vimos ya en el discurso ilustrado: “una úlcera chancrosa en la pierna (...) con extraños dolores resentidos día y noche (...) humor tan maligno que la había desprovisto de la pierna desde la rodilla hasta los pies, sintiendo perpetuamente males como si bestias la royeran” (t.32, 1708, p. 11)¹⁷.

Al dolor se ven asociadas descripciones de inmundicia y putrefacción extremas. La enfermedad se asocia así con lo más repugnante y material: “un olor insoportable que salía de aquel fastidioso mal” (t.30, 1695, p. 2), “la podredumbre” (t.30, 1704, p. 3) que aparece también en la descripción hecha por Madame de Motteville en sus *Memorias*, a propósito de la enfermedad de Ana de Austria (Madame de Motteville, ed. 1902, T.V.: 458).

MONSTRUOSIDAD Y PRÁCTICA MÉDICA

La referencia a la monstruosidad es permanente, ora con el uso de las metáforas animales también presentes en el discurso ilustrado, ora por la referencia al mal, al repudio, al pecado y al demonio. Esta monstruosidad va de la mano con la idea práctica de la medicina de una erradicación de lo aberrante,

17 Todas las traducciones son nuestras y han sido hechas a partir del francés de la época en el que están redactadas las biografías.

único acceso a un posible camino de curación o de alivio paliativo. “Estos males cuya malignidad acompañan el horror y el temor (...) de un mal tan terrible frente al que se sublevan todas las repugnancias de la naturaleza” (t.22, 1707, p. 49), “... los remedios no hacían sino irritar su mal; pasaba las noches enteras sin dormir, agobiada por sus males” (Ld173-2, t.5, 1693, p. 11 y 12). La práctica médica de la erradicación se une al carácter aberrante y monstruoso de la dolencia así: “incisiones tan crueles que bien habría podido decir como el profeta: han labrado sobre mi espalda y han hecho surcos en mi carne (...) ya que la barbera pasaba prácticamente de un lado al otro” (Ld173-2, t.5, 1693, p. 11 y 12). El imaginario de lo repudiable parece estar presente en el ámbito de la vida de las religiosas de la época a través del cáncer de seno. Cuando Madame de Motteville se refiere al cáncer de Ana de Austria “... agrega a sus palabras que había visto cánceres en religiosas –del Val de Grâces– que habían muerto todas podridas, y ella misma habiendo sentido horror frente a esta enfermedad tan espantosa sólo con imaginarla...” (T.V., p. 352).

GRACIA Y ESTIGMAS O SOMATIZACIÓN ESPIRITUAL

Dos rasgos esenciales que orientan los contenidos de las biografías de las visitandinas nos permiten indagar por los orígenes “medievales” de una tradición que reconstruye el cuerpo femenino a partir de la imagen de la Pasión de Cristo. El primer rasgo es el de la reiterada forma de aparición de la enfermedad cancerosa en estas mujeres: su localización anatómica en el seno. El segundo es la encarnación de la enfermedad a través del dolor, el sufrimiento y en cierta forma una entrega a la pasión que termina en muerte. Estos elementos quizás permitan enlazar los términos categoriales de la enfermedad entre los discursos profanos y los discursos ilustrados. A partir de esta propuesta, vemos que las imágenes que prevalecen en los discursos mencionados son imágenes de la tradición de un conocimiento médico hipocrático-galénico, y de una práctica mística y religiosa femenina medieval. Ambos sistemas categoriales son muy anteriores a la época en que fueron escritos los relatos, y por ello develan que la referencia a representaciones sociales y prácticas en conventos de la Visitación entre los siglos XVII y XVIII se ubican históricamente, en su producción, muchos siglos antes.

El énfasis medieval, heredado por la Modernidad, que instauro el cuerpo como “el asiento de lo sagrado” tiene que ver con la condición de santidad –en particular con las condiciones de *incompactibilidad* del cuerpo del santo y con el olor a santidad– que se ve reflejado en la práctica de conservación y culto de las reliquias. Estas partes del cuerpo que son adorables y motivo de un verdadero mercado durante la alta Edad Media, aparecen como el asiento somático de la sacralización del santo (C. Walker, 1989). Pero sin duda alguna, la valora-

ción del sufrimiento a través del dolor está en relación con el sacrificio que a su vez relaciona la entrega de Cristo con la entrega del creyente: es una forma de unión ideal, metafórica y práctica. Así, hemos visto cómo el valor de los sufrimientos con imputaciones corporales como las huellas del barbero en la espalda de la religiosa, son en verdad un vehículo hacia una forma de somatización espiritual. Podemos agregar que en la repugnancia de los valores descritos, y en las experiencias frente a los olores y al hedor, hay también una valoración espiritual positiva relacionada con la gestión de los cuerpos de las santos en la Edad Media: las pantomimas de la crucifixión como puestas en escena de la fe (C. Walker, 1986) y el contagio de la enfermedad, su búsqueda, su “ingesta”. Esto hace que los relatos de las visitandinas se conviertan en verdaderas hagiografías que toman formas como las del beso del leproso de San Francisco de Asís: “Según Francisco de Asís –quien besaba el mismo a los leprosos–, muchos santos italianos comían pulgas y piojos provenientes de los pobres o de cuerpos de enfermos, para introducir en los propios, de esta manera, la enfermedad y el infortunio del otro”¹⁸ (C., Walker, 1986: 163).

Marguerite-Angélique Chazelle surmonta sa répugnance après une vue intellectuelle de Jésus-Christ montant au Calvaire et lui reprochant sa lâcheté; non seulement elle rendit les soins nécessaires à sa compagne affligée d'un chancre, mais elle ne se pardonna pas un soulèvement de cœur devant l'odeur insupportable de la plaie, elle prit des petits linges qui avaient servis à essuyer le pus du chancre, et les mit dans ses manches de chemise, autour de ses bras, les portant tout le reste du jour (t.10, 1710, p. 35)¹⁹.

Este fragmento biográfico ocupa particularmente nuestra atención sobre el asunto de la transferencia espiritual en la enfermedad de la visitandina. En efecto, se trata de la descripción de una escena en que una religiosa, Marguerite-Angélique Chazelle, logra sobreponerse a la repugnancia que le produce la contemplación y la curación de una herida abierta –un “chancro”– de su compañera enferma y lacerada por un tumor de seno abierto, gracias a la “visión intelectual” de Jesús subiendo al calvario –quien por demás le reprocha su cobardía durante la aparición–. Tanto la enferma –asiento del suplicio de la enfermedad en el mismo lugar en el que recibió Cristo la laceración en su costado– como quien la socorre interponen los valores positivos de una espiri-

18 La traducción es nuestra.

19 “Marguerite-Angélique Chazelle superó su repugnancia tras una visión intelectual de Jesucristo subiendo al Calvario y reprochándole su cobardía; no sólo le rindió ella los cuidados necesarios a su compañera afligida por un chancro, sino que no se perdonó un sobrecogimiento nauseoso frente al insoportable olor de la herida, tomando los trapitos que habían servido para limpiar el pus del chancro, y los puso entre sus mangas de camisa, al rededor de sus brazos, llevándolos consigo por el resto del día”.

tualidad medieval: la una depositaria del estigma de un tumor abierto, la otra sacrificándose ante el repudio que le causa la contemplación del cuerpo lacera-
do. Toma entonces Marguerite-Angélique “los trapitos que habían servido para
limpiar el pus del chancro, y los pone entre sus mangas de camisa, alrededor de
sus brazos, llevándolos con ella durante el resto del día”.

La correlación entre el valor estigmático de la herida del costado de Cris-
to y las enfermedades cancerosas del seno tienen varias representaciones en re-
lación con el imaginario medieval. El ideal representado por Santa Catalina de
Siena reproduce las formas del dolor como acceso al trance espiritual por un
lado, y concentra en la representación gráfica el valor de la sangre, la leche y el
semen como elementos contenidos en uno solo de los tres elementos. El cuadro
de M. Fiorini según F. Vanni de 1597, muestra claramente la confusión de las
tres secreciones a través de la imagen de Santa Catalina succionando el pezón
derecho de Cristo en posición mortuoria y en posición elevada hacia el cielo. Ello
se representa también claramente en los textos de las visitandinas “... ella vio
como una llaga en su costado derecho, y sintió un horror extremo por el sufri-
miento que ello le representaba (...) sintió primero un dolor agudo en el pezón,
que no era sino el comienzo de un cáncer, el más doloroso que se pueda sufrir”
(t.5, 1693, p. 3 - 13)²⁰.

Un aspecto quizás complementario de la valoración espiritual del sufri-
miento y del padecimiento del “cáncer” en las visitandinas, presente en estos
relatos hagiográficos, es el del secreto. El valor del silencio como contención del
secreto es una forma constructiva del sufrimiento y del pudor, el orgullo inte-
rior de portar una marca estigmática.

... tuvo la hermana María Cristina de Saint-Belin que tener una eminén-
te caridad y una gran discreción para que una de sus compañeras aceptara
revelarle que tenía un cáncer de seno (...) una hermana vivió la alegre expe-
riencia, persuadida por su discreción, y le descubrió un cáncer que tenía en el
seno, sin poder describir las ternuras y bondades que tuvo entonces por la po-
bre afligida, consolándola y ayudándole en todo, dándole así hasta aquí mayor
confianza y la besaba a menudo a pesar de la viva aprehensión sentida frente
a su mal (t.21, 1710, p. 7)²¹.

A MANERA DE CONCLUSIÓN

El trabajo con estas fuentes históricas de primera mano permite sustraer
algunas ideas relevantes a la hora de discutir el estatus de las categorías cien-
tíficas de la medicina moderna en lo que se refiere a su pretensión de verdad.

20 La traducción es nuestra.

21 La traducción es nuestra.

En primera instancia se evidencia cómo nociones diagnósticas globales y ambiguas como la de “cáncer” son el resultado de una dinámica histórica, social y cultural occidental que ha moldeado a lo largo del tiempo dispositivos de categorización relacionados con representaciones y prácticas profanas y populares. La distinción de una producción categorial “pura” y científica se entronca con las formas de creer y con las tradiciones de tales formas puestas en marcha en las prácticas sociales, en este caso en prácticas religiosas del cuerpo femenino. De igual manera parece evidenciarse que el avance de los conocimientos ilustrados en un período determinado no se corresponde necesariamente con las prácticas que derivan de ellos en el momento en que se producen: hay una especie de desajuste temporal que es claro en los contenidos del imaginario medieval presentes aún durante los siglos XVII y XVIII en los relatos visitandinos, y en los contenidos de la teoría humoral y metafórica hipocrático-galénica dentro del discurso médico del momento.

Pero fundamentalmente lo que puede extraerse de esta experiencia analítica es el carácter subjetivo de la construcción de categorías ilustradas, y su condición híbrida cuando de la práctica se trata. Extrapolando tales categorías a la vida cotidiana contemporánea, es posible identificar formas de vivir el cuerpo femenino en torno a la enfermedad cercanas a las de las visitandinas cuando nos referimos hoy al cáncer de seno. Creemos que el valor del secreto y del silencio, de manera paradigmática, constituyen representaciones y prácticas sociales vigentes hoy en día y que probablemente se ponen en relación para científicos y para profanos, con expresiones medievales ancladas en la tradición cultural cristiana de occidente.

... muchos enfermos viven sin inquietud, dejándose engañar por una dulzura aparente de la que este mal parece vanagloriarlos. Otros no quieren saber de su mal por temor a conocerlo, y hacen de él un secreto que no se atreven a confesar a nadie; ¡deplorable conducta! (De Houppesville citado por Le Brun, 1984).

Acaso los valores del sufrimiento y la representación estigmática fueron estrategias de construcción del sentido de la enfermedad mencionada en los relatos visitandinos, pero también continúan hoy siendo imágenes representativas de la misma construcción del sentido de ésta en la Edad Media. Si bien “En los países bajos santas y vírgenes amamantaban milagrosamente y curaban a sus discípulos con la leche que destilaban sus senos” (C. Walker, 1987, p. 67), en relatos del siglo XXI (H. Salcedo, 2003) una religiosa francesa construye el sentido de su enfermedad a través del padecimiento de una galactorrea a lo largo de su convivencia con un cáncer de seno como “un signo irrefutable de la mano de Dios, frente al que debe sentir agradecimiento y devoción”. Esta última mu-

jer dice en un fragmento de su relato de vida que “la sacralización del cuerpo de la mujer por medio de la vía espiritual utiliza como medio a la enfermedad para lograr lo que la naturaleza por sí misma no podía expresar, presa en los votos de castidad”. Esta construcción de sentido basada en el creer religioso, dimensiona la enfermedad dentro de un campo imaginario que choca hoy con el discurso de la ciencia, no por ello más verdadero. Quizás en síntesis puede decirse analíticamente con Caroline Walker que,

... la tendencia de las mujeres a somatizar la experiencia religiosa y a dar un sentido real a los acontecimientos del cuerpo, se relaciona con lo que se reconoce generalmente (...) en obras místicas como una cualidad más experimental (C. Walker, 1987)²².



²² La traducción es nuestra.

REFERENCIAS Y FUENTES HISTÓRICAS

Alliot, J.B.

1698 *Traité du cancer où l'on explique sa nature et où l'on propose les moyens les plus sûrs pour le guérir méthodiquement*, Paris.

Chappuys, Claude

1607 *Traité des cancers tant occultes qu'ulcérés, auquel il est enseigné leur curation certaine, comme aussi des fistules*, Lyon.

Furetière, Antoine

1690 [Le] *Dictionnaire universel*, La Haye, Rotterdam.

Feher Michel, Naddaff Ramona, Tazi Nadia (ed.)

1990 *Fragments for a History of the Human Body (Part One)*, Canada, Zone.

Gendron, Denis

1700 *Recherches sur la nature et la guérison des cancers*, Paris.

Helvetius, Claude Adrien & Anne Catherine

1691 *Correspondance générale d'Helvetius [et de sa femme]*, Paris.

Laín Entralgo, Pedro

1974 *Historia del relato patográfico*, Madrid, Salvat.

Le Brun, Jacques

1984 "Cancer Serpit. Recherches sur la représentation du cancer dans les biographies spirituelles du xvii siècle", en *Sciences Sociales et Santé*, pp. 9-31, Vol. II, No. 2, junio, Erès.

Le Brun, Jacques

1988 "Représentations du cancer à l'époque moderne (xvii-xviii siècles)", en *Prévenir*, Vol. I, No. 16, Marsella.

Madame de Motteville (Ed. 1902)

1660 *Mémoires*, Paris.

Salcedo Fidalgo, Hernando

2003 *Biografías, identidades y enfermedad. La experiencia de vivir con cáncer de seno*, Bogotá, Universidad Externado de Colombia.

Suntag, Susan

1996 *La enfermedad y sus metáforas*, Madrid, Taurus.

Walker, Caroline

1987 *Holy Feast and Holy Fast: The religious Significance of Food to Medieval Women*, Berkeley, University of California Press.

Walker, Caroline

1990 "The Female Body and Religious Practice in the Latter Middle Ages", en Feher Michel, Naddaff Ramona, Tazi Nadia (ed.), *Fragments for a History of the Human Body (Part One)*, Canada, Zone.

FUENTES PRIMARIAS

Como se ha sido dicho, las fuentes primarias fueron consultadas en la BNF en París, y están citadas por su referencia de cota del Archivo Histórico con la fecha de producción del impreso.