



Hipócrates y sus artificios

Enfermedad, medicina y narración en las literaturas y culturas hispánicas e hispanoamericanas

editado por Margherita Cannavacciulo, Maria Rita Consolaro, Alice Favaro

En las garras del alacrán: el SIDA y el sanatorio en *¡Ay Virgilio!* de Miguel Ángel Fraga Castillo

Sabrina Costanzo

Università di Catania, Italia

Abstract When acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) breaks out in Cuba, the government resolves to quickly stop the spread of the infection by prescribing the isolation and compulsory confinement of all those found to be carriers of the virus. This work aims to investigate how the experiences of AIDS and sanatorium affect the identity of those affected. Based on Erving Goffman's concepts of stigma and total institution, this article will analyze Miguel Ángel Fraga Castillo's short story entitled *¡Ay Virgilio!*.

Keywords Cuban fiction. AIDS. Sanatorium. Stigma. Total institution.

Índice 1 Cuba y la política de combate al SIDA. – 2 «La Montaña Mágica». – 3 Fraga Castillo y la representación de la «institución total». – 4 Para concluir.

Trabajo financiado por la Unión Europa - Next Generation EU, Missione 4 Componente 2, Progetto PRIN *Narration and Medicine in Latin American Culture: Application Perspectives to Therapeutic Approaches, from Latin America to Europe, Towards an Inclusive and Flexible Society*, CUP E53D23010350006.



Biblioteca di Rassegna iberistica 42

e-ISSN 2610-9360 | ISSN 2610-8844

ISBN [ebook] 978-88-6969-939-9

Peer review | Open access

Submitted 2025-02-18 | Accepted 2025-05-20 | Published 2025-09-09

© 2025 Costanzo | CC BY 4.0

DOI 10.30687/978-88-6969-939-9/006

1 Cuba y la política de combate al SIDA

En este estudio se propone un análisis de un cuento que forma parte de la colección titulada *Toda esa gente solitaria* (Fajardo Atanes, Zayón Jomolca 1997). El volumen, editado en Madrid en 1997, es el resultado de los trabajos del taller literario que nace en el espacio del sanatorio de Santiago de las Vegas, y reúne dieciocho narraciones breves, cuyo común denominador es el tópico de la configuración de la identidad del yo a partir y a través de la experiencia del SIDA.

Antes de examinar el texto considerado, es preciso recordar la manera singular como en Cuba se gestiona la nueva, amenazadora enfermedad después de su diagnóstico.

Cuando el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida irrumpió en la Isla -lo cual ocurre en el año 1986- el Gobierno resuelve tomar medidas que detengan eficaz y rápidamente la propagación del contagio: tras haber sometido a la población entera al test del VIH, las autoridades prescriben el aislamiento y el internamiento obligatorio de todo el que resulte ser portador del virus.

En el mes de abril de ese mismo año, en las afueras de Santiago de las Vegas, surge el sanatorio conocido como «Villa Los Cocos», que constituye la primera de una serie de estructuras adonde se envía forzosamente a todo individuo infectado y, por tanto, potencialmente infeccioso.

Según afirman José Ramón Fajardo Atanes y Lourdes Zayón Jomolca, en las «Palabras preventivas» que introducen la colección en examen:

El Sanatorio [...] no es ni fue concebido como un GULAG clínico, sino como una tentativa de centralizar la batalla contra un nuevo y transmisible padecimiento. Entre sus más obvias ventajas contó, y cuenta, con una atención altamente especializada, el suministro de los medicamentos más novedosos a nivel mundial y unas condiciones de existencia (alimentación incluida) netamente muy superiores a la media de un país abocado [...] a la peor de sus crisis económicas.¹ (13)

1 En el mismo apartado, los dos estudiosos afirman que «es necesario significar que, junto a las dudas y objeciones razonables hechas a tan peculiar experiencia, Cuba ostenta un número realmente irrisorio de portadores a lo largo de una década. La llamada progresión geométrica del virus no alcanza ni por asomo la siniestra magnitud de otras latitudes (desarrolladas incluso)» (15). Y, sin embargo, estudios científicos más recientes, realizados en la Isla, desmienten sus alegaciones, aclarando como también en Cuba, la incidencia de los casos VIH positivos continúe incrementándose, a pesar de las campañas de prevención contra la enfermedad (Miranda Gómez et al. 2012).

No obstante, los mismos prologuistas no pueden omitir de mencionar los conflictos de opinión surgidos alrededor de la adopción de esta medida sanitaria; tampoco callan las dificultades y tensiones experimentadas, entre las paredes del centro, por los internos. La privación de la libertad, la violación de la intimidad, la crisis y reconstrucción de la identidad dentro de los marcos del estigma, la enfermedad y la muerte son los aspectos más delicados y complejos del nuevo *modus vivendi* que les toca asumir a los pacientes, incluso cuando, unos años más tarde, se aplica un nuevo sistema que les permite elegir entre la permanencia en el sanatorio, con salidas optionales en los fines de semana, y la reintegración en la vida social, con monitoreo médico ambulatorio.

2 «La Montaña Mágica»

Los problemas, dificultades y vicisitudes que los internos encaran – tanto los que se deben al confinamiento y la convivencia forzosa, como los que proceden de las relaciones (o falta de las mismas) con el exterior- se convierten en los núcleos discursivos fundamentales de una producción narrativa que se coloca entre testimonio y ficción, y que es el fruto de las actividades realizadas dentro del taller literario denominado «La Montaña Mágica».

El proyecto, cuyo nombre remite al título de la famosa novela de Thomas Mann también ubicada en el espacio de un sanatorio, se enmarca en el contexto de lo que en las humanidades médicas se suele definir el *arts in health movement*, o sea de ese conjunto de iniciativas que, en lo que concierne específicamente a la literatura, se centran en talleres de escritura creativa impartidos en una amplia gama de entornos sanitarios y dirigidos tanto a profesionales como a pacientes (Bates, Bleakley, Goodman 2014, 117). Dichas iniciativas brotan de la idea de que, si la enfermedad es una experiencia profundamente disruptiva, narrar la historia de esa enfermedad puede convertirse en un proceso de creación de sentido de la misma, en un medio de reconstrucción de la identidad del paciente y su relación con el mundo (Bates, Bleakley, Goodman 2014, 112).

Por otra parte, la irrupción de la patología en el espacio de la literatura produce la natural consecuencia de resaltar el impacto que ésta tiene sobre el enfermo, así como sobre la sociedad en la que él actúa. Al respecto, en la introducción al texto *Literatura, cultura, enfermedad* se señala que:

Mientras la medicina como ciencia etiológica apunta al diagnóstico, a la terapia y a la cura de las enfermedades, la literatura y el arte son capaces de hacer diagnósticos estéticos sobre el estado de la

questión en una sociedad y sobre las constelaciones culturales. (Bongers, Olbrich 2006, 15)

Ahora bien, el SIDA, sus implicaciones íntimas, su recepción por parte de la sociedad son precisamente las temáticas abordadas por los autores de «La Montaña Mágica» que, muy pronto, acoge entre sus miembros -y en las páginas del texto en análisis- no solamente a pacientes y profesionales del centro de Santiago de Las Vegas, sino también a artistas conmovidos por sus presupuestos, «aunque no por fuerza portadores del virus, ni ingresados en el Sanatorio» (Fajardo Atanes, Zayón Jomolca 1997, 16)

Los cuentos reunidos en la colección objeto de estudio -sugerentemente titulada *Toda esa gente solitaria*- proporcionan, por tanto, puntos de vista múltiples que responden a diferentes intereses y grados de aprehensión del fenómeno; según afirman los editores, su «pretensión última es insertar al SIDA en el seno de una literatura que [...] coloca en un lugar de privilegio el abordaje de los más acuciantes problemas humanos» (Fajardo Atanes, Zayón Jomolca 1997, 19). Antes de seguir adelante, es preciso subrayar que dichas narraciones se producen en la década de los noventa, cuando el SIDA -que sigue sin perder su fuerza simbólica en el campo literario- todavía estaba rodeado por el halo de misterio y la falta de terapias.

3 Fraga Castillo y la representación de la «institución total»

Ahora bien, entre las narraciones que forman parte de la antología, la que nos va a ocupar en esta ocasión es *¡Ay Virgilio!*, de Miguel Ángel Fraga Castillo. Se trata de la historia de un joven cubano que, al volver a la Isla después de una larga estancia en Alemania, es diagnosticado con el virus del VIH y obligado al encierro en el sanatorio.

Los sentimientos de desorientación, incertidumbre y ansiedad que se apoderan del protagonista al descubrir su inesperada condición repercuten en la atmósfera del cuento, así como en su estética, puesto que la narración se caracteriza de inmediato por una estructura fragmentaria y caótica a motivo de la sucesión y superposición de voces y modalidades discursivas diferentes. Las palabras del narrador extradiegético se entremezclan con las pronunciadas por el protagonista y los demás personajes; el discurso indirecto incorpora continuamente enunciados en estilo directo que carecen de toda marca declarativa; todo ello dando lugar a una prosa enmarañada, sincopada, lacónica, en ocasiones más connotativa que denotativa que, mientras informa -aunque sucintamente- sobre los acontecimientos más significativos de la existencia del personaje a

partir del descubrimiento de su seropositividad, profundiza en la psíquis del mismo, en sus emociones y pensamientos.

Otro elemento de complicación del entramado narrativo es la integración de breves textos que proporcionan informaciones sobre los escorpiones, su hábitat, las prácticas alimentarias y las características generales. La descripción minuciosa de los rasgos distintivos de los alacranes, que se desarrolla paralelamente a la trama principal, funciona como metáfora de la condición de los seropositivos, cuya enfermedad, al igual que el veneno contenido en la cola de los arácnidos, constituye una amenaza para el entorno y, por tanto, una condena a la soledad.

De hecho el relato -que, pese a su complejidad formal, fluye con pleno respeto a la linealidad cronológica- es una crónica del destino de aislamiento y angustia que le toca vivir al protagonista, a partir del diagnóstico de SIDA.

La desconfianza, el distanciamiento, la marginación son las primeras consecuencias que el nuevo *status* del muchacho conlleva, y que se producen ya dentro del estrecho círculo de los seres queridos. Lo que al principio adquiere los tintes de un regreso del hijo pródigo a la tierra natal se convierte, súbitamente, en una inesperada expulsión del Jardín del Edén experimentada por el joven quien, mientras se interroga sobre el futuro que le espera, encara la brutalidad de los interrogantes planteados por los familiares, sometiéndose a un sondeo -y una culpabilización implícita- cuya inoportunidad no puede dejar de resaltar:

En estos momentos hay un gran embarazo en la familia. ¿A dónde tengo que ir? ¿Qué van a hacer conmigo? La madre no comprende; el padrastro sólo conocía por referencia el hecho. ¿A quién le puede importar el infortunio de los pederastas? ¿Cómo fue, con quién la cogiste? ¿Madre, importa eso ahora? (182)

Es precisamente en este momento que el espacio que constituye el eje central del cuento y de la colección entera irrumpen, junto con toda su ineludibilidad, en el texto. Se trata de lo que Goffman (2001) define una «institución total», es decir un establecimiento cuya «tendencia absorbente o totalizadora está simbolizada por los obstáculos que se oponen a la interacción social con el exterior y al éxodo de los miembros, y que suelen adquirir forma material: puertas cerradas, altos muros, alambre de púa, acantilados, ríos, bosques o pantanos» (Goffman 2001, 18). No es una casualidad que el ingreso del protagonista a la casona colonial -que en el relato se define sugerentemente como una «reserva de seres» (182)- esté marcado por la observación de que «A sus espaldas el portón cerró bruscamente» (182).

El espacio clausurado del sanatorio se configura como una realidad-otra, aparte, diferente, que, al sustraerse a las leyes por las que se rige la sociedad, pone en crisis las hábitos y convicciones del interno, devastando su identidad. La adaptación del enfermo al nuevo contexto se realiza por medio de un proceso de mortificación y profanación del yo conllevado por la naturaleza misma de la institución. Así, cuando el protagonista es enviado a Villa Los Cocos, su integración se inicia con el «despojo del rol» (Goffman 2001, 27), es decir la expoliación y anulación de todos los papeles, ocupaciones, intereses y hasta expectativas desarrollados en la vida civil: «Siente morir al profesional, su experiencia, la ambición. [...] Mi trabajo. Olvídate de él, no es necesario» (182).

La institución total le arrebata a la existencia de sus habitantes toda utilidad, función, proyectualidad, y la traslada a una dimensión que contradice y niega la temporalidad, puesto que el pasado y el futuro se anulan, mientras que el presente de la enfermedad y la espera de la muerte se extiende hasta eternizarse.

Es más, entre las paredes del centro, se violan, en palabras de Goffman:

precisamente aquellos actos que en la sociedad civil cumplen la función de demostrar al actor [...] que tiene cierto dominio sobre su mundo -que es una persona dotada de la autodeterminación, la autonomía y la libertad de acción propias del adulto. No pudiendo conservar esta especie de competencia ejecutiva adulta [...] suele invadir al interno el terror de sentirse radicalmente degradado en la escala jerárquica de las edades. (Goffman 2001, 53)

En el cuento en examen, la condición impuesta a los internos y su obligada regresión a un estado de subordinación y dependencia de los cuidados y la orientación ajenos, parecido al que caracteriza la edad infantil (Suquet 2024), es explícitamente referida:

Ahora eres un niño. No es un sueño, sencillamente vuelves a la infancia. [...] Pedirás permisos, solicitarás salidas bien justificadas, las imprescindibles. [...] No podemos dejarte sólo, eres un niño peligroso, muy peligroso. Quienes no estamos en tu posición te tememos y por eso te guardamos. Cuidado, no escapes. Te adaptarás, todos terminan adaptándose. (183)

Las advertencias que el protagonista recibe del personal -posiblemente médico- del centro están evidentemente mediadas por la perspectiva del muchacho, en un juego de con-fusión de voces y puntos de vista que caracteriza la textura del cuento y enriquece su mensaje. En este caso, el filtro crítico que se aplica a las afirmaciones reproducidas desenmascara las distorsiones y falsedades de la retórica oficial. Los

profesionales sanitarios, al describir las condiciones en las que se vive en el sanatorio, se adhieren al discurso hegémónico y ensalzan la estrategia adoptada por el Estado:

Le han dicho los especialistas un centenar de veces que es por su bien, es por su bien, es por su... Aquí lo tienes todo; en caso de gravedad, podremos auxiliarte. En otros países, cuántas personas como tú ruegan por una asistencia de este tipo. Estamos en Cuba. Los especialistas viajan al extranjero, realizan su propaganda, muestran las estadísticas, comparan las víctimas, compran sus pacotillas. Indiscutiblemente que se está mejor. Aislado, pero seguro. (185)

Cuál es la queja, si aquí lo tienes todo gratis, gratis, GRATIS. (186)

A los argumentos esgrimidos por las instituciones y sus representantes, sin embargo, se opone el contradiscurso llevado a cabo por el protagonista, cuya atención se desvía de la protección de la salud individual y colectiva, para priorizar la reivindicación del derecho del seropositivo a existir, a elegir por sí mismo, a darle un sentido a sus jornadas, en fin a vivir:

Tu salud es lo importante. Y mi vida, donde han colocado mi vida. (187)

La cotidianidad del interno se caracteriza por elementos tales como el miedo, el cansancio, la adaptación, el silencio, la soledad y la espera; elementos, éstos, cuya reiteración léxica, a lo largo del cuento, favorece la participación empática del lector en la angustia del protagonista, en su desesperación y sus reivindicaciones. Entre las paredes del centro, los conceptos de vida y muerte, lejos de plantearse como términos de una oposición, se disponen en una relación de equivalencia; «Estoy muerto y estoy vivo» (181), afirma el joven, quien además considera que «Quizá el problema no sea morirse, sino dejar de permanecer vivo» (181), sugiriendo, por medio del uso del verbo 'permanecer' -en lugar de 'estar'- la diferencia entre vida y sobrevivencia.

En el espacio del sanatorio, los enfermos descansan, cumplen sus tratamientos y se despiden de los compañeros a los que les ha tocado irse antes que ellos, mientras esperan su 'turno' -palabra, ésta, que se inserta en el vocabulario de la enfermedad y la muerte reiterado en la narración-. Su existencia transcurre en una dimensión -sustraída a la temporalidad- en la que la muerte lo fagocita todo, lo imposibilita todo, se impone en la vida y se confunde con ella. Es el triunfo de Tánatos, que al seropositivo no le deja más opción que «creerse vivo» (181), mientras reprime y aniquila su cuerpo, en tanto territorio de la libertad y el deseo.

Si, de acuerdo con Rita Charon, consideramos que el coautor de una historia de vida es precisamente el cuerpo (Charon 2006, 87), no es de sorprenderse que la negación de este último se configure como uno de los pilares en los que se fundamenta el relato de una existencia proscripta. Es más, las modalidades de transmisión del virus obligan al enfermo a una abolición de los instintos sexuales que deserotiza y mortifica definitivamente su cuerpo. El protagonista, al respecto, deplora: «No tengo cuerpo, no tengo manos, no tengo ojos, no tengo...» (187-8). La importancia y centralidad de su corporalidad se reafirman exclusivamente en el marco de la investigación científica, en el que el paciente constituye el medio para encontrar la cura. De ahí que los exámenes a los que debe someterse se relaten, en el texto, a través de unas imágenes y un léxico que remiten explícitamente al acto sexual y que convierten su cuerpo, al que le es negado todo goce, en el inerte y dolido objeto de satisfacción de las necesidades ajenas - las de la ciencia, las del Estado:

Estoy muerto, estoy muerto y alguien acaricia mis desperdicios; los hace tuyos, penetra un puño lubricado. [...] El puño se complace en penetrarme. Extrae muestras, localiza puntos nuevos para sus ataques, me traspasa. [...] Soy un estudio para la cura. [...] No siento nada, dejo que me penetren. [...] Mis órganos donados sin voluntad a la ciencia, a la autosatisfacción de quienes eyaculan con tanto morbo. El líquido seminal se desliza por mi rostro, lágrima desprendida de las arrugas. (188)

Cuando finalmente el sanatorio entreabre sus puertas, posibilitando el contacto de los pacientes con el exterior, el muchacho no experimenta el alivio esperado, puesto que vuelve a la sociedad en tanto sujeto «desacreditado», en términos de Goffman (2006, 14).

El estudioso diferencia esta categoría de estigmatizados de los «desacreditables», evidenciando como los primeros, al llevar un estigma bien conocido por quienes los rodean, mantienen un intercambio social dificultado por la desconfianza y la marginación manifestados por los otros, así como por la ansiedad experimentada por ellos mismos, cuya actitud termina siendo agresiva o esquiva (Goffman 2006, 24). A la hora de volver a integrarse en la sociedad, pues, el protagonista reflexiona:

Ahora, ¿cómo vuelvo a insertarme en el mundo?, ¿explicar la mala racha?; ¿de qué manera puedo volver a ser el mismo? No me pregunten el final de la historia. Los curiosos se tocan con el codo y murmuran, ahí va ese. Moriremos ineluctablemente pero los finales no tienen que ser tristes. Sanarás, es una esperanza; pero no me obligues a borrarte los estigmas. Los hombres perdonan, no olvidan. (189)

Como se desprende del párrafo anterior, en la conclusión del relato - donde las instancias de la enunciación se niegan a contar un epílogo sombrío e incluso dejan espacio a la esperanza de la sanación-, el discurso vuelve de forma circular al tema de la culpabilización del seropositivo, y especialmente del homosexual,² por asociarse el contagio a prácticas sexuales promiscuas y licenciosas.

A estas alturas, la asimilación metafórica del portador del virus al escorpión se explica:

Los escorpiones han sido encerrados en el círculo de fuego. Luchan contra un enemigo invisible [...]. Hay peligro, llamas. Pero no resisten las altas temperaturas: se agita y mueren. Hay quien dijo que en la batalla se clavarón sus agujones. (189-90)

Las modalidades según las que se realiza el fallecimiento de los alacranes remiten simbólicamente a la soledad y la marginación experimentadas por los seropositivos y a su muerte por el estigma que deriva de la enfermedad, antes que por la ineludible evolución de la misma.

4 Para concluir

La condena social, la reclasificación degradante de la identidad del yo a partir de la enfermedad y el estigma, la abjura del cuerpo contagiado en tanto patria de la muerte son los núcleos semánticos que hacen que la narración, aun construyéndose en función de un contexto específico, adquiera un alcance universal.

El cuento de Fraga Castillo, más allá de poner en tela de juicio la política sanitaria adoptada en Cuba, puede leerse como una exploración de las emociones, angustias, temores de quienes experimentan la «ciudadanía más cara», según la define Susan Sontag (2003, 11), -eso es la del reino de los enfermos- en el marco de la reclusión en una institución total. A través de la literatura, el autor crea un espacio-otro dentro del cual el simple acto de contar se configura como un poderoso proceso de reafirmación de identidades perdidas, destrozadas, vencidas por la patología así como por el estigma.

2 Marvin Leiner considera que, si bien el SIDA es principalmente una enfermedad heterosexual en Cuba, introducida por primera vez por soldados que regresaban de África, su asociación con la homosexualidad contribuyó a la elección de la cuarentena y al rechazo de la educación en tanto medio de contención del contagio (Leiner 1994, 13).

Bibliografía

- Bates, V.; Bleakley, A.; Goodman, S. (eds) (2014). *Medicine, Health and the Arts. Approaches to the Medical Humanities*. London; New York: Routledge.
- Bongers, W.; Olbrich, T. (eds) (2006). *Literatura, cultura, enfermedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Charon, R. (2006). *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*. Oxford: University Press.
- Fajardo Atanes, J.R.; Zayón Jomolca, R.L. (eds) (1997). *Toda esa gente solitaria*. Madrid: La Palma.
- Goffman, E. [1970] (2001). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Trad. de M.A. Oyuela de Grant. Buenos Aires; Madrid: Amorrortu Editores.
- Goffman, E. [1963] (2006). *Estigma. La identidad deteriorada*. Trad. de L. Guinsberg. Buenos Aires; Madrid: Amorrortu Editores.
- Leiner, M. (1994). *Sexual Politics in Cuba: Machismo, Homosexuality and AIDS*. Boulder (CO): Westview Press.
- Miranda Gómez, O. et al. (2012). «Comportamiento de la epidemia de VIH Cuba». *Scielo. Revista Médica Electrónica*, 34(1), 7-24. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242012000100002.
- Sontag, S. (2003). *La enfermedad y sus metáforas y El sida y sus metáforas*. Trad. de M. Muchnik. Buenos Aires: Aguilar, Altea, Taurus, Alfaguara.
- Suquet, M. (2024). «Incorrigenability and Becoming-Child: Portrayals of People Living with HIV/AIDS in the Works of Cuban Writer Miguel Ángel Fraga». Castillo Villanueva, A.; Bollas, A. (eds), *HIV/AIDS in Memory, Culture and Society*. Cham: Palgrave Macmillan, 63-89.