

Broyard, Anatole. (2013). *Ebrio de enfermedad*. Segovia: La uña RoTa. 184 págs

José Lázaro

Prof. de Humanidades Médicas. Universidad Autónoma de Madrid



Hay libros en que los paratextos añadidos por el editor pueden tener un efecto contraproducente. En el caso de *Ebrio de enfermedad* el problema está en la banda que lo rodea, bien visible en escaparates y mesas de novedades. Sobre un fondo morado, una frase llamativa: “Lo mejor que se ha escrito sobre la enfermedad desde Tolstoi hasta Susan Sontag” (Oliver Sacks).

Flaco favor le ha hecho Oliver Sacks a su amigo Anatole Broyard al escribir eso, pues crea así unas expectativas que no son fáciles de cumplir. ¿Quién podría resistirse a semejante afirmación, firmada, además, por una celebridad? El problema, aparte de que Broyard no es Tolstoi, es que *La muerte de Ivan Illich* es un libro coherente, sistemático, con un principio y un final, así como una elaboración cuidadosa, lo que sin duda contribuyó a convertirlo en una obra maestra. Nada de eso se encuentra en la obra póstuma de Anatole Broyard. Y es una pena porque, si se prescindiera del anuncio, el volumen que encierra resulta muy interesante.

Tras haber sido librero en Greenwich Village, Broyard se hizo escritor, crítico literario, editor del *New York Times*... Se han discutido mucho sus orígenes raciales, pues descendía de negros que habían sido colonos en Louisiana antes de la Guerra Civil, pero él ignoró olímpicamente ese asunto y no hay en el libro reseñado (ni, al parecer, en muchos otros escritos suyos) alusión alguna a cuestiones raciales.

Entendía las reseñas de los libros como ejercicios de seducción y sus superiores lo consideraban el mejor en ese aspecto. Murió en 1990 a raíz de un cáncer de próstata diagnosticado el año anterior.

Desde el momento del diagnóstico hasta su muerte no dejó de hacer anotaciones sobre sus experiencias y reflexiones, recopiladas todas ellas, de forma póstuma, en este volumen. Y ese es precisamente el problema. Como ya ha insinuado [Wendell Ricketts](#), a este libro no sólo le falta un hervor: es que le falta todo el proceso de cocción, pues se limita a presentar los ingredientes del banquete, unos al lado de otros, sin la menor indicación de cómo hay que combinarlos, sazonarlos, a qué temperatura cocinarlos ni nada de nada. El lector nunca tiene la sensación de estar en

un restaurante porque lo cierto es que está en la despensa, no llega a entrar siquiera en la cocina. Y eso hace más desafortunada la comparación con Tolstoi, que si por algo se caracterizaba era por la minuciosa perfección de sus mejores obras.

El volumen se abre con el mencionado prólogo de Oliver Sacks que, junto a los habituales elogios entusiastas al amigo muerto, señala con agudeza las claves más estimulantes del volumen: cómo el diagnóstico fatal provocó en Anatole Broyard un chorro de energía interna, una sensación de estar “ebrio de enfermedad” que le empujó a luchar contra el cáncer pero también a relatar lo que ocurría con una desinhibición insolente, provocadora. Ahí detecta ya Sacks un fenómeno fascinante que luego el libro repetirá y demostrará a cada página: “el ser humano, cuando enferma, necesita convertirse en narrador, fraguar un relato o una metáfora de su enfermedad”. La narración como respuesta natural, casi espontánea, a la vivencia de la enfermedad (y probablemente a todas las vivencias clave de la existencia humana). Y con una libertad, con una desinhibición catártica que muchas veces no podemos permitirnos en nuestra vida social y laboral, pero que es perfectamente aceptable en un condenado a muerte que ya no tiene mucho que perder. Igual que a veces se observa una especie de síndrome de desinhibición en los jubilados, es lógico que aparezca incluso con más intensidad en los enfermos desahuciados: o lo digo ahora o nunca, para qué reprimirse, fuera el pudor, venga el gustazo de decirlo todo. En la nota en que explica la forma en que recopiló los textos del libro tras la muerte de Broyard, su viuda Alexandra va aun más lejos y afirma que en los momentos de mayor entusiasmo literario él parecía realmente creer que la intensidad de su escritura podría llegar a vencer a la muerte: “Una enfermedad grave le llena a uno de adrenalina y lo lleva a sentirse muy agudo” (p. 27).

Durante su estancia en el hospital, el autor lee o relee novelas y ensayos sobre la experiencia de enfermar y sobre la aproximación a la muerte. Varios de los capítulos se componen de sus notas de lectura que, como suele ocurrir con los autores anglosajones, a nosotros nos llaman la atención por el universo cultural que reflejan: grandes clásicos universales por todos conocidos (Mann, Kafka, Tolstoi, Lowry...), gran cantidad de escritores angloamericanos, parte de los cuales han sido traducidos al español (Sontag, Sacks...) y otros (muchos) no, así como una ignorancia total de la inmensa mayor parte de la literatura “continental” clásica y actual (que no ha sido traducida al inglés). Nada nuevo en este aspecto.

Entre las notas de lectura, y sobre todo después de ellas, van apareciendo las observaciones y reflexiones personales del autor sobre lo que le va ocurriendo y entonces el texto gana mucho interés:

Cuando varios médicos me introdujeron a la fuerza los aparatos de examen por el canal de la uretra, descubrí que me aliviaba mucho que relatasen qué es lo que estaban haciendo. Sus charlas traducían o humanizaban el proceso. Me preparaban, me daban fuerzas, de alguna manera me consolaban. Cualquier cosa es mejor que ese espanto de sufrir en silencio. (...). Así como un novelista convierte su angustia en relato o novela con el fin de estar en condiciones de controlarla al menos hasta cierto punto, una persona enferma puede hacer, a partir de su enfermedad un relato, una narración, como medio para tratar de desintoxicarla. Al principio me inventaba microrrelatos. La metáfora era uno de mis síntomas. (pp. 42-6).

E invirtiendo la perspectiva, el enfermo se ve a sí mismo como un relato dirigido a su médico, que tendrá que ser un buen relato si quiere compensar los cuidados que recibe, pero no sólo por agradecimiento y justicia retributiva, sino también por interés propio: “Si un paciente cuenta con que un médico se interese por él, más le vale tratar de ser interesante. (...) Nunca me las doy de enfermo. Un quejica no tiene atractivo alguno.” (p. 74). El enfermo no quiere ser uno más, quiere ser especial a los ojos del médico divinizado que le atiende y ha de esforzarse para conseguirlo: “Proust dijo que su médico no había tenido en cuenta el hecho de que él leía a Shakespeare. Eso, al fin y al cabo, formaba parte de su enfermedad.” (p. 77) “Todo paciente invita al médico a combinar los papeles de sacerdote, filósofo, poeta, amante. Cuenta con que el médico evalúe su vida entera como si fuera un biógrafo. El enfermo pide demasiado.” (p. 85).

Otro gran tema de sus apuntes (como era de esperar) es la forma en que el personal médico lo trata (“Es como si hablasen con un niño, y mi deseo es que no lo hagan más”, p. 46). Uno de los capítulos más originales se titula “El paciente examina al médico”. Partiendo de sus escasas experiencias anteriores como enfermo, Broyard va describiendo a cada uno de los médicos que le atienden: observa lo que hacen y lo que dicen, intuye lo que esas observaciones le permiten intuir, imagina lo que no tiene datos para conocer sobre ellos, especula sobre lo que son y fantasea sobre lo que le gustaría que fuesen: “Me di cuenta de que deseaba que mi médico tuviera magia, además de tener capacidad médica. Eso sería como tener un médico de la suerte.” (p. 66). Sabe perfectamente que esas divagaciones son fantasías provocadas por los sentimientos que la enfermedad ha despertado, las distingue sin muchas dificultades de la realidad objetiva, mas no por ello deja de recrearlas, analizarlas y, sobre todo, narrarlas:

Para un médico típico, mi enfermedad es un incidente rutinario que se encuentra en su ronda, mientras que para mí es la crisis de mi vida. Me sentiría mejor si tuviese un médico que al menos percibiera esta incongruencia. No le pido que me ame; de hecho creo que el papel del amor está sumamente exagerado en muchos de los escritores que se han ocupado de la enfermedad. Los enfermos pueden acabar hartos de un amor que hay que comprar para la ocasión, como las flores o los caramelos que se llevan al hospital. (p. 72).

Pero esta sensibilidad especial que el enfermo desarrolla hacia el modo en que le trata el personal sanitario se extiende también a sus familiares y amigos cuando le visitan. En su diario anota Broyard que es importante para el enfermo cuidarse, asearse, resistirse a la desidia, entre otras razones para evitar que los amigos, al visitarle, sean excesivamente falsos: a veces intentan ser chistosos y no logran disimular su seriedad, quieren hacer un gesto cariñoso y resulta grotesco, intentan dar ánimo y provocan rechazo. Es muy difícil para ellos mantener la naturalidad que el enfermo desearía para que no le subrayasen su condición de enfermo.

El texto más largo del volumen no es un ensayo ni está escrito después del diagnóstico: es un relato que Broyard había publicado años antes, contando la experiencia de la muerte de su padre. Elogiado, entre otros muchos, por Philip Roth, se titula “Lo que dijo la cistoscopia”. Ubicado al final del libro, supone un cambio de perspectiva y de estilo: en lugar de hacer introspección, el narrador está observando la enfermedad paterna desde fuera; en lugar de reflexión, el texto tiene la libertad, la amenidad y la fuerza de un excelente relato que no necesita explicar las cosas porque

sabe narrarlas de un modo que se muestran a sí mismas. Aunque eso sí, con un margen de ambigüedad y una libertad de interpretación bastante mayor de la que requiere (y permite) el ensayo.

Un hombre inteligente y culto puesto en una situación límite observa, medita y escribe los acontecimientos y vivencias decisivas por las que está pasando. Por desgracia la muerte no le da tiempo de elaborar un libro cuidado con sus anotaciones. Su viuda y sus amigos deciden publicarlas como él las dejó, que es sin duda lo mejor que se puede hacer en estos casos, pues el material tiene interés más que suficiente para ello. El vendedor del volumen intenta engañar a sus clientes haciendo pasar por una obra acabada lo que es un buen borrador sin elaborar. Los comentarios y las citas aquí recogidas intentan transmitir al eventual lector el atractivo y las limitaciones de este volumen nada desdeñable que sin duda interesará a cuantos sean sensibles a la vivencia de la enfermedad.