SIDA, IDENTIDAD Y METÁFORA EN *A L'AMI QUI NE M'A PAS SAUVÉ LA VIE* Y *LE PROTOCOLE COMPASSIONNEL* DE HERVÉ GIBERT.

DAVID VILASECA, M.A., PH.D.
UNIVERSITY OF SOUTHAMPTON

> *¡Pensar en la enfermedad!*—Calmar la imaginación del paciente para que no le ocurra como hasta ahora, para que, al menos, no tenga que sufrir más por pensar en su enfermedad que por la enfermedad misma—¡Esto ya sería algo! ¡Sería mucho!
>
> F. Nietzsche, *Aurora*

En su ya clásico estudio *La enfermedad como metáfora* (1978), Susan Sontag critica los usos metafóricos del lenguaje que han servido tradicionalmente para referirse a enfermedades con una carga social simbólica muy alta (enfermedades como el cáncer, o como anteriormente la sífilis o la tuberculosis). Según Sontag, los discursos que representan la incidencia de tales enfermedades, por ejemplo, en términos bélicos (como si de "batallas" individuales y colectivas se tratara contra un "enemigo" tanto más peligroso cuanto surgido del interior mismo del cuerpo social y/o individual) tienden directa o indirectamente a responsabilizar moralmente por su situación a las personas afectadas, lo que históricamente habría acarreado a éstas costes elevadísimos en discriminación, soledad, sentimientos de culpa, etc. La invectiva de Sontag contra los usos metafóricos del lenguaje concluye taxativamente: "Mi tesis es que la enfermedad no es una metáfora, y que la manera más verídica de contemplar la enfermedad –y la manera más saludable de estar enfermo– es la que está más purificada de, y és más resistente a, el pensamiento metafórico" (Sontag 1978, 3).

La tesis de Susan Sontag en *El SIDA y sus metáforas* (1988) (uno de los primeros estudios en abordar el tema del SIDA como fenómeno social y cultural) deriva directamente de lo que expuso en su monografía anterior. Como sugiere Nietzsche en el apígrafe que encabeza esta comunicación, según Sontag no es el sufrimiento físico derivado de la infección por el VIH lo que más insoportable resulta, daña y entorpece la existencia de la persona con SIDA[1] sino los

1 Para la utilización de "personas con SIDA" (PWA) en vez de "víctimas" del SIDA, ver Watney (1987), 147-8.

significados que social y culturalmente se imputan a este síndrome y a las personas que viven con él. Tal sobrecarga de significación se hace patente en unos usos lingüísticos que conllevan connotaciones notoriamente culpabilizadoras y denigrantes para los afectados. A menudo, tales usos son de un marcado carácter racista, clasista y/u homofóbico, ya que suelen combinar la atribución del "origen" de la enfermedad al continente africano con la responsabilización más o menos directa por su impacto en Occidente de ciertas comunidades tradicionalmente marginadas, como la homosexual, la haitiana, o la drogadicta intravenosa.

Como ha apuntado Jeffrey Weeks, el SIDA como fenómeno simbólico ha amalgamado un gran número de ansiedades políticas, sociales y morales características de nuestro mundo contemporáneo. Tales ansiedades tienen un origen previo al surgimiento del síndrome, pero éste las ha condensado y les ha dado representación de forma particularmente eficaz. Escribe Weeks:

> "El SIDA se ha convertido en el portador simbólico de un cúmulo de significados sobre nuestra cultura contemporánea: sobre su composición social, sus demarcaciones raciales, sus actitudes hacia la marginalidad social y, por encima de todo, sus configuraciones morales y sus costumbres sexuales. Un gran número de historias diferentes interseccionan y se condensan en el discurso del SIDA. *Lo que da al SIDA su particular poder es su capacidad de dar representación a todo un cúmulo de miedos, ansiedades y problemas de nuestra sociedad actual post-permisiva.*" (Weeks 1989, 2; la cursiva es mía)

En este mismo sentido se expresa Cindy Patton en su estudio *Inventing AIDS* (1990). Según esta crítica y activista norteamericana, la epidemia adquirió su significación social al entrar en contacto con profundos prejuicios sobre la raza, el sexo, la clase, el género, la drogadicción, etc. Y esto hasta el punto de que, según ella, intentar resistir "el racismo, clasismo, sexismo y homofobia que se inscriben en la crisis del SIDA" (Patton 1990, 6) puede resultar una tarea particularmente espinosa incluso para aquellos y aquellas que se esmeran en hallar modos más liberadores y políticamente eficaces de representar sus experiencia alrededor del síndrome.

El énfasis que ha puesto la crítica más reciente en las múltiples implicaciones ideológicas asociadas al discurso del SIDA nos ayuda a profundizar en la tesis de Susan Sontag a que me he referido al principio. En *El SIDA y sus metáforas,* Sontag aboga firmemente por unos usos lingüísticos y de pensamiento que, ante un tema de tan elevado coste humano y social como el SIDA, eviten en lo posible el recurso a la figuración y a la metáfora. La razón no es otra que el hecho de que, según esta autora, es precisamente en el plano de las "trampas metafóricas" (en ejemplos como el de las metáforas bélicas, o las de "invasión" o "infección" del cuerpo social por parte de elementos "ajenos") donde se concentra la carga ideológica nociva que tiende a rechazar, culpabilizar y discriminar de forma tan notoria a las personas más directamente afectadas. Escribe Sontag:

> El propósito de mi libro era calmar la imaginación, no incitarla. No conferir significado, que es el propósito clásico del quehacer literario, sino sacarle significado a algo: aplicar aquella quijotesca y altamente polémica estrategia, "contra la interpretación", esta vez al mundo real. Al cuerpo. Mi propósito era, ante todo, práctico. Pues *había observado tristemente, una y otra vez, que las trampas metafóricas que deforman la experiencia de tener [el SIDA] tienen consecuencias muy reales* ... Quería ofrecer a otras personas enfermas y a los que las amaban *un instrumento para disolver tales metáforas, tales inhibiciones.* Esperaba poder persuadir a la gente enferma que estaba aterrorizada ... para que viesen [el SIDA] como si fuera sólo una enfermedad. No una maldición, ni un castigo, ni algo de que avergonzarse. Sin 'significado'. (Sontag 1988, 14; la cursiva es mía)

Más allá de su análisis puntual sobre el SIDA, lo que parece estar en juego en el argumento

de Sontag es una reticencia de carácter más profundo que afecta a la naturaleza misma de la representación. Sontag nos previene contra los usos metafóricos del lenguaje pues, según esta autora, es en el ámbito de la metáfora donde se produce la manipulación ideológica que deforma y falsea la experiencia de lo real, de lo "verdaderamente" sentido y vivido (por las personas afectadas de SIDA). Parafraseando a Jacqueline Rose a propósito de Sylvia Plath, podemos afirmar que el argumento de Sontag "se sustenta en una petición de conmensurabilidad, por no decir identidad, entre imagen y experiencia, entre representación lingüística y 'suceso'" (Rose 1991, 206). Como ocurre con los detractores del uso supuestamente "impropio" y "excesivo" de la metáfora del holocausto en la poesía de Sylvia Plath (cfr. Rose 1991, 205-207), lo que parece estar implícito en la tesis de Sontag es que sólo los que han experimentado directamente la enfermedad tienen pleno derecho a hablar sobre ella, y que deben hacerlo en lenguaje referencial, *no-metafórico*. Sin embargo, cabe preguntarse cuál es este lenguaje supuestamente "no-metafórico"; dónde hallamos ese plano lingüístico que escapa por completo a la "figuración", permitiendo un acceso no mediatizado, 100% biunívoco, a la realidad y a la propia experiencia, y que sólo ulteriormente resultaría falseado, "deformado" por la acción de la metáfora. Como apunta Derrida, y Saussure había ya sugerido, está en la naturaleza misma del lenguaje el hecho de constituir un sistema de diferencias y ausencias donde la sustitución de la llamada "cosa misma" *(la chose même)* por un valor puro (es decir, por su representación, por su "metáfora") es un acto de "apropiación" cuya primariedad es absoluta, un acto *siempre ya* acaecido y *siempre ya* vedado al acceso intuitivo directo. Escribe Derrida: "La dite `chose même' est toujours déjà un *representamen* soustrait à la simplicité de l'évidence intuitive" (1967, 72).

Como apunta Jan Zita Grover en una elocuente crítica a *El SIDA y sus metáforas,* existe una dimensión irreduciblemente figurativa y "metafórica" en el lenguaje, en virtud de la cual cualquier representación lingüística (en tanto que parte, añadiremos nosotros, de un sistema de valores diferenciales y no de *presencias)* participa de un cierto grado de transposición. "El lenguaje en sí mismo es metafórico," escribe Grover, "y no podemos 'purificarlo' más al discutir sobre enfermedades que al describir un bonito día o cómo el amor nos hace sentir" (1989, 153). En este sentido, el hallar formas menos constrictivas de representar la enfermedad no es tanto cuestión, como apunta Sontag, de escapar al pensamiento metafórico, sino de observar cuáles son las metáforas de que disponemos, y cuáles son las más adecuadas a estrategias políticas y audiencias específicas:

> Construir maneras menos debastadoras de 'observar la enfermedad' no es cuestión solamente de promover ideas sobre el estar enfermo que sean 'resistentes al ... pensamiento metafórico'. Más bien es valorar lo que se encuentra a disposición metafóricamente hablando, cuáles puedan ser las implicaciones de las metáforas actuales para audiencias diversas, y quién se beneficia de esas nociones que funcionan de forma generalizada en los medios de comunicación, la medicina, la política y la salud pública. (Grover 1989, 153)

En la presente comunicación me propongo analizar dos textos autobiográficos del escritor francés Hervé Guibert, en los que se describe su experiencia como persona con SIDA: *A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie* (París: Gallimard, 1990), y *Le protocole compassionnel* (París: Gallimard, 1991).(2) Mi análisis se centrará en el modo en que el narrador Hervé Guibert construye su identidad como persona con SIDA, y muy especialmente en el hecho de que esta iden-

2 Existe traducción española de ambos textos, a la cual remito en mis citas: *Al amigo que no me salvó la vida* (traducción de Rafael Panizo), Barcelona: Tusquets, 1991; *El protocolo compasivo* (traducción de Carlos Manzano), Barcelona: Tusquets, 1992.

tidad va inescapablemente ligada a la figuración y a los usos metafóricos del pensamiento. En contra de la tesis de Susan Sontag, intentaré demostrar que tanto para hablar del SIDA como para negociar su propia posición discursiva, el sujeto Guibert debe valerse necesariamente de la ficción y de "lo que se encuentra a disposición metafóricamente hablando" (Grover 1989, 153). Lejos de permitirnos un anclaje de la identidad en algún atributo esencial o en una relación supuestamente no mediatizada con el lenguaje o con el propio cuerpo, la lectura de Guibert muestra que la identidad es siempre el resultado de una intersección de posiciones discursivas (sexuales, "raciales", nacionales, de clase, etc.), posiciones que son por necesidad "metafóricas" (en tanto que construídas diferencialmente), y que dependen de una cultura y de un momento histórico específicos.

* * *

En *Inventing AIDS* (1990), Cindy Patton acusa el carácter profundamente connotado e insatisfactorio de las representaciones del SIDA de que se dispone. A diferencia de Susan Sontag, sin embargo, Patton no aboga ingenuamente por el recurso a un lenguaje supuestamente "limpio" de implicaciones metafóricas o ideológicas. Para Patton, la necesidad vital de que los que más comprometidos están con la epidemia hablen de su propia experiencia, pasa necesariamente por admitir que cualquier intento de representar la enfermedad y representarse a sí mismos será el fruto de una negociación entre (y *por medio de)* las figuraciones y los discursos metafóricos existentes. Escribe Patton:

> Las representaciones del SIDA parecen inadecuadas, incluso siniestras portadoras de las ansiedades políticas profundas e inconscientes que habitan el terreno que deben negociar diariamente los que se comprometen con la enfermedad. Y sin embargo, *es necesario* que hablemos de nuestra experiencia, que participemos en el debate público ... Debemos utilizar las metáforas de que disponemos, aunque sean inadecuadas, para construir un espacio cultural a partir del cual las personas más afectadas por la epidemia, así como las que observan desde la distancia sus radicales rupturas, puedan comprender el VIH y el SIDA, así como llevar a cabo las elecciones y las resistencias sociales e individuales necesarias. (Patton 1990, 2)

Hervé Guibert nos lega en *A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie* y en su continuación, *Le protocole compassionnel,* su testimonio como persona y escritor con SIDA. Escritas en clave autobiográfica, en forma de diario sin fechas,[3] estas obras registran el proceso de su propia enfermedad, así como el impacto que ésta tiene en la comunidad homosexual en que se mueven tanto él como su círculo de amistades más próximas (entre las cuales cabe destacar a Michel Foucault, reconocible en la ficción en el personaje Muzil).

A l'ami... y *Le protocole...* reflejan una toma de conciencia social y política por parte de su narrador y autor, lo que podríamos llamar el surgimiento de una suerte de identidad "nacional" alrededor de su condición de persona con SIDA. El paso de la primera obra a la segunda resulta bien ilustrativo en este sentido. Desde la dedicatoria misma—"A todos aquellos y aquellas que me han escrito a propósito de *Al amigo que no me salvó la vida.* Todas y cada una de vuestras cartas me han conmovido" (Guibert 1992, 7)—, el lector de *Le protocole...* se sabe ante una obra que se dirige y apela a una comunidad específica, una obra que va a dar representación a un

3 En la contracubierta de la traducción española de *Al amigo...,* Guibert subralla el carácter ficcional, y no meramente autobiográfico, de su obra: "Insisto en decir que este libro es una *novela* porque no cuento mis relaciones con estas personas en concreto, sino más bien la encrucijada de unos destinos que se ven de pronto transtornados por la presencia del SIDA. ... Mis modelos existen, pero han pasado a ser personajes" (Guibert 1991, 246).

grupo (no necesariamente homogéneo) de personas que comparten, además de una similar condición inmunológica, un conjunto de experiencias, necesidades, frustraciones y opresiones derivadas en gran medida del rechazo y la estigmatización social existentes alrededor de la epidemia del SIDA. "En realidad," escribe Guibert, "escribí una carta dirigida directamente por telefax al corazón de cien mil personas, es extraordinario. Estoy escribiéndoles una carta. Os estoy escribiendo" (Guibert 1992, 111).

Enlazando con la crítica a la tesis de Susan Sontag con que he iniciado mi reflexión aquí, quisiera analizar en algún detalle algunas de las metáforas que utiliza Guibert de forma más recurrente para hablar tanto del SIDA como de sus efectos sobre su propio cuerpo.

Según el crítico y activista del SIDA británico Simon Watney, los principales modos de representar cultural e ideológicamente el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida se reparten entre dos modelos básicos. Para el primer modelo, el llamado Modelo Terrorista, el VIH representa un invasor exterior, un peligroso agente subversivo que se filtra de modo solapado y amenaza con acabar con la estabilidad y el orden internos (sociales y/o corporales). Como apunta Watney, este modelo se basa en la fantasía de que toda persona con el VIH puede detectarse y aislarse del resto de la sociedad, como si de un criminal se tratara. Naturalmente, según el Modelo Terrorista el fin justifica los medios, y cualquier medio es válido (como por ejemplo, el convertir en obligatorio el test del VIH) cuando se trata de defender a un "público general" supuestamente no infectado. Escribe Watney:

> El Modelo Terrorista prescribe el test del VIH con grados variables de compulsividad basándose en la fantasía de que puede detectarse a cualquiera con el VIH, y que la epidemia puede interrumpirse por este medio. El test del VIH se considera como un medio de prevención primaria, más que como un medio de acceso a la asistencia sanitaria, y se justifica en beneficio de un imaginario "público general" no infectado, con poca o ninguna consideración hacia los individuos infectados ... El VIH no se ve como un problema para los infectados; por el contrario, éstos se ven como un problema para la "sociedad", de cuya pertenencia son inmediatamente excluídos por su diagnóstico. (Watney 1989, 20)

El segundo modelo de acercamiento al SIDA descrito por Watney es el llamado Modelo Misionero. Según este modelo, el VIH ya no es un enemigo exterior, sino una especie de espíritu maligno que toma posesión de sus "víctimas". El SIDA aparece representado como una extraña entidad producto de la inmoralidad, la bestialidad, los actos antinaturales y las prácticas casi "diabólicas". El SIDA es aquí una condición retributiva, que uno puede "merecer" (como los homosexuales, los haitianos, los africanos o los drogadictos intravenosos) o no "merecer" (como los hemofílicos, los hijos de padres seropositivos, las llamadas víctimas "inocentes"). Naturalmente, según el Modelo Misionario la solución al SIDA se halla solamente en el retorno a los valores supuestamente tradicionales de la moralidad Judeo-cristiana y sus instituciones adyacentes, principalmente el matrimonio y la "familia". Escribe Watney:

> [En el Modelo Misionario] se invoca a la castidad y al matrimonio monógamo heterosexual como los únicos medios seguros de protección contra un enemigo que se presenta como la insidiosa corporeización vírica de un mucho más amplio y catastrófico derrumbamiento del orden divino ... El Modelo Misionario presenta la epidemia como sintomática de una caída de las jerarquías morales, del orden y de la autoridad, por lo que requiere una solución principalmente moral ... Según esta concepción, se entiende claramente que las personas con el VIH son individualmente responsables y culpables de su situación, sea como "pecadoras" o como "desviadas." (Watney 1989, 20-21)

Las metáforas más comúnmente utilizadas por Guibert para representarse a sí mismo como

persona con SIDA y a la enfermedad se acogen al que Watney llama Modelo Terrorista. En una gran variedad de ocasiones, Guibert se refiere al VIH como un elemento "intruso", como un "invasor" que poco a poco pero sin tregua va destruyendo la estabilidad original y el orden interno de su cuerpo. Así en la metáfora del "Comecocos" de *A l'ami...*, donde el flujo sanguíneo se compara a un laberinto cibernético por donde los personajes de este conocido juego persiguen y devoran una a una sus defensas inmunológicas. Escribe Guibert:

> Sobre la pantalla del juego ... la sangre era un laberinto en el cual circulaba el Pacman, un "comecocos" amarillo accionado mediante una pequeña palanca, que devoraba todo lo que encontraba a su paso, vaciando el plancton de las diferentes galerías, y que se hallaba amenazado al mismo tiempo por la aparición proliferante de shadocks rojos más voraces todavía ... Bastante antes de tener la certeza de mi enfermedad, confirmada por los análisis, sentí de repente que mi sangre se hallaba destapada, desnuda, como si una prenda o una capucha la hubieran protegido hasta entonces sin que yo me diera cuenta de ello. (Guibert 1991, 13-14)

La imagen de una amenaza sobre el flujo sanguíneo por parte del "comecocos" (un elemento intruso facilmente identificable y aislable cuanto menos en la pantalla) da paso en otras ocasiones a la idea de una amenaza bélica generalizada sobre el propio cuerpo. Antes escenario de un juego cibernético, el cuerpo es ahora, para Guibert, un campo de batalla que se resiste a ser invadido, un continente otrora "libre", que se halla en un proceso de irreversible y fatal "colonización":

> Nunca he sufrido menos que desde que sé que tengo el SIDA; estoy pendiente de las manifestaciones de la evolución del virus, tengo la impresión de conocer *la cartografía de sus colonizaciones, de sus asaltos y de sus repliegues, de saber dónde se oculta y qué lugares ataca, de sentir las zonas que aún no ha invadido* ... (Guibert 1991, 44; la cursiva es mía)

Uno de los ejemplos más elocuentes del llamado Modelo Terrorista de representación del síndrome lo hallamos en el siguiente pasaje de *A l'ami...*, donde el VIH es explícitamente comparado a un agente subversivo perfectamente organizado, que desde su escondite espera el momento propicio para hacer estallar la "bomba" que acabará con el orden (tanto social como corporal) vigente:

> [El VIH] se agazapaba en algun lugar [de mi cuerpo], se ignoraba dónde exactamente, del sistema linfocitario o del sistema nervioso o del cerebro, preparando sus armas, señalada la muerte en su sistema de relojería que había fijado la detonación a seis años vista. (Guibert 1991, 155)

Como con el terrorismo político a los ojos del Estado, lo que resulta especialmente amenazador aquí para el sujeto es que el origen del peligro no es en este caso un enemigo exterior, reconocible, sinó un elemento interno, una ofensiva tanto más letal cuanto imprevisible, ya que "no se ve". Escribe Guibert:

> Lo más increíble es que no se ve: tienes tal aspecto de encontrarte en plena forma que nadie, te lo juro, podría adivinar viendo tu rostro la ofensiva que se prepara por detrás. (1991, 184)

La metáfora que quizá de modo más sobrecogedor marca la experiencia de Guibert como persona con SIDA a largo de los dos textos que estamos comentando es la de encontrarse en un campo de concentración. El narrador de *Le protocole...* evoca Auschwitz para referirse a su diaria confrontación matinal con la delgadez extrema de su propio cuerpo en el espejo, un cuerpo "[donde] no había día que no descubriera una nueva linea inquietante, una nueva ausencia de carne en el armazón" (Guibert 1992, 14).

Auschwitz marca el lugar de una falta de control absoluta sobre sí mismo y sobre el propio cuerpo, el lugar donde toda noción de una identidad singular se pierde en manos de los supuestos "expertos" (1991, 31), y donde el narrador es sometido a pruebas y experimentaciones

a menudo tan dolorosas como degradantes e inútiles. Es importante notar, sin embargo, que la metáfora del campo de concentración, y muy concretamente de Auschwich, no solamente evoca el punto límite de lo que es humanamente soportable en cuanto a la degradación y al sufrimiento infringido por el SIDA, sinó también (y muy especialmente) la idea de genocidio, la de una voluntad expresa de infringir ese dolor y esa muerte sobre una comunidad o comunidades concretas. Al comparar la situación a que se ve sometido el enfermo de SIDA con la de los judíos o los homosexuales en los campos de exterminio Nazis, Guibert introduce en su discurso elementos que lo alejan del testimonio puramente individual para conferirle una clara representatividad social y política. En este sentido, como he apuntado ya, tanto *A l'Ami...* como *Le Protocole...* dan representación a lo que (en un contexto de estudios literarios postcoloniales y multiculturales) podríamos denominar una suerte de identidad "nacional" al rededor de la condición de persona con SIDA. Más allá de una particular situación inmunológica, esta identidad (forzosamente desterritorializada, diaspórica y heterogénea) vendría marcada, entre otras, por el conjunto de experiencias derivadas de la estigmatización y del rechazo sociales hacia la epidemia—una sociedad que convirte al "infectado" en objeto de todos sus prejuicios sobre la 'raza', las preferencias sexuales, la adicción, etc., y al que directa o indirectamente "extermina" al negarle derechos tan elementales como una asistencia médica adecuada, una información fiable sobre la enfermedad, o una política de prevención eficaz. Escribe Guibert:

> Un día podrá decirse que el SIDA habrá sido un genocidio perpetrado por Estados Unidos. Los norteamericanos parecen haber seleccionado con precisión a sus víctimas: los drogadictos, los homosexuales, los presos... Hay que dejarle al sida el tiempo de hacer solapadamente una buena limpieza, a la chita callando y a fondo. Los investigadores no tienen la más mínima idea de lo que es la enfermedad, trabajan con sus microscopios, con esquemas, de manera abstracta. Son buenos padres de familia que jamás están en contacto con los enfermos, no pueden imaginar su miedo, su sufrimiento, carecen del sentido de la urgencia. (Guibert 1991, 216)

* * *

Tal y como se encuentra representada en sus escritos autobiográficos, la identidad de Guibert como persona con SIDA no es en ningún modo independiente de otros factores que le posicionan social y discursivamente, como el género o las preferencias sexuales—en su caso, de la homosexualidad.

A pesar de que, como es bien sabido, en el continente africano la enfermedad ha afectado y afecta predominantemente a los heterosexuales, en Occidente el SIDA continúa relacionandose persistentemente con la homosexualidad (entre otras, a través de nociones aparentemente neutras como la de "grupo de riesgo").[4] Efectivamente, como apunta Simon Watney, por lo menos para un amplio sector de la opinión pública el SIDA continúa siendo una condición retributiva, una suerte de castigo merecido por quienes se complacen en actividades reprobables, o cuanto menos, poco recomendables. En este sentido, en los textos que estamos analizando, a los abusos y discriminaciones a que se ve sometido Guibert como persona con SIDA, se suman las agresiones de tipo homofóbico a que se ven expuestos tanto él como su círculo de amigos más próximos como gays. Estas agresiones abrazan desde el plano institucional al familiar, y en los casos

4 Respecto a esta noción afortunadamente hoy ya no tan en boga como hace algunos años, Watney escribe: "La noción del 'grupo de riesgo'... opera para sugerir que ciertos grupos sociales pueden, por su propia esencia, presentar un riesgo para otros ... En vez de 'riesgo', por supuesto, deberíamos hablar de 'vulnerabilidad'. En vez de grupos de alto riesgo, deberíamos hablar de'grupos altamente vulnerables'" (Watney 1989, 67).

más extremos, llegan a la violencia criminal: desde la falta de reconocimiento legal hacia las parejas homosexuales (que tiene consecuencias nefastas cuando se trata del acceso a determinados regímenes de visitas en los hospitales, o de poder continuar viviendo en propiedades comunes después de la muerte de uno de los miembros de la pareja) a la "paliza al maricón" a la salida de cuaquier bar gay. Tales agresiones se hallan abundantemente representadas en los textos de Guibert. En *Le protocole...*, este nos dice llevar a cabo un "matrimonio funcional" para protejer a su compañero Jules después de su muerte (1992, 135), al tiempo que recuerda, unas páginas más adelante, la agresión que sufrió por parte de unos desconocidos en un parque público de Nîmes (1992, 130). Efectivamente, para un público general supuestamente heterosexual y ajeno a la epidemia, Guibert no es sólo un "infectado", sinó un "marica infectado" (Guibert 1992, 54), y no podemos dar cuenta del conjunto de discriminaciones y opresiones que le afectan como persona con SIDA sin tener en cuenta las que le afectan también como homosexual, y viceversa.

En otras ocasiones, los factores sobre los que se hace incapié en los textos de Guibert, y que resultan igualmente determinantes a la hora de enmarcar la posición del narrador respecto a los discursos social y políticamente hegemónicos, son los "raciales" o de clase. En este sentido, *A l'Ami...* compara explícitamente la posición de Guibert como persona con SIDA con la del indigente o la del negro en nuestra sociedad postindustrial. Lejos de intentar soslayar las importantes diferencias que singularizan a cada una de estos factores respecto a espectros potencialmente mucho más amplios de relaciones discursivas e interpersonales, lo que sugieren los textos de Guibert es que en situaciones concretas la diferencia racial, la diferencia de clase y la diferencia de la persona con SIDA pueden de hecho funcionar de forma equivalente. En este sentido, al "infectado", como a la mujer, como al pobre o como al negro, se le situa en el lugar del "Otro", convirtiéndole en lo que el discurso hegemónico rechaza y excluye de sí para, precisamente, poder erigirse como tal. Escribe Guibert:

> No hay un lugar para mi, el amigo condenado, en ese país donde las diferencias sociales no cesan de aumentar, decía Bill, donde los ricos como él pueden deducirlo todo de los impuestos, el coche, el yate, el piso, y sus sistemas de proteción contra los pobres negros, dicen los compañeros de Bill al poner en los semáforos rojos la cerradura automática de sus coches para no tener que dar un centavo al vagabundo negro que lava los parabrisas, son todos negros y duermen en las aceras cubriéndose con cartones, ¿cómo queréis que se les ayude así, con esos reflejos de bestias que tienen? (1991, 207)

Recuperamos así el hilo inicial de nuestro argumento pues, a diferencia de lo que nos invita a creer la tesis de Susan Sontag, la identidad de la persona con SIDA, tal y como se encuentra representada en los textos autobiográficos de Guibert, está lejos de constituir un conjunto de atributos estables y homogéneos que el sujeto (cuanto menos en teoría) sería capaz de trasladar de forma biunívoca y transparente a través del lenguaje. Tal y como reflejan las anteriores citas, la lectura de Guibert muestra que la identidad es siempre el resultado no de una sino de una *intersección* de posiciones discursivas (sexuales, "raciales", de clase, etc.) y que éstas, a su vez, lejos de constituir esencias universales, son construcciones diferenciales que responden a jerarquías de poder cultural e históricamente específicas. Así, como apunta Eve Kosofsky Sedgwick, no son un conjunto de atributos esenciales los que históricamente definen, por ejemplo, a la "raza" blanca o a la "heterosexualidad" (o para el caso, a la "salud") sinó su posición de control sobre la definición y exclusión de sus respectivos términos opuestos: la "raza" negra, la "homosexualidad", lo "infectado" o "enfermo" (cfr. Sedgwick 1990, 10-11).

¿En qué lugar, pues, debemos situar la invectiva de Sontag contra la metáfora en el discurso sobre el SIDA? Si algo parece quedar claro a raiz de la lectura de Hervé Guibert es que la

metáfora se encuentra *siempre ya* e *inevitablemente* inserida en el discurso de la identidad, esto es, en la identidad misma. Sea esta de tipo bélico, terrorista, cibernético o exterminador, la metáfora en Guibert no representa un alejamiento o una penosa deformación de lo "verdaderamente" sentido y vivido por la persona con SIDA, sinó que *es* ella misma lo que ésta siente y vive. La metáfora no constituye el falseamiento ideológico de un plano lingüístico supuestamente "original," o el lugar donde entraría en peligro una experiencia no mediatizada, supuestamente "pura" de lo que es tener el SIDA. Bien al contrario, la metáfora condiciona la experiencia misma de la enfermedad, ella constituye el téjido más importante del discurso de Guibert, en verdad el único material ("primario", aunque de primario nada) con que su identidad y su experiencia como persona con SIDA toma cuerpo para sí mismo y para nosotros lectores.

Allí donde no es posible concebir una relación no mediatizada con el mundo o con el propio cuerpo, la propia oposición jerarquica entre lenguaje referencial y lenguaje metafórico (en base a una supuesta adecuación, en el primero, entre signo y verdad empírica) se revela en sí misma metafórica, ya que responde más a requerimientos específicos de control definicional (qué se considera primario y qué "secundario", qué natural y qué "artificial", qué objetivo y qué "subjetivo") que no a la pura constatación universal que "literalmente" parece designar. Y es en este sentido que la cuestión más importante por lo que al discurso del SIDA se refiere no es tanto intentar frenar o poner límites al lenguaje metafórico, cuanto, como apunta Grover en un pasaje anteriormente citado, "valorar qué se encuentra a disposición metafóricamente hablando" (Grover 1989, 153), y de qué manera las metáforas existentes pueden contribuir a la construcción de maneras menos debastadoras, más liberadoras y eficaces de representar y vivir la enfermedad.

OBRAS CITADAS

AGLETON, Peter, HART, Graham y DAVIES, Peter (eds.) *AIDS: Social Representations, Social Practices.* Londres: Falmer Press.

GROVER, Jan Zita. (1989) "Constitutional Symptoms", en *Taking Liberties: Aids and Cultural Politics* (eds. Simon Watney y Erica Carter). Londres: Serpent's Tail; pp.147-159.

GUIBERT, Hervé. (1990) *A l'Ami qui ne m'a pas sauvé la vie* París: Gallimard.

—-. (1991) *Le Protocole Compassionnel.* París: Gallimard.

PATTON, Cindy. (1990) *Inventing AIDS.* Londres: Routledge.

SEDGWICK, Eve Kososfsky. (1990) *Epistemology of the Closet.* Londres: Harvester & Wheatchaft.

SONTAG, Susan. (1978) *Illness as Metaphor.* Nueva York.

—-. (1988). *AIDS and its Metaphors.* Londres: Allen Lane.

WATNEY, Simon. (1987) *Policing Desire: Pornography, Aids and the Media.* Londres: Methuen.

WEEKS, Jeffrey. (1989) "AIDS: The Intellectual Agenda", en AGLETON, Peter, HART, Graham y DAVIES, Peter (eds.) *AIDS: Social Representations, Social Practices.* Londres: Falmer Press; pp. 1-20.