

---

# El triple juego de la otredad. Enfermedad y desfiguración en la escritura de la diferencia

The Triple Game of Otherness.

Disease and Disfigurement in the Writing of Difference

SILVIA GIANNI

Università Cattolica del Sacro Cuore, Milán, Italia  
gianni.silvia@gmail.com

**Resumen:** El tema de la enfermedad en sus diferentes manifestaciones tiene cada vez más presencia en las narrativas regionales, lo que ha permitido ampliar y profundizar la representación de las diversas formas de otredad. El cuerpo enfermo o deformado se convierte en un locus de diferencia identitaria en sus múltiples matices: clase, raza, género, generación, posicionamiento, etc. A través del análisis de las novelas *Heterocity*, de Mauricio Orellana Suárez, *Dos hombres y una pierna*, de Arquímedes González, y *El huésped* de Guadalupe Nettel, se analiza al sujeto enfermo como entidad otra al cuerpo social, y también se indaga sobre la otredad que la enfermedad representa dentro del propio cuerpo, constituyendo una presencia ajena e intrusiva a sí mismo. El sujeto enfermo o deformado vive una transformación del cuerpo que da origen a una subjetividad modificada. El estudio examina este triple juego de la otredad en la configuración de subjetividades otras.

**Palabras clave:** literatura centroamericana, enfermedad, otredad, Mauricio Orellana, Guadalupe Nettel

**Abstract:** The theme of illness in its different manifestations is increasingly present in regional narratives, which has allowed us to expand upon and deepen the representation of the various forms of otherness. The ill or deformed body becomes a locus of identity difference in its multiple dimensions: class, race, gender, generation, positioning, etc. Through the analysis of the novels *Heterocity*, by Mauricio Orellana Suárez, *Dos hombres y una pierna*, by Arquímedes González, and *El huésped* by Guadalupe Nettel, the ill subject is analyzed as an entity alien to the social body, and the otherness represented by illness in the body itself is also examined, because it constitutes an alien and intrusive presence in itself. The sick or deformed subject experiences a transformation of the body that gives rise to a modified subjectivity. This study examines the triple game of otherness in the configuration of alien subjectivities.

**Keywords:** Central American literature, sickness, otherness, Mauricio Orellana, Guadalupe Nettel

**Recibido:** octubre de 2017; **aceptado:** diciembre de 2017.

**Cómo citar:** Gianni, Silvia. "El triple juego de la otredad. Enfermedad y desfiguración en la escritura de la diferencia". *Istmo. Revista virtual de estudios literarios y culturales centroamericanos* 35 (2017): 83-91. Web.

El tema de la enfermedad ha ido cobrando cada vez mayor relevancia en la escena discursiva latinoamericana, en cuanto representación de una de las diversas formas de otredad que han delimitado históricamente los bordes de la construcción hegemónica del sujeto: blanco, burgués y heterosexual.

La escritura actual sobre la enfermedad, con sus distintas manifestaciones, ya no se limita a la representación del enfermo como un otro con respecto al cuerpo social, sino que extiende su mirada a otras ideas de alteridad a partir del cuerpo propio que, afectado por una u otra forma de afección, se convierte en algo extraño, diferente a la imagen del cuerpo sano, íntegro y normatizado, o sea al cuerpo capaz de responder a los requisitos de “normalidad” establecidos. Se trata, por tanto, de una otredad que marca su diferencia respecto a los otros y respecto a sí mismo.

Bajo este enfoque, las reconfiguraciones y resemantizaciones de la enfermedad en las producciones textuales centroamericanas de los últimos años, ofrecen una posibilidad de nuevas lecturas del cuerpo enfermo, en cuanto objeto de control disciplinario, y en cuanto *locus* de diferencia identitaria.

En este estudio propongo abordar tres ejes centrales alrededor de los cuales gira el concepto de otredad en lo que se refiere a la enfermedad y su metafórica, y presento las tres diferentes facetas de esta alteridad a través del análisis de las novelas *Heterocity* del salvadoreño Mauricio Orellana Suárez, *Dos hombres y una pierna*, del nicaragüense Arquímedes González, y *El huésped*, de la mexicana Guadalupe Nettel.

En el primer caso, la visión de la otredad escudriña al sujeto enfermo en cuanto entidad otra al cuerpo social; el segundo enfoque se centra en la enfermedad que se torna otredad con respecto al propio cuerpo, siendo esta una presencia ajena e intrusiva; y finalmente, se analiza la otredad que vive el sujeto enfermo al sentirse él mismo “un otro” respecto al sujeto sano que acostumbra ser, frente a la llegada de algo inesperado que lo transforma desde su interioridad. Un triple juego de la otredad, se podría decir, que da lugar a subjetividades modificadas; sujetos que, por no tener “solidez y firmeza”, como la etimología de la palabra “enfermo” expresa,<sup>1</sup> sufren procesos de exclusión que los transforman en sujetos periféricos en cuanto al cuerpo social, extraños respecto de sí mismos, de la sociedad en la que viven y de su estado de pacientes. Debido a esta condición, las fronteras del yo están puestas en serio peligro. La literatura hace que la otredad, por medio de la enfermedad y sus metáforas (ver Sontag), constituya un lugar privilegiado para incursionar en la resignificación de la propia existencia.

Las tres diferentes formas de otredad pueden manifestarse al mismo tiempo en el sujeto enfermo, o solo uno u otro aspecto; en todo caso ponen en marcha una dinámica, cuyo resultado es la vulneración de la identidad del sujeto afectado que empieza a sufrir un proceso de despersonalización en el que las sensa-

<sup>1</sup> Etimológicamente, la palabra “enfermedad” deriva del latín *infirmitas-atis*, “falta de solidez”, “falta de firmeza”.

ciones de alteridad y de extrañeza en relación con la narración de su identidad juegan un papel fundamental.

Si por normalidad se hace referencia a la sociedad “no enferma”, queda evidente que no hay posibilidad de inclusión: una sociedad que percibe a la enfermedad como “aberración” biológica, psicológica, social, política y económica, hace que sean los enfermos quienes deban asumir la responsabilidad, y la culpa, por la *anormalidad* que representan.

En su estado de sufriente, el sujeto deja de ser quien era, y pasa a representar a su síntoma, a una subjetividad extraña y temida. No puede ni reposar al lado de sí, ni huir al encuentro de sí. Esta contradicción –imposibilidad de ser y de no ser sí mismo, ser sí mismo no pudiendo serlo– es irreductible; constituye la estructura misma del sufrir (ver Porée 995-996).

Esta exclusión del mundo público se patentiza como pérdida de su “lugar en el mundo”. Vivida como des-socialización, la subjetivación del sufrimiento sinonimiza una des-realización. Este otro excluido es el otro que ha perdido todo poder: el poder de decir, de obrar, de construir de manera coherente su propia historia de vida desde la enfermedad y el sufrimiento que lo someten. El dolor, en tanto componente esencial de la subjetividad del cuerpo, produce una vulneración de la identidad del sujeto que lo padece.<sup>2</sup> Porque el sufrimiento –como señala Paul Ricœur– “no se define únicamente por el dolor físico, ni siquiera por el dolor mental, sino por la disminución, incluso la destrucción de la capacidad de obrar, de poder hacer, sentidas como un ataque a la integridad del sí” (Ricœur 108).

Esto se conjuga, generalmente, con las interacciones sociales que implican una subalternización del sujeto enfermo. Aún más, cuando la enfermedad es considerada contagiosa y, por tanto, cuando representa un potencial peligro de expansión de algo considerado como un flagelo. El otro subalternizado por la plaga que simboliza, resulta ubicado en la frontera entre lo humano y lo no humano. Lo que produce pavor y repulsión es separado para evitar la contaminación de los demás: las crueldades que acompañan el proceso de separación no se perciben como tales ya que la activación ideológica del sentir naturalizado, el miedo al contagio, el rechazo hacia lo desconocido y la supuesta necesidad de quedar inmunes a todo tipo de ataque, alimenta y justifica el rechazo.

Es lo que ocurre en *Heterocity*. La posibilidad de propagación de una enfermedad transmisible, como es el SIDA, constituye uno de los transfondos de la obra de Orellana Suárez. En realidad, la novela abarca una temática mucho más amplia, al enfocarse sustancialmente sobre la lucha por los derechos civiles de la comunidad LGBT y, en específico, en el debate sobre el proceso de reforma

2 En “Cuerpo y subjetividad: una filosofía del dolor”, Gonzalo Pérez Marc analiza la otredad que se instala a partir de la afirmación del dolor, o sea de un otro en mí, que transforma al sujeto en una segunda persona que se instala dentro del cuerpo del dolor. Esta concepción del “dolor como un otro” –argumenta Pérez Marc– es “la primera de las formas en que la alteridad extiende su problemática a la de la identidad del enfermo, dando origen a la segunda, íntimamente relacionada con ésta: la del ‘sufriente como un otro’” (46).

constitucional salvadoreña para posibilitar la unión civil y la adopción de niños por parte de parejas del mismo sexo.

Un narrador omnisciente relata la epopeya de Marwin mientras va configurando su identidad *gay* y su salida del “clóset”. Su historia se entrecruza con la de otros miembros de la comunidad LGBT en su reivindicación del derecho a una sexualidad disidente.

San Salvador, lugar donde se desarrolla la narración, es una ciudad que se desdobra: la parte de arriba, de la urbe diurna, vive una vida ajena a la ciudad de abajo escondida, donde la vida nocturna se despliega entre bares, discotecas y callejuelas que, a las doce de la noche “se convierten [...] en un mercado de carne viva para todos los gustos, sabores, tamaños y colores” (Orellana Suárez 449).

La hostilidad contra quien sale de la norma de la heterosexualidad se apodera de las viejas formas de exclusión y encierro. Todos los esfuerzos convergen para combatir el peligro inherente al contagio de la diferencia. La libre circulación de los miembros de la comunidad LGBT, y más específicamente, de los homosexuales, es considerada un factor de riesgo para la propagación de enfermedades infecciosas, ante todo el SIDA del que, se dice en el relato, ya se cuentan varios casos. Así, el binomio entre homosexualidad y SIDA hace que la visión de “la plaga” asimile la enfermedad con los enfermos. De la misma manera tal ecuación reafirma la idea de la corporalidad como única dimensión reconocida del homosexual.

Ante la potencialidad del ataque, la sociedad reacciona “protegiéndose”, buscando su forma de inmunidad frente a la “invasión”.

Por ser una marca que proviene del Otro, el contagio confirma la vulnerabilidad del cuerpo pero también descubre su poder de vulnerar, su capacidad de transformar al otro, de exterminarlo o por lo menos de marcarlo. El contagiado se vuelve contagioso; la enfermedad, a la vez, enferma (ver Guerrero-Bouzaglio 16-17).

Presentado como un flagelo en vía de expansión, el SIDA se asocia a las epidemias que, en tanto formas colectivas, posibilitan al menos dos maneras de distribuir los cuerpos enfermos en el espacio. O aislándolos, a partir del paradigma binario sanos/enfermos-normales/anormales, con el que funcionan los dispositivos disciplinarios, o integrando la enfermedad al espacio en el que se manifiesta, insertando mecanismos de seguridad tendientes a reducir la potencia de sus daños. Tanto el modelo de los dispositivos disciplinarios, como el de los mecanismos de seguridad que se ponen en juego en otros tipos de epidemias, se aplican, con suma paradoja, al relato de Orellana.<sup>3</sup>

El cierre del Kali-Yuga, lugar de encuentro de la comunidad LGBT, se convierte en el símbolo de la batalla contra la posibilidad de “infestación” social. La paradoja está en que el encierro se hace con las personas adentro, que quedan recluidas hasta nuevas disposiciones. Tras la declaración de la sospecha

<sup>3</sup> De interés para este estudio es el trabajo de Alicia Vaggione, *Literatura/enfermedad. Escritura sobre el SIDA en América Latina* y, en específico, el cap. IV dedicado a la exclusión y el encierro.

de la plaga se pone en marcha un operativo de corte militar a cargo del Cuerpo de Agentes Metropolitanos:

Por disposición de las autoridades municipales en coordinación con el Ministerio de Defensa y el Ministerio de Salud, queda terminantemente prohibido el egreso de personas reunidas en este recinto hasta nueva notificación. (Orellana 66)

La falsedad de la supuesta enfermedad, usada como pretexto para el internamiento, poco a poco pone en evidencia la actitud represiva y punitiva hacia los encerrados: a estos se les deja incomunicados, aislados, se les niegan prestaciones, informaciones y aclaraciones sobre la situación general y sobre su situación. En fin, el hipotético contagio parece justificar la violación de toda norma social y del respeto de los derechos humanos.

A los confinados se les habla con un lenguaje que los hunde en la confusión, el temor y la desesperación:

Deben saber, para su tranquilidad, que la enfermedad con que nos enfrentamos es enteramente asintomática salvo en su fase final, por tanto, ninguno de ustedes deberá padecer de malestares siempre y cuando se sometan a las instrucciones de salud, ante el peligro que supone una expansión incontrolada de la referida enfermedad, han debido girar órdenes en el sentido de decretar una estricta cuarentena en los lugares afectados, incluyendo este sitio, hasta verificar que cada uno de los infectados se haya recuperado por completo, lo cual, según los últimos datos a que tenemos acceso, podría llevar unas cuantas semanas... (Orellana 276)

La sociedad quiere quedar inmune al contagio. La presencia del otro (social, étnico, sexual o, en este caso, el supuesto enfermo de SIDA) aparece asociada a la idea de un contagio potencial y, por tanto, a la necesidad de inmunización de la comunidad frente a la amenaza de su disolución. Estos miedos y angustias sociales están vinculados a lo que Roberto Esposito, filósofo italiano, ha denominado el “paradigma inmunitario”, propio de las sociedades contemporáneas:

Ya sea el asediado el cuerpo de un individuo por una enfermedad propagada; el cuerpo político, por una intromisión violenta; o el cuerpo electrónico, por parte de un mensaje aberrante, lo que permanece invariado es el lugar en el cual se sitúa la amenaza, que es siempre el de la frontera entre el interior y el exterior, lo propio y lo extraño, lo individual y lo común. Alguien o algo penetra en un cuerpo –individual o colectivo– y lo altera, lo transforma, lo corrompe. El término que mejor se presta a representar esta mecánica disolutiva –justamente por su polivalencia semántica, que lo ubica en el cruce entre los lenguajes de la biología, el derecho, la política y la comunicación– es “contagio”. Lo que antes era sano, seguro, idéntico a sí mismo, ahora está expuesto a una contaminación que lo pone en riesgo de ser devastado. (Esposito, *Inmunitas* 10)

La respuesta que puede parecer la más apropiada es la búsqueda de diferentes formas de inmunidad, como salvaguarda de la comunidad. Si se superponen las dos semánticas, la jurídica y la médica, bien se puede concluir que, si la comunidad determina la fractura de las barreras de protección de la identidad individual, la inmunidad constituye el intento de reconstruirla en una forma defensiva y ofensiva, contra todo elemento externo capaz de amenazarla:

La inmunidad –volviendo a las reflexiones de Esposito– aunque necesaria para la conservación de nuestra vida, una vez llevada más allá de un cierto umbral, la constriñe en una suerte de jaula en la que acaba por perderse no solo nuestra libertad, sino el sentido mismo de nuestra existencia [...] He aquí la contradicción [...]: aquello que salvaguarda el cuerpo ‘individual, social, político’ es también lo que al mismo tiempo impide su desarrollo. Y aquello que también, sobrepasando cierto umbral, amenaza con destruirlo. (Esposito, *Inmunidad* 104)

El carácter aporético de la inmunidad queda cristalizado. Los polos binarios de la identidad del individuo y el “magma amenazante” que presiona sus límites externos siguen su contradictoria convivencia. El equilibrio del sistema inmune hace patente que este antes que como barrera de selección y exclusión respecto de lo externo, funciona como caja de resonancia de su presencia en el interior del yo (Esposito, *Inmunidad* 240).

La segunda forma de otredad que analizamos se enfoca sobre el propio cuerpo del enfermo. La patología no se comprende como una conmoción del individuo en su totalidad, sino como una afección de su cuerpo o, incluso, de una determinada parte suya. Quien se enferma, entonces, no es el sujeto, es su organismo, un extraño que, de forma fortuita, se ha apoderado del cuerpo, evidenciando su materialidad y la posibilidad de su disolución. Es lo que emerge en *Dos hombres y una pierna*, de Arquímedes González, donde la enfermedad es tema y rema de la narración.

La novela podría considerarse un relato de la otredad en varias de sus manifestaciones: el otro, es constituido por la difícil relación entre padre e hijo, el otro es ese padre, ex militante del Movimiento de Acción Popular Marxista-Leninista (MAP-ML), que se convierte en anuente miembro de la sociedad; el otro es la vejez, ese convertirse en tiempo que interrumpe la mirada hacia el futuro, así como el otro es la enfermedad diabética que aflige al padre, borrando el recuerdo del hombre fuerte e invencible que fue para transformarlo en un ser vencido y vulnerable.

Desde el comienzo el autor nos coloca en una de las salas de un hospital y nos hace partícipes de la gravedad de la enfermedad. Afección y vejez lo atrapan en un callejón sin salida:

Traga con dificultad, que parece comer piedras. [...] No se ha bañado en dos días. Se lo he pedido, pero se niega a hacerlo [...] Su cuerpo despide olor a rancio, ése de los ancianos que lo siento tan presente estos días. (González 15)

[...] Hace una semana descubriste en la planta de tu pie una herida del tamaño de una moneda de 5 centavos. (16)

[...] su cabello revuelto es negro por orgullo. Odia las canas y desde hace años se lo pinta a escondidas [...] para devolver el color y la apariencia que desea mantener (15).

El especialista te explicó que la inflamación era debida a una avanzada gangrena gaseosa por lo que en resumen, era urgente amputar: te avisó como si se tratara de cortar la rama de un árbol atacada por las termitas. (18)

El organismo se transforma en el peor enemigo de sí mismo. El conocimiento del diagnóstico implica simultáneamente el descubrimiento de un cuerpo separado, alternativamente presente y negado.

El cuerpo sintiente tiene su otro en el cuerpo sentido, su otro con el que continuamente se enfrenta. Es curioso observar que, si todo es sensible para el cuerpo sintiente, y si encuentra en lo sentible su natural prolongación, el cuerpo propio, en cambio, no puede ser sentido sino como desdoblamiento, como otredad. Es como si el cuerpo sintiente viviera la paradoja de que “toda sensación que incorpora a su sentir la incorpora como mismidad salvo la sensación del propio cuerpo: el sí mismo, al presentarse como tal, no puede ser acogido sino como otro” (Dorra 115).

Pronto la alteridad se torna doble: el otro de mí se encara con el otro representado por quien dispone de mí, es decir, los médicos. Lo humano se enfrenta con lo no humano en la relación entre paciente y médicos. Frialdad e impiedad se evidencian desde el comienzo, trazando una separación radical entre el sujeto –el anciano diabético– y el objeto –el pie con gangrena: “el grupo te rodeó y uno por otro se acercó a tu pie. Asentían, evitaban los gestos, al volver intercambiaban miradas y se iban” (17). Ni una palabra con el paciente, ni una mirada que lo hiciera sentir sujeto en causa.

La enfermedad no es una falla sino un proceso de degradación al que hay que tratar de poner remedio con un operación transfemoral que consistirá en “una incisión transversal por encima de la rodilla [...]. Procederán al corte y separación con una sierra oscilante [...] (25), después de haber pedido permiso escrito “para violentarte y, si te morís, liberarlos de responsabilidad” (50).

El proceso de otredad tiene su culminación en el quirófano: la otredad del personal del hospital se suma a la otredad del sujeto amputado, incapaz de reconocerse a sí mismo en su nueva dimensión, vulnerable en su resistencia a los ataques que se dirigen contra su cuerpo:

Te destazan y hacen carne molida, quedarte sin pierna, convertirte en un discapacitado, [...] depender de alguien [...] tener un cuerpo cargando con la monstruosa cicatriz que te quedará... vivir limitado. (50)

[...] El ruido de la sierra invade el quirofano. Cortan y por fin ves tu pedazo de pierna cargado a otra camilla [...] La piel que sobró la estiran por encima del extremo salido del hueso y la unen al otro maltrecho costado. Esto te servirá como amortiguador y para mover esta parte reducida por la fuerza. Pasan el hilo y suturan. (89)

Un hombre incompleto, esto es ahora y esto percibe ser: el cuerpo sintiente que incorpora su sentir como mismidad ahora profundiza su distancia del cuerpo sentido, mutilado y humillado, aquel otro totalmente desconocido. La pierna amputada convierte una parte del cuerpo, o sea una parte de sí mismo, en un objeto ajeno y extraño que da lugar al pasaje de la persona a la cosa: el miembro perdido ya no es parte de la persona, es un objeto “otro” y distante, así como otro de sí es ahora el protagonista en su estatus de enfermo y amputado.

La otredad, a partir de una enfermedad rara, caracteriza el relato de Gualupe Nettel, *El huésped*. Ya desde el título se deduce que lo que produce la enfermedad se encuentra en el cuerpo de Ana, la protagonista, en una posición de no propiedad, no pertenencia, o sea de ajenidad. El huésped no invitado es un parásito –que Ana llama “La cosa”– que crece en el cuerpo de la niña. Con-

forme se desarrolla “La Cosa”, Ana va perdiendo la vista. Este intruso, es una suerte de monstruo interior con el que la niña, inevitablemente, debe aprender a convivir. El cuerpo se vuelve un campo de batalla entre identidades incompatibles en pugna para ocupar el espacio vital de la protagonista. La novela pone de manifiesto los procesos necesarios para enfrentar la otredad y cómo adaptarse a ella. Metáfora del otro en el cuerpo social, este “otro” que vive y se desarrolla dentro de la niña resiste a la simple extirpación. Es una presencia espectral que tiene vida propia y se impone en el cuerpo y la vida.

El dilema, entonces, se articula en el desdoblamiento entre el concepto de invasión y convivencia:

Siempre me gustaron las historias de desdoblamientos, esas en donde a una persona le surge un alien del estómago o le crece un hermano siamés a sus espaldas. Sabía que dentro de mí también vivía una cosa sin forma imaginable que jugaba cuando yo jugaba, comía cuando yo comía, era niña mientras yo lo era. (Nettel 13)

“La Cosa” puede ser muchas cosas: el devenir de la ceguera de la protagonista, el lado incontrolable de las emociones o pasiones, el otro en el cual se transforma el niño al crecer.

Este huésped está hospedado sin haber pedido permiso; si no exagera en su invasión, se puede intentar una convivencia: “Éramos presas de una misma tormenta, unidas por una ley extraña que me hacía hundirme cuando ella salía a flote y respirar cuando ella zozobraba” (85).

Pero progresivamente “La Cosa” va ganando la batalla, entonces ¿cómo aceptar al otro si este amenaza mi identidad? ¿Cómo aceptar una convivencia si se impone como dominante?

En el espejo, mi cara se veía casi esquelética: dos pómulos salientes, irreconocibles, ocupaban el lugar de los cachetes que nunca volvería a tener. No era mi rostro, sino el del huésped. [...] Poco a poco, el territorio pasaba bajo su control. (124)

Ella ganando siempre más terreno y yo dando patadas de ahogado. Ella dominando el suspenso con sus gritos, yo protegiendo mis oídos, soportando, resistiendo, esperando el final. [...] La Cosa quería ocupar mi vida. (127)

En poco tiempo la relación entre las dos enemigas se invierte: ahora Ana, convertida en la huésped de “La cosa” vive “un estado de alarma constante, como vivir siempre en la trinchera. Me espiaba todo el tiempo, conocía cada uno de mis pensamientos, vivir con ella era vivir vigilada” (128).

La aceptación pasiva del otro implica la victoria de quien te quiere dominar: “A estas alturas ya estaba resignada a cualquier calamidad y no tenía la fuerza suficiente para oponerme a ella” (126).

La metáfora de la enfermedad de Guadalupe Nettel llama a reflexionar sobre la aceptación del otro. Aceptarlo es como ofrecerle la posibilidad de invadir lo propio y darle las armas para destruirlo, un huésped que se invita en casa y que pretende adueñarse de lo que hay, por eso Ana no quiere ser hospitalaria, ya que ser hospitalaria significaría resignarse a la nueva presencia, o sea aceptar el parásito que la volverá ciega. A la posibilidad de la ceguera, opone una resis-



tencia basada en recuerdos e imágenes que graba en su memoria, en el intento de defender su identidad amenazada por el avanzar de “La Cosa”. Teme que la invasión del huésped signifique la desaparición de sí misma.

El miedo a que la identidad sea destruida, a que las cosas tal y como las conoció Ana hasta este momento ya no sean las mismas permean su existencia. La llegada del parásito inesperado, metáfora de la alteridad que impone su presencia, desmorona la idea que uno tiene de sí mismo, pero a la vez pone en discusión la existencia misma de la identidad.

Con el expediente de la enfermedad, Nettel hace hincapié sobre el concepto del hospitalidad, que no consiste simplemente en recibir lo que somos capaces de recibir. Significa acoger más allá de nuestra capacidad de acogida. Se trata de una apertura que va mucho más allá de la tolerancia, ya que la tolerancia es ante todo un acto de caridad. La tolerancia está siempre del lado de “la razón del más fuerte”; es una marca suplementaria de soberanía; es la cara amable –como nos aclara Giovanna Borradori– de la soberanía que dice, desde sus alturas, al otro: yo te dejo vivir, te abro mi casa, pero no lo olvides: yo estoy en mi casa” (185).

Para concluir, las tres novelas, a través de la enfermedad y sus metáforas, y las metáforas de la enfermedad, desvelan los procesos de alteridad que modifican las subjetividades. Su literaturización permite indagar en las diferentes representaciones del triple juego de la otredad a través del cuerpo enfermo, *locus* de pugna identitaria, terreno fértil que encierra las preguntas esenciales sobre el sí mismo.

## Obras citadas

- Borradori, Giovanna. *Filosofía del terrore. Dialoghi con Jürgen Habermas y Jacques Derrida*. Bari: Laterza, 2003. Impreso.
- Dorra, Raúl. *La casa y el caracol (para una semiótica del cuerpo)*. Puebla: Plaza y Valdés, 2005. Impreso.
- Esposito, Roberto. “Inmunidad, comunidad, biopolítica”. *La torre de Lucca* 0 (2012): 101-114. Impreso.
- Esposito, Roberto. *Inmunitas. Protección y negación de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu, 2005. Impreso.
- González, Arquímedes. *Dos hombres y una pierna*. Managua: Leteo Ediciones, 2014. Impreso.
- Guerrero, Javier y Nathalie Bouzaglo, eds. *Excesos del cuerpo. Ficciones del contagio y enfermedad en América Latina*. Buenos Aires: Eterna Cadencia, 2009. Impreso.
- Nettel, Guadalupe. *El huésped*. México: Anagrama, 2006. Impreso.
- Orellana Suárez, Mauricio. *Heterocity*. San José: Ediciones Lanzallamas, 2011. Impreso.
- Pérez Marc, Gonzalo. “Cuerpo y subjetividad: una filosofía del dolor”. *Páginas de Filosofía* 15 (2011): 33-54. Impreso.
- Porée, Jérôme. “Mal, sufrimiento, dolor”. *Diccionario de Ética y Filosofía Moral*. Vol. II. Ed. Monique Canto-Sperber, México: Fondo de Cultura Económica, 2001. Impreso.
- Ricœur, Paul. *Sí mismo como otro*. Madrid: Siglo XXI, 1996. Impreso.
- Sontag, Susan. *La enfermedad y sus metáforas*. Madrid: Taurus, 1996. Impreso.
- Vaggione, Alicia. *Literatura/enfermedad. Escritura sobre el SIDA en América Latina*. Córdoba: Editorial Centro de Estudios Avanzados, 2013. Impreso.