

Cancer, imaginario social y filmografía

Eduardo Romano

Instituto de Literatura Argentina de la Facultad de Filosofía y Letras –UBA (Argentina).

Autor para correspondencia: Eduardo Romano. Correo electrónico: eduaromano@yahoo.com.ar

Recibido el 19 de enero de 2015; modificado el 21 de marzo de 2015; aceptado el 2 de julio de 2015.

Como citar este artículo: Romano E. Cancer, imaginario social y filmografía. Rev Med Cine [Internet] 2016;12(1): 33-46.

Resumen

Este trabajo, resumen de un capítulo de libro no publicado por la Fundación Apostar a la Vida (Buenos Aires, Hospital Ramos Mejía), trata de establecer las relaciones entre el cáncer, como una de las enfermedades más temidas del siglo XX, y el imaginario social, según criterios citados y comentados de Bazko y Sontag. Esa búsqueda exploró en fenómenos del periodismo, de la radio y la televisión, pero aquí sólo aparecen algunas de las formas como el cine, y en especial el de Hollywood, expuso en su lenguaje las diversas problemáticas sociales y humanas generadas por dicha enfermedad. El cáncer fue motivo de interés para la ficción fílmica a casi diez años de la aparición del sonoro; la situación en la década del 50 está caracterizada a partir de la novela *Pabellón del cáncer/ Rakoby Korpus* (1968) de Alexander Solzhenitzin y de la película *Obsesión/ Magnificent Obsession* (1954) de Douglas Sirk; hacia 1970, filmes como *Love Story* (Historia de amor) (1970) de Arthur Hiller y *Gritos y susurros/ Viskingar och rop* (1972) de Ingmar Bergman enfocaban también de maneras muy distintas la enfermedad y sus consecuencias. A fines del siglo XX y en lo que va del XXI, varias películas han indagado el desarrollo de los tratamientos y la existencia de nuevos métodos de curación que comienzan a desterrar la ecuación cáncer igual a muerte próxima y segura del imaginario social.

Palabras clave: cancer, cine, enfermedad, tratamiento, curación, problema social.

Cancer, social imaginery and films

Summary

This article, summary of a non published book by "Apostar a la vida" foundation (Ramos Mejía hospital), tries to establish connections between cancer, as one of the most dreaded diseases of the XXth century, and the social imaginary, according to Bazko and Sontag comments and criteria. This research explored phenomenons of journalism, radio and television, but in this opportunity there are shown just some ways in which cinema, specially Hollywood's cinema, exposed in it sown language socials and humans problematics produced by cancer. This disease was interesting for film's fiction almost ten years after sound film appearance; the situation in the fifties, it's characterized from the novel *Rakobaby Korpus* (1968) by Alexander Solzhenitzin and the film *Magnificent Obsession* (1954) by Douglas Sirk; about 1970, movies like *Love Story* (1970) by Arthur Hiller or *Shouts and whispers/ Viskingarochrop* (1972) by Ingmar Bergman also focused, in very different ways, disease and their consequences. In the late XXth century and in the current XXI, many films have inquired into the treatment's development and the existence of new healing's methods which start to dismiss the equation "cancer equal to close and sure death" from the social imaginary.

Keywords: Cancer, Cinema, Disease, Treatment, Recovery, Social problem.

El autor declara que el artículo es original y que no ha sido publicado previamente.

A mi amada mujer, Miriam Goldstein, quien supo acompañarme sin descanso en los momentos difíciles del diagnóstico y del tratamiento.

Cáncer y ficción

Este artículo formaba parte de un libro en preparación para la Fundación argentina Apostar a la Vida que se frustró. Explico por eso, brevemente, que dicha Fundación, de carácter psicoterapéutico y gratuito, a la cual pertencí como paciente, fue fundada por la psicóloga Silvia Garsd en el Hospital Ramos Mejía de Buenos Aires hacia 1993. Cuando ella, que se desempeñaba en la sección Hemoterapia, advirtió que la posibilidad de ver a alguien curado del mismo cáncer que otro paciente estaba transitando, producía, en los tratamientos, un efecto de revitalización y confianza –por efecto de espejo- verdaderamente inusitados.

Desde entonces ha continuado y perfeccionado la terapia grupal reflexiva entre pacientes oncológicos y, en mi caso particular, la asistencia semanal, desde que me diagnosticaron cáncer de próstata e inicié mi tratamiento de radioterapia, fue en verdad un apoyo valiosísimo para atravesar la enfermedad, con una mayor certidumbre de que sus resultados serían, a la postre, favorables.

No puedo decir que hayan sido definitivos, pero lo cierto es que el diagnóstico, a partir de un aumento repentino del PSA y una biopsia temprana (gracias a la perspicacia del urólogo Dr. Ernesto Grasso) que detectó el carcinoma y su grado siete (tratable) en la escala de Gleason, me permitieron afrontar de manera no depresiva la cura y hoy, a casi siete años de esos hechos, sigo tomando alguna droga pero continúo con mi actividad profesional de docente universitario, a pesar de haberme jubilado, y con mucho entusiasmo.

El capítulo aludido habla de las modificaciones que la imagen de esta enfermedad ha experimentado en las últimas décadas en los medios de comunicación: prensa, radiotelefonía, televisión y cine. De ese material, selecciono aquí sólo la última parte, pues hace mucho tiempo que las relaciones del cine con otros lenguajes me han interesado y una prueba es mi libro de 1982¹. Con “algunas reflexiones” indico que no pretendo realizar una tarea exhaustiva y que mi indagación se detiene en 2012, fecha en la cual redacté originariamente este trabajo.

Dada la dependencia que el cine tuvo desde sus inicios respecto de la literatura narrativa, no conviene descuidar ese nexo. No olvidemos que Sergei Eisenstein (1898-1948), el realizador ruso que estuvo entre los creadores del lenguaje fílmico, fue un lector atento de las

descripciones literarias de Milton, Pushkin, Dickens, etc., antes de ponerse a filmar².

Por eso es útil rastrear algunos textos ficcionales que, a partir de cierta época, pusieron al cáncer como una enfermedad grave y pasible de configuración dramática. Hollywood, la gran “fábrica de películas”, tardó alrededor de diez años en incorporar esta problemática al cine sonoro. En efecto, sólo en 1939 Edmond Goulding en la Warner se atrevió a filmar *Amarga victoria/ Dark Victory* y a instancias de la actriz Bette Davis.

Ella había asistido años antes (1932) a la representación de la obra teatral homónima en Broadway e insistió ante Max Warner para que la filmaran y hacerse cargo del papel protagónico, una heredera caprichosa, activa e independiente, que de pronto debe reconocer que está enferma. En realidad, hacía 5 meses que sufría frecuentes jaquecas y un par de semanas con dificultades en la visión, pero se negaba a reconocerlas. Aceptar esos síntomas hubiera significado aceptar que podía enfermarse y, por tanto, sus debilidades.

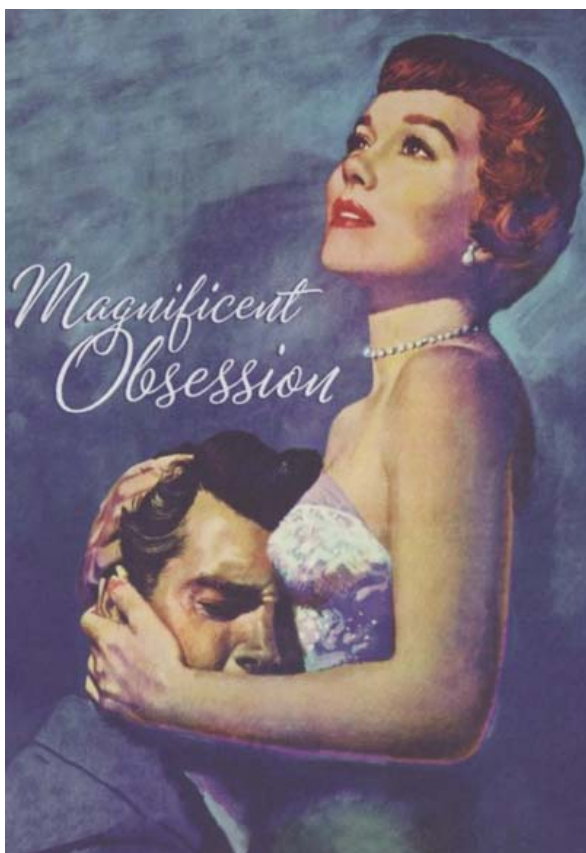
Un accidente, mientras cabalgaba a Preferido, pone en evidencia su estado. La atiende el doctor Steeler



(George Bent), quien está a punto de cambiar la medicina y el quirófano por el gabinete de investigación, en tanto le cuesta soportar que muchos de sus pacientes mueran sin que él pueda evitarlo. Trata de esquivar el caso de Judith, pero la muchacha no le resulta indiferente y la atiende.

Hay una brecha importante hasta que los estudios cinematográficos norteamericanos, cuya producción alcanzaba ya a todos los rincones del planeta, se arriesgara a hablar nuevamente del tema: *Obsesión/Magnificent Obsession* (1954) de Douglas Sik, sólo deja entrever que la pérdida visual de la viuda del Dr. Williams no fue consecuencia de un accidente en la calle, sino que obedece posiblemente a un tumor cerebral, nunca mencionado con claridad en la película. El argumento, por otra parte, está armado de tal manera que el culpable no intencional de la muerte del marido y del mencionado accidente automovilístico callejero, sea luego el cirujano que le devuelve la vista a la mujer.

Con esta trama melodramática al extremo, el director expone que Ronert, a partir de esos “accidentes”, se ha curado del cáncer moral que lo aquejaba: ser un



heredero despilfarrador que sólo pensaba en enamorar mujeres, emborracharse, pasarla bien. Todo muy pudoroso y acorde con el moralismo del código Hay que regía la producción norteamericana todavía en esa época. Desde ahí, el imaginario respecto de ciertas enfermedades como el cáncer fue modificándose a consecuencia, sin duda, de múltiples factores.

Del mismo año que esa película es la novela *Pabellón del cáncer/ Rakoby Korpus* (1968) del ruso Aleksander Solzhenitzyn (1918-2008), que fue rápidamente traducida a numerosos lenguas. Su autor había padecido un cáncer, del cual se repuso, y ganó luego el premio Nobel de Literatura en 1970.

El cáncer tiene en ese texto la significación alegórica de cuestionar políticamente el régimen político de la URSS, pero también se puede leer allí una denuncia contra las condiciones de salud pública imperantes. La acción se desarrolla a partir de 1955 en Taskent (Uzbekstan) donde el protagonista, Oleg Kostoglotov, está “relegado” (un castigo intermedio por disidencias políticas), además de enfermo.

Al margen de eso, es interesante recomponer cómo, según el novelista, era vivida la enfermedad por los personajes, desde el diagnóstico. Cuando Pablo Nicolaievich se entera de que está con cáncer, dice el narrador: “Lo había perdido todo: su posición, sus numerosos méritos, sus planes para el porvenir: él ya no era más que setenta kilos de carne blanca e ignorante de su futuro”.

Un enfermo que conversa con Pablo, a su llegada, le confirma sus temores sobre la tenacidad mortífera del cáncer y el propio narrador le atribuye consecuencias desoladoras cuando opina acerca de Rusanov y su familia: “Por más que se atormentaran, se preocuparan y lloraran, su tumor había levantado un muro entre ellos y él y, en este lado, él se hallaba solo”³.

Pero gran parte de la acción se ocupa de los tratamientos, su falibilidad, sus terribles efectos. A una de las especialistas de la institución hospitalaria, la Dra. Dontsov, se le hace pensar respecto de la radioterapia: “No existía una fórmula que permitiera calcular la intensidad de rayos más mortíferas para cada tumor y menos nocivas para el resto del cuerpo”³.

A Sibgatov, uno de los pacientes focalizados por la novela, “De resultados de las dosis masivas de rayos que le aplicaran, todos los tejidos circundantes se habían vuelto sensibles y propensos a la formación de nuevos tumores malignos”³.

Es claro que la administración de radioterapia estaba entonces sujeta a la intuición del médico encargado de aplicarla y Kostoglostov se da cuenta de sus consecuencias devastadoras:

“Hoy aquellos niños, convertidos en adultos, aquellos jóvenes y aquellas muchachas –algunos de los cuales inclusive están casados– venían a mostrar las mutilaciones irreparables que llevaban en las partes otrora sometidas con tanto entusiasmo a las irradiaciones”.

La hormonoterapia es acusada, en la Segunda parte de la novela, de provocar impotencia y muerte del deseo sexual, en tanto inyectan hormonas femeninas a los hombres y viceversa. Zoé, enfermera, piensa como Kostoglostov: *“¿Para qué vivir sin eso?”*³ que es sinónimo de vida. Y él se preguntará, más adelante: *“¿Salvar la vida a costa de todo lo que le da color, perfume, emoción? Obtener una vida con digestión, respiración, actividad muscular y nada más. Convertirse en un esquema ambulante. “Este precio, ¿no es pedir un poco de más? ¿No es un escarnio? ¿Se debe pagarlo?”*³.

A propósito de ese método, el médico León Leonidovich trata de convencerlo de que las mujeres no hacen sino impedir que nos ocupemos de cosas más serias. A lo cual Kostoglotov responde, sin vacilar: *“A mí no me queda en la vida nada más serio que eso”* (Solzhenitzyn, 1970: 365). En fin, hacia el final, cuando están por extirparle un seno a Asia, ella le ruega primero y luego le impone a Diomka que se lo bese.

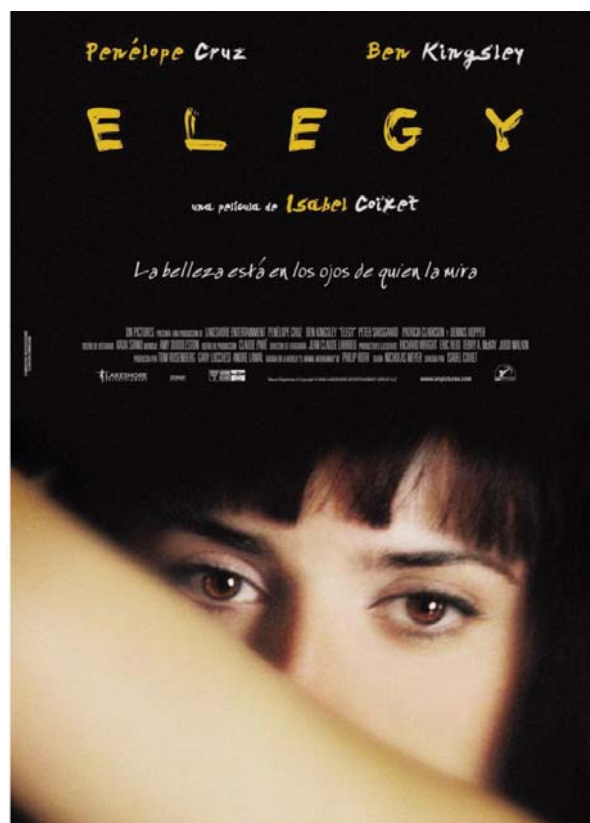
He ahí uno de los tópicos instalados en la relación entre cáncer e imaginario social, pues la enfermedad está asociada con unos tratamientos que resultan gravosos para el cuerpo, que son muy dolorosos, que afectan de una u otra manera la identidad del paciente. Eso puede ser aceptado parcialmente, pero uno de los objetivos de la mencionada fundación Apostar a la vida es convencer al paciente de que los tratamientos cumplen el rol de salvarlos. Y que para salvarse, a veces, hay que perder algo.

En la película estadounidense *Elegy* (2008) de Isabel Coixet, basada en un relato (*The Dying Animal/ El animal moribundo*) del laureado escritor norteamericano Phillip Roth (1933), Consuela (Penélope Cruz) le pide a su profesor y ex amante David (Ben Kingsley) que la fotografíe de frente y desnuda antes de la mastectomía. Está convencida de que él amaba ese cuerpo y que, por eso mismo, no tendrán relaciones amorosas en el futuro. Sin embargo, la película concluye con una escena durante la cual, en la habitación donde ella se repone de la operación, David la abraza y besa con mucho cariño.

Transcurrió medio siglo entre ambas secuencias narrativas, la de aquella novela y la de esta película, pero eso mismo da cuenta de que el esquema corporal con frecuencia está en peligro cuando se declara la enfermedad y que tal esquema es un componente fuerte de identidad y tratamos todo lo posible de conservarlo o de recibir asistencia psicológica cuando las deflagraciones corporales son inevitables.

Es difícil generalizar sobre cómo han sido las representaciones filmicas del cáncer, desde cuándo se las puede advertir y de qué manera la han abordado los cineastas. Pero, de todas maneras, me parece útil revisar un grupo de películas de amplia repercusión sobre un público mayoritario, deslindado por las cifras de localidades vendidas, tiempo de exhibición, presencia de sus personajes en la memoria colectiva, etc., que abordaron el problema.

Comenzaré por un artículo escrito por varios especialistas del Instituto Catalán de Oncología, publicado en 2009 (Icart Isern et al, 2009)⁴, gracias al cual llegamos a saber que se rodaron 33 filmes sobre el tema entre 1939 y 2008, la mitad de ellos en Estados Unidos y sólo dos (uno en la Argentina, otro en México) en América Latina; 20 de ellos, además, son posteriores al año 2000.



Estos datos dan cuenta de la asimetría países centrales-países periféricos en cuanto a la divulgación científica, incluso a través de la ficción, pero también de una cada vez mayor y diversificada representación de aspectos de la enfermedad como un tópico con posibilidades dramáticas muy aprovechables y con un especial atractivo para el público en general dados los temores que el solo escuchar la palabra “cáncer” despierta en el “imaginario social”.

Bronislaw Baczko definió esa entidad, en *Los imaginarios sociales. Memorias y esperanzas colectivas* (1984), como “referencias específicas en el vasto sistema simbólico que produce toda colectividad”, referencias a través de las cuales el conjunto adquiere su identidad, su autorepresentación, al tiempo que ese sistema actúa como “una de las fuerzas reguladoras de la vida colectiva”⁵.

En ese vasto escenario interactivo, las nociones de salud y de enfermedad juegan un rol nada secundario. La memoria colectiva nos ofrece, desde que crecemos e integramos activamente una comunidad, cierto repertorio de nociones y creencias preestablecidas. Dentro de ese repertorio, el cáncer, una de las enfermedades más temidas como amenaza para la vida, está habitualmente asociada con miedo, dolor, muerte. Y es comprensible que sea así, porque de hecho hemos crecido con noticias directas o indirectas de la enfermedad, con los padecimientos o el desenlace fatal de vecinos, amigos, familiares.

El enfoque del artículo citado es eminentemente estadístico, con varias tablas acerca de localización, síntomas, estudios y tratamientos a los que se hace referencia en las películas. Establecen estrictamente si la enfermedad es para el filme un hecho puntual, algo “relevante”, porque el protagonista sufre de cáncer; o “argumental”, si la acción sigue en detalle todo el proceso de la enfermedad.

El predominio de los linfomas o tumores cerebrales, seguidos del cáncer de mama y de pulmón, se explican por sus mayores posibilidades dramáticas. En cambio, es notorio que no aparezca ningún cáncer colonorectal, aunque sea el que ocupa el segundo lugar en las estadísticas médicas. Tampoco los promedios de mortalidad son respetados por las ficciones fílmicas.

Acotan, asimismo, que sólo en la última década ciertas películas [*Camino* (2008) de Javier Fesser, *La puta y la ballena* (2004) de Luis Puenzo, *Mi vida sin mí* (2003) de Isabel Coixet] “incorporan los avances tecnológicos” en los tratamientos, casi ausentes de los filmes anteriores. Y no dudan, pese a algunas objeciones ya formuladas, que el cine tiene un alcance “pedagógico” en tanto



consigue para un público amplio y no siempre letrado, “describir las variables sociodemográficas de los pacientes y su proceso neoplásico (clínica, pruebas diagnósticas, tratamiento y evolución), así como las características del entorno sociofamiliar y sanitario en el que se desarrolla la enfermedad”.

En realidad, pueden señalarse versiones fílmicas muy dispares del cáncer. En un extremo ubicaría al sueco Ingmar Bergman (1918-2007), quien lo convirtió en una metáfora de las relaciones personales de incomunicación y distanciamiento en *Gritos y susurros/Viskingar och rop* (1972). Allí simboliza el tipo de órgano corporal (útero) enfermo de Agnes (Harriet Anderson), con la pantalla púrpura que utiliza como separador de secuencias en el filme. Si bien algunas escenas de los dolores que padece Agnes son duras para el espectador, la belleza cromática y la resolución estética de otras (acercamiento de las otras dos hermanas: María, Ingrid Thulin, y Karin, Liv Ullman), así como la réplica de la Piedad de Miguel Ángel en que Anna (Kan Sylwam) sostiene el cuerpo de Agnes muerta, nos brindan sensaciones artísticas y el arte es, siempre, una expresión de vida.

En el otro extremo, y simultáneamente, *Love Story* (1970) de Arthur Hiller recurre al cáncer como un sustituto mortal de lo que habían sido las armas y los rencores familiares, durante el Renacimiento, y la tuberculosis en el siglo XIX. En efecto, Erich Segal (1937-2010) había ofrecido a varias empresas el guión, que finalmente convirtió en una novela⁶. El éxito fulminante de ésta hizo que ese mismo año 1970 se la filmara. Su argumento plantea la historia como una actualización de los clásicos amores de Romeo y Julieta, según el drama de William Shakespeare, de 1597. Esa pieza ya había sido objeto de numerosas adaptaciones al cine, al music-hall, a la ópera.

Segal no disimula tal procedencia e incluso en la canción de Taylor Swift, del mismo título que la película, y cantada durante su desarrollo, hace directa referencia a tales personajes. Pero Romeo es aquí hijo de un potentado y Julieta una muchacha humilde que mantiene con su trabajo de maestra a Oliver para que se gradúe de abogado, como su padre, e inicie una exitosa carrera.

En esa instancia, los jóvenes que se han unido a pesar de la oposición paterna, deciden tener un bebé y el desenlace se precipita, porque ella no queda embarazada y los médicos descubren que se debe a que padece leucemia. Para llevar adelante un costoso tratamiento, Oliver finge que unos amoríos lo han comprometido económicamente y le pide dinero a su padre, quien no se lo niega.

Sólo en la última escena el adinerado inflexible se entera de la verdad y acude al hospital donde su nuera acaba de morir. Trata de disculparse de todas las maneras posibles con su hijo y entonces Oliver emplea por segunda vez en la película esta frase lapidaria, que pretende ser todo un apotegma: *"Amar significa no tener nunca que pedir perdón"*.

El viejo tópico romántico de los grandes amores imposibles vuelve a ser replanteado para el gran público y, en ese sentido, la película no deja de evocar por otro costado la pieza de Alejandro Dumas hijo (1824-1895), tan manoseada por reelaboraciones como la de Shakespeare, *La dama de las camelias* (1848). Muestra la misma oposición paterna, por motivos similares a los de *Love Story*, aunque la protagonista, Margarita Gautier, sufriera el ataque de otra enfermedad, igual de siniestra para el imaginario de aquella época: tuberculosis.

Pero con mayor grado de verosimilitud, pues esa afección pulmonar era considerada hasta cierto punto un castigo por la vida que ella había llevado, de excesos físicos y pecados morales. Por lo contrario, el cáncer no tiene, salvo para ciertos pacientes especiales, la connotación de

un castigo, sino más bien, como en este caso, sirve para que irrumpa lo irracional y se cobre una vida joven.

Si recurrimos a la etimología encontramos, como lo señalara Susan Sontag, una ligazón entre las denominaciones de estas dos enfermedades. Tuberculosis proviene del latín *tuberculum*, diminutivo de *tuber* (bulto o hinchazón) y *cáncer* (cangrejo) del parecido entre las venas hinchadas por un tumor externo y las patas de ese animal. Ambas asociaciones remiten, a su vez, a una protuberancia, a un exceso corporal. Ambas enfermedades, consumidoras de la energía vital, estuvieron bastante confundidas hasta 1882, cuando se descubrió que la tuberculosis era una infección bacteriana y, con mucha demora, estaríamos hoy convencidos de que el cáncer se explica a partir de ciertos procesos genéticos.

Sontag⁷ navega una serie de distinciones entre la tuberculosis afrodisíaca, húmeda, vinculada con el tiempo (clima), con la pobreza, plagada de síntomas, y el cáncer asexuado, interno y sin influencias del entorno, propio de la gente de vida acomodada -que consume demasiadas grasas y proteínas - y que actúa en forma invisible, de tal modo que su descubrimiento suele ser tardío.

Tales series de opuestos nos merecen adhesiones y reparos. Sin ir muy lejos, comentaremos luego un filme



en que el íntimo amigo del que padece leucemia les cuenta a unas posibles conquistas femeninas la enfermedad que padece el otro y hasta le pide que se saque el gorro para que vean los efectos de la quimioterapia. Lo cierto es que el de la tuberculosis fue un mito romántico y comenzó a diluirse sólo a fines de la segunda gran guerra, con la aplicación de estreptomycin.

Tal vez cuando haya tratamientos más avanzados contra el cáncer sucederá algo similar. De hecho, la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia han avanzado mucho en las últimas décadas y sobre todo la cuestión de poder reformular el programa genético del enfermo asoma como una vía de solución futura posible.

De todas maneras, y como se desprende de un artículo del *New York Times*, todavía existen tratamientos sólo accesibles a gente de alto poder monetario. Me refiero a una noticia que reproduce la selección semanal de ese periódico norteamericano que los sábados distribuye el matutino argentino *Clarín* el 28 de julio de 2012⁸.

El texto refiere el caso de un médico (Dr. Lukas Wartman) oncológico de la Universidad de Washington al que inesperadamente se le diagnosticó leucemia linfoblástica aguda. El Dr Timoty Ley, director asociado del Instituto de genoma de esa Universidad, decidió estudiarlo a partir de secuenciar los genes tanto de sus células cancerosas como de las sanas, con el ARN (pariente del ADN) hasta conseguir un secuenciamiento del genoma completo, lo cual está todavía en experimentación y resulta complejo de realizar, además de ser carísimo: por ese procedimiento pagó Steve Jobs (1955-2011), el acudalado empresario de la computación y el entretenimiento en los Estados Unidos, nada menos que 100.000 dólares para combatir un cáncer de páncreas. Al Dr. Wartman le costaba US 300 cada aplicación y sus colegas médicos lo ayudaron hasta que el laboratorio Pfizer decidió otorgarle gratuitamente la droga.

Vuelvo a una de las oposiciones sugeridas por Sontag, que la tuberculosis era una enfermedad situada y que exigía cambio de ambiente o clima. Lo que se puede leer en *La montaña mágica/ Der Zauberberg* (1924) del alemán Thomas Mann (1875-1955) o en la nota *Pabellón de tuberculosos* y el cuento *Esther Primavera* (incluido en *El jorobadito*, 1933) del argentino Roberto Arlt (1900-1942)⁹. Lo que convirtió a Córdoba (Argentina), y en especial a ciertas localidades serranas (Río Ceballos, Cosquín) en el depósito de tuberculosos que rara vez regresaban curados.

Recuerdo también la huida a las sierras de Juan Carlos Etchepare, el protagonista de *Boquitas pintadas*

(1969), la novela de Manuel Puig (1932-1989) llevada al cine por Leopoldo Torre-Nilsson en 1974.

En cambio, el cáncer es para Sontag una “traición del cuerpo” que tiene “su lógica interna” y que no se contagia, como sucedía con la tuberculosis: a los enfermos no se los podía besar ni usar sus mismos utensilios de higiene o alimentación sin haberlos lavado y desinfectado previamente. Aquella “lógica” predispone a ciertas personalidades, sobre todo introvertidas y poco aficionadas al diálogo, a padecer cáncer: sus pasiones o padecimientos psíquicos trabajan hacia adentro y favorecen el despertar de un gene hasta entonces dormido.

En suma, tuberculosis y cáncer, las dos enfermedades con mayor repercusión social en los siglos XIX y XX (Sontag habla asimismo del Sida¹⁰), respectivamente, tuvieron que ver con la *energía*. Una fue rodeada de imágenes que estaban vinculadas con la pérdida, con la merma, con la ausencia; la otra, en cambio, con una patología debida al crecimiento descontrolado, con la proliferación desmedida. Wilhelm Reich (1897-1957) fue el iniciador de una lectura psicológica del cáncer [*La biopatía del cáncer* (1948)] como energías bloqueadas en su salida hacia el exterior que se volvían sobre el propio cuerpo, aunque se lo acusó de poseer escasos fundamentos científicos.

El cáncer en algunas películas del siglo XXI

Sin embargo, hay zonas constituyentes del mencionado imaginario que escapan al nivel informativo y que pasan a través de otros canales que, en tanto comprometen la emotividad, resultan muy influyentes. El cine, y en especial el de Hollywood, ha ficcionalizado desde diversas perspectivas y en diferentes circunstancias aspectos o efectos de la enfermedad.

En cambio, la televisión, tal vez por su misma fluidez, ha eludido en general mostrar enfermos de cáncer a través de la pantalla chica, salvo que se trate de programas específicos de salud. La fluida continuidad de la imagen televisiva no se adapta a la transmisión del dolor, según también lo señalara acertadamente Susan Sontag en su ensayo *Ante el dolor de los demás/ Regarding the Pain of Others* (1977).

Entre las excepciones caben los padecimientos de Agnes en una serie norteamericana de televisión, basada en el drama *Wit* (1995) de Margaret Edson (1966), que mereció un Pulitzer, y llevada al cine por Mike Nichols, donde la excelente actriz Emma Thompson monologa a lo largo de toda la acción sobre su pasado y sus miedos actuales.

Mientras tanto, el Dr. Kinkler y su ayudante, Jason, un ex alumno de la paciente, profesora universitaria de literatura inglesa, y en particular de la poesía del siglo XVII, intentan salvarla de un cáncer avanzado de útero con un tratamiento todavía en exploración.

Los ocho ciclos de quimioterapia con hexafosfato y Vinplan no resultan y sólo la enfermera negra Susie se comunica de manera más humana con ella durante el tratamiento. Los versos que la profesora Bearing recita de John Donne, un poeta que se ocupó reiteradamente de la muerte en el siglo XVII, acompañan el clima de la serie, que culmina cuando la ex maestra de la profesora la visita –nadie se había acercado a su cama hasta entonces- y la abraza, le hace sentir el calor de otro cuerpo y su ternura a una protagonista enclaustrada en lucubraciones intelectuales.

La situación de pacientes que son sorprendidos por un diagnóstico que no esperaban y que tienden a negar, como si nada cambiara sus vidas, aparece en varias películas de Hollywood. Ninguna me parece tan fuertemente autorreferencial como *Ella es única/ Isn't she the great?* (2000) de Andrew Bergman, basada en un

artículo sobre Jaqueline Suzann (1918-1974) que Paul Rudnick convirtió en guión cinematográfico¹¹. Es la biografía ficcional de esa mujer que había buscado la fama a toda costa desde que se trasladara de su Filadelfia natal a Nueva York, en 1936.

Primero intentó ser actriz y como tal llegó a participar en algunas piezas de Broadway y en algunos programas televisivos. Para lograrlo se había relacionado con el publicista Irving Mansfield, con quien se casó en 1939. Tuvieron un solo hijo, declarado autista a los 3 años, y desde ahí hasta su muerte el vínculo con Irving sufrió diversos avatares –al parecer provocados por las infidelidades de ella- pero nunca se rompió del todo. Tal vez porque él dedicó gran parte de su tiempo a cuidar del hijo enfermo.

Jacqueline, que siempre se había sentido atraída por la escritura y llevaba un voluminoso diario, comenzó a escribir comedias sin mayor resultado. Decepcionada, volcó su ira contra el mundillo de la farándula en una novela (*El valle de las muñecas*) sobre tres hermosas jóvenes que soportan las humillaciones de ese ambiente en busca de fama y que se convirtió en un *best-seller* sorpresivo, pues al año de aparecer, en 1967, había vendido 30 millones de ejemplares. También fue inmediatamente filmado.

El filme de Bergman centra su interés en el hecho de que ese éxito, buscado tan afanosamente por Jacqueline, fue algo posterior al diagnóstico de un cáncer de mama en 1962 y que ella ocultó celosamente porque lo vivía como una derrota. Por eso siguió escribiendo y defendiendo sus novelas posteriores (*La máquina del amor*, 1969, y *Una vez no basta*, 1973), que incursionaban en otros aspectos escandalosos del submundo hollywoodense, de los ataques de otros escritores norteamericanos (Gore Vidal, Truman Capote) que se burlaban del estilo mediocre de su textos.

La peluca y la euforia que demostraba en todas sus participaciones en *talk-shows* televisivos no impidieron que en 1973 le descubrieran una metástasis pulmonar que le provocó la muerte al año siguiente, a los 56. Había inmolado finalmente su vida a la pasión por el éxito y la fama, lo que la convierte en un ícono de hasta dónde el mundo del espectáculo, sinónimo actual de esos valores, devora en muchos casos a los mismos seres que mima.

En un registro muy similar, aunque la motivación sea otra, se mueve *Mo* (2010) de Philip Martin, película británica cuya protagonista es la política laborista Mo Mowlam, quien llevó a cabo en 1998, como Secretaria de Estado para Irlanda del Norte, un importante Tratado de



Paz en Belfast (Irlanda), entre el su gobierno y los bandos proingleses (Unionistas) e independentistas (shinnings) de ese país. Durante el proceso por llegar al acuerdo, le diagnostican un cáncer cerebral y los peligros que sus consecuencias encierran para una tarea tan delicada como la que está cumpliendo.

Pero Mo es una británica obstinada, como uno de sus amigos la define, y consigue que se firme el acuerdo. Pese a su éxito —o tal vez debido a eso— el primer ministro inglés Tony Blair le propone seguir trabajando en otras actividades, no de política exterior sino de salud o más administrativas. Ella se niega y prefiere retirarse junto con su marido (Jo), quien acaba de jubilarse de sus tareas bancarias, porque es demasiado ambiciosa como para aceptar un rol subalterno.

A partir de ese ostracismo, la salud de Mo empeora —y la actuación de Julie Walters alcanza un alto nivel, que le valió un premio EMMY otros galardones internacionales— y el marido lo atribuye todo a que ya no tiene las responsabilidades que la ayudaban a querer mantenerse viva, acusa a Tony Blair de haberla postergado por temor a que ella lo desplazara, pese a las objeciones de Adam, un escocés que es el mejor amigo de Mo.

Otra es la actitud de la propia Mo, en la última de las charlas —dentro de la diégesis fílmica— que sostiene con su médico. Quiere saber desde cuándo está enferma, cuando él le explica que los síntomas por lo común son bastante posteriores a la presencia del cáncer. Está pensando que tal vez toda su sutileza negociadora fue una consecuencia de ese mal. Podemos recordar, el especto, que cuando tiene su entrevista con los representantes de la Irlanda del sur, se quita abruptamente la peluca pues, alega, siente necesidad de rascarse. En realidad, parecería que les está señalando que ella sabe de qué se habla cuando se habla de la muerte.

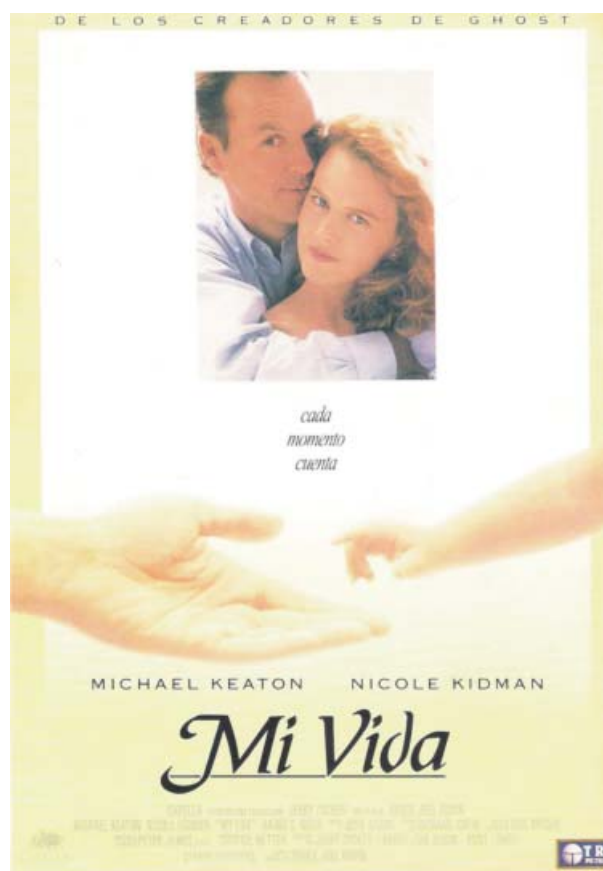
Cuando ha entrado ya en una fase final y permanece en cama, inconsciente, Adam, quien la secundara en aquella tarea del 98 y a quien ella echó de su lado durante una fiesta familiar, le dice llorando que su conducta ha influido beneficiosamente sobre los demás mucho más allá del Tratado que consiguiera firmar, que muchos se beneficiaron con su amistad y con su ejemplo. Hasta acepta que en un momento de ira haya decidido echarlo de su lado.

La variedad de perspectivas acerca de lo que el cáncer significó en la vida de Mo la alejan del enfoque más unilateral que muestra el filme sobre Jacqueline Suzann, pero tampoco deja dudas acerca de hasta dónde la enfermedad, sus tratamientos e influjo sobre las rela-

ciones personales, señalan un antes y un después del diagnóstico. Y cómo muchas personas, sobre todo si tienen una vida pública destacada, no consiguen aceptar que sus vidas deberían dar un giro acorde con la nueva situación y persisten en actitudes que, podemos sospechar, influyeron para que se enfermaran.

Un tópico que no casualmente se reitera en una buena cantidad de películas es el de la transmisión brutal del diagnóstico por parte de médicos particularmente desaprensivos. En *Mi vida/ My Life* (1993) de Bruce Joel Rubin, un norteamericano medio recibe inesperadamente el diagnóstico de que le quedan pocos meses de vida —algo que, por otra parte, nadie puede asegurar— de su médico, pero por mediación de su esposa (Nicole Kidman), que está embarazada, acude a un “sanador” oriental, quien no lo cura, pero lo prepara psicológicamente para enfrentar la situación.

Ho le habla de su rencor y de su odio internos, a partir de lo cual el protagonista revisa su pasado y el hecho de haberse alejado de su familia (emigró de Michigan a Nueva York) para “borrar” su origen inmigratorio. El sabio oriental consigue que se reconcilie con sus



parientes y Ben Jones (nombre que disimula el que le dieron sus padres) confía en un a *palm-corder* (filmadora familiar) la grabación de diversos consejos que quiere dejarle al hijo, al cual llega a conocer, también como prueba de su obsesiva personalidad.

Esa preocupación de los enfermos considerados terminales por su descendencia es otro de los tópicos reiterados. Un ejemplo [*Quédate a mi lado/ Stepmom* (1998) de Chris Columbus] notable es el que representan dos laureadas actrices: Julia Roberts es la nueva novia del ex marido de Susan Sarandon, la que combate a la joven con el cariño de sus hijos que, obviamente, tampoco aceptan demasiado a la “intrusa”.

Pero cuando Kay (Sarandon) conoce el diagnóstico de cáncer de mama, y se somete confiada a los tratamientos, comprende que la joven pareja de su marido heredará casi inevitablemente el destino futuro de sus hijos y modifica la actitud. Esa certidumbre de escasa supervivencia le dicta una elección: no viajar, en busca de nuevas prácticas para su mal, y permanecer cerca de los que ama, incluso preparando a Isabel para su futuro rol, pues demuestra cariño hacia los niños. En una conversación



final entre ambas, que yuxtapone planos detalle de sus rostros, sumamente expresivos, Kay se anima a confesar: “El pasado me pertenece, pero el futuro con ellos es tuyo”.

Varios rasgos similares, en ese aspecto, hallamos en *Mi vida sin mí* (2003) de Isabel Coixet. Afectada por un cáncer de útero muy invasivo a los 23 años, según le explica su médico, quien además arriesga pronosticarle un par de meses de vida, Ann toma la decisión de no contárselo a nadie y proseguir su vida cotidiana sin modificaciones. Sin embargo, se impone varias tareas previas a su muerte.

Una es conocer a otro hombre, pues el único con el que ha tenido relaciones sexuales –y dos hijas– es su esposo; otra es relacionar al marido con alguna otra mujer, para dejarlos a todos en buenas manos; la tercera, visitar a su padre, preso desde hace 10 años. En la lavandería traba relación con un muchacho (Lee) algo menor, de mejor condición social y educación que la suya, y cumple su primer deseo.

Una nueva vecina que tiene aproximadamente su edad, es soltera y cariñosa con las niñas, confiable hasta el punto de dejárselas cuando tiene una cita con Lee, la parece una buena sucesora. Visita a su padre en la prisión y aclara algunos aspectos de la relación entre ambos que la dejan más tranquila.

Coixet no se detiene en detalles inútiles y confía buena parte de espacios en blanco para que los llene el espectador. No, es claro, los casetes que confía al médico (su marido, probablemente, los extraviaría) con varias recomendaciones: al esposo que se una con Ann; a la madre, que termine el duelo por la pérdida del padre; a Lee, que pinte las paredes y amueble la casa en donde vive desde que se divorció. Algunas imágenes, intercaladas hacia el final, prueban que todos acataron sus “órdenes”.

La película incluye varios diálogos imperdibles. Uno de la protagonista con su amiga Laurie, que se desvive por los regímenes para adelgazar, cierto día en que corre al baño para vomitar. De regreso, ella brinda una explicación que es ajustada síntesis de lo que ha sido su vida subalterna: su mejor amiga a los 8 años le dijo “zorra”; a los 15 no la invitaron a la fiesta que más deseaba; a los 17 fue madre prematuramente; nada sabe de su padre preso; las canciones publicitarias sólo muestran a personas felices, pero son las que aprenden y repiten sus hijas. Laurie acota, irónicamente, que si ésta es la receta para adelgazar, no va a seguirla.

Posteriores al corpus que estuvimos considerando, algunas películas más recientes abordan la enfermedad

desde nuevas perspectivas. Una de gran éxito, en parte debido a la atracción de sus protagonistas, encarnados por actores taquilleros y varias veces condecorados con el Oscar, como Jack Nicholson (Edward Cole) y Morgan Freeman (Carter Chambers), fue *Ahora o nunca/ The buckett list*, dirigida por Bob Renier en 2007.

Su título, no muy fácil de traducir, dice algo así como “la lista de los finados”, pues la expresión *kick de buckett* equivale a “estirar la pata”. Y se lo tradujo más por el sentido argumental como “Ahora o nunca” o “A punto de partir”. El planteo responde a los viejos cánones del naturalismo, al encerrar en la misma habitación de un hospital a un multimillonario (es, entre otras muchas propiedades y empresas, el dueño de ese centro médico) y a un mecánico de automóviles, para peor de raza negra. Eso le permite al guionista Justin Zackham y al director todos los efectos contrastivos del caso.

Edward no ha hecho sino ganar dinero fácilmente desde los 16 años y se ha casado cuatro veces, aunque sólo le quedó de todos una hija, de la cual está distanciado. Su secretario lo alimenta con una dieta gourmet, pero que, recién operado, le provoca vómitos. Y es particularmente cínico. Su opuesto es Carter, quien empezó a estudiar en una universidad modesta y luego, como consecuencia del matrimonio y del nacimiento de los hijos, sepultó sus sueños de ser historiador (varias veces demuestra tener lecturas al respecto) en un taller mecánico. En cuanto a tales sueños, recuerda que un profesor de filosofía les sugirió que hicieran una lista con ellos, para ver si los podían cumplir.

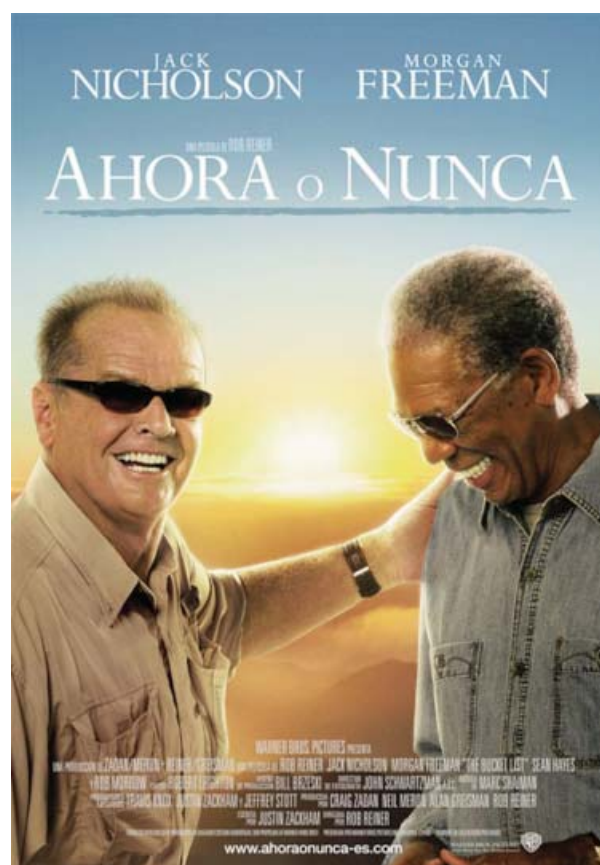
Si bien pareciera, por los datos anteriores, que la apertura se encarga de oponerlos absolutamente, comparten cosas. Sobre todo, la insatisfacción respecto de cómo vivieron. Por eso, cuando Carter redacta su lista, la encabeza con estos propósitos: presenciar algún espectáculo natural majestuoso; hacerle bien a alguien desconocido y reír alguna vez hasta llorar. Edward recoge del piso el papel abollado con esos deseos, los descalifica y reemplaza por otros, como saltar al vacío en paracaídas, manejar un automóvil de carrera y tener sexo con jóvenes atractivas.

Deciden suspender sus tratamientos para cumplir tales objetivos y como Edward es el banquero, comienza por los suyos. Carter lo sigue, menos en el de involucrarse con otra mujer, porque ama a la suya. Ese valor de la vida familiar está reforzado en la película hacia el final, cuando Carter consigue que Edward visite a su única hija y bese y acaricie a su nieta en vez de hacerlo con alguna alternadora paga.

En los viajes por el Cairo, Tanzania o África, cumplieron el primer deseo de Carter. Respecto del segundo, Edward reconoce que lo cumplió con él: “me salvó la vida y lo supo antes que yo”. Pero, a la vez, atribuye a un “milagro de Dios” la remisión inesperada de su cáncer. El argumento no supera esa paradoja según la cual el cáncer puede superarse modificando actitudes o, por lo contrario, algunos se salvan y otros no por mandato divino.

50/50 (2011) de Jonhattan Levine ofrece un inteligente e intrincado planteo de las reacciones ante el diagnóstico y el tratamiento, tanto del enfermo como de su entorno. Adam tiene 27 años, un amigo cercano Kyle, una madre que se reconoce sobreprotectora y un padre aislado por el Alzheimer, una novia pintora (Rachel) con la cual convive. Con Kyle trabajan en una productora radiotelefónica.

El modo como le da el médico su diagnóstico ya es un buen ejemplo de la impersonalidad profesional, tan contraindicada: con términos técnicos, para tomar suficiente distancia, y una notoria frialdad. El neurofibrosarcoma de Schwannoma tiene un porcentaje del 50% de curación, le anticipa, y Adam corrobora luego esos datos en Internet. La cámara reproduce subjetivamente la sensación de que



todo se le nubla al muchacho mientras escucha la voz desafectiva de su médico, quien al final le recomienda la ayuda que brinda el hospital: una terapeuta o una asistente social.

El rostro muy expresivo de Joseph Gordon-Levitt (Adam) transmite permanentemente sus sensaciones, incluso hasta un límite rayano con lo payasesco, pero una secuencia destacable al respecto es cuando recorre –primero de ida, luego a la salida- el corredor que lo lleva por primera vez hasta el consultorio donde le practican quimioterapia, junto a otros dos pacientes, y se cruza con varios enfermos en distintos estadios del tratamiento. En cuanto a sus compañeros de sala, tienen uno alrededor de 40 años y cáncer de próstata; el otro más o menos 60 y leucemia. Ambos se refieren descaradamente a la pérdida del cabello y a los posibles trastornos sexuales que Adam sufrirá.

En cierta ocasión merienda con ellos, en casa del más joven, quien es besado y abrazado por la esposa, lo cual provoca la atención de Adam, pues en esos momentos está comenzando a sentir el desapego que, incluso a pesar de sí misma, le transmite Rachel, por ejemplo al no pasar a buscarlo con su auto, después de que le han suministrado radioterapia, tal como se lo había prometido.

Antes de pasar a este plano, el de las reacciones del entorno, vuelvo a las de Adams, difíciles de enumerar por completo, pero que van mudando de tener confianza en Rachel, cuando ella dice que lo acompañará a transitar el tratamiento, hasta sentirse solo en un ómnibus que lo transporta a su casa, donde el perro Skeletor (regalo de Rachel que en un principio rechazara) es su única compañía, y recuperar, hacia el final, la asistencia de todos los que lo quieren, cada uno a su manera.

Tal vez sea el conjunto de reacciones que provoca el diagnóstico y la ambivalencia con que se las presenta sea uno de los mayores logros del filme. Los padres, a pesar de sus deficiencias, revelan con el avance de la acción que realmente quieren al hijo y están dispuestos a acompañarlo. Kyle es el que mantiene con Adam una relación más compleja: tres veces explicita su atracción homosexual hacia el amigo, la primera de ellas inequívoca y en competencia con Rachel, con la cual Adam hace tiempo que no tiene relaciones sexuales. Kyle, obviamente, la detesta y comenta sobre lo que les pasa: “Yo te haría sexo oral cada media hora y te cocinaría las galletas que te gustan”.

Por otra parte, lo presiona para que busquen sexo con prostitutas o desconocidas en un local bailable, para lo cual le dice a Adam que puede aprovechar el “atractivo”

de su enfermedad. Finalmente, fotografía a Rachel cuando besa a un artista, especie de hippie, en una exposición pictórica, y consigue que Adam la eche de su casa, a pesar de las excusas de la joven: “¡No tienes idea de lo difícil que ha sido esto!” Exclamación que debe de sonar ridícula para los oídos de Adams, el verdadero protagonista de la enfermedad y el que tiene miedo de morir tan joven, sin haber amado verdaderamente a ninguna mujer y sin haber conocido Canadá, como confiesa en un momento de la acción.

Pero Adam descubre, casualmente, que Kyle está leyendo uno de los libros (*Enfrentando juntos al cáncer*) que le recomendara la psicóloga institucional y es uno de los que aguarda en el hospital el resultado de la operación con que finalmente, y ante el fracaso de la quimioterapia, los médicos buscan salvar a Adam: la extirpación del tumor que avanza por los nervios de su columna vertebral. Los otros son sus padres (ella, Angélica Houston, reconoce que está asistiendo a un grupo de apoyo para familiares de enfermos con cáncer), igualmente acongojados y expectantes, y la tercera es Katie.

Katie es una psicóloga joven, con escasa experiencia (Adam es su tercer paciente en el hospital), y que realiza esa tarea como parte de la tesis de doctorado que está redactando, pero que trata de enfrentar esa responsabilidad, que en buena medida la excede, de la mejor manera posible. Así se lo va confesando al muchacho, en diálogos de las sesiones y fuera de ellas, que son muy sustanciosos. Sobre todo cuando él le saca del auto todo lo inservible (una alegoría de lo que debería hacerse psicológicamente mientras se transita la enfermedad) o cuando ella le dice “ambos somos principiantes”, afirmación de gran validez general. ¿O acaso existe una preparación previa para enfrentar situaciones como la de un mal grave e inesperado en plena juventud?

El final nos muestra a Adam ya repuesto y al que Kyle le practica una curación de la herida sin hisopo ni lavarse las manos, pero alegre de que lo está “penetrando” con su dedo. Suena el timbre y llega Katie. Por supuesto que Kyle comienza a disertar, esperando que se acerque, pero Adam lo despidió elegantemente. Ya a solas, se acerca a la joven que le pregunta qué sucederá ahora y al espectador no le quedan dudas acerca de que están iniciando una relación amorosa. Hasta cierto punto, lo que intentan y logran o no Rachel y Katie con Adam ejemplifica modos opuestos de acompañar al paciente desesperado ante la eventualidad de una muerte próxima.

La película española *Maktub* (2011) de Paco Arango, palabra árabe que significa “estaba escrito”, se



anima a mostrar a púberes y adolescentes en tratamiento. El título proviene del libro que editara Paulo Coehlo (1947) con artículos y narraciones aparecidas originalmente en la *Folha de Sao Paulo* durante 1993-1994 y que buscaban ser aleccionadoras. La película escenifica el caso verídico de un adolescente (Antonio González Valerón, fallecido en marzo de 2009) que el director Paco Arango conociera en Islas Canarias y que estaba enfermo de leucemia.

A partir de la amistad que trabó con él, creó la Fundación Aladino, para contribuir al tratamiento de otros niños y adolescentes en la misma situación, y filmó la película, cuyos beneficios dedica a dicha entidad. “El propósito de la Fundación es lograr que todo chico enfermo no tire la toalla y que mantenga la moral alta” para afrontar los tratamientos médicos, además de organizar un equipo de voluntarios que trabajen con los pacientes, sobre todo permitiéndoles vincularse más entre sí, sin la mediación de familiares, empleados institucionales, enfermeros, etc. Además, establecieron contacto con *Hole in the Wall Camps* de Paul Newmann, para que los enfermos puedan disfrutar de veranos en medio de la naturaleza montañosa de Wicklow, en Irlanda.

Arango quiso plasmar en su filme, según declaraciones, “lo que he visto y aprendido de los chicos” en el Hospital Niño Jesús de Madrid. Y para eso se vale de un protagonista “iluminado” hasta cierto punto por la gracia divina, según el catolicismo, que puede reorganizar todos los conflictos personales y familiares de su entorno, en especial las dificultades para comunicarse entre sí de Manolo (Diego Peretti) y Beatriz (Aitana Sánchez-Gijón) entre ellos y con sus dos hijos.

En el curso de la película, se escuchan dos temas de finalidad religiosa energizante (“Mi playa eres tú” y el rap “Sonrisas que hacen magia”, que es el himno de la Fundación) y dos personajes confirman la existencia de un mundo sobrenatural: la joven obesa que se le aparece a Manolo desde que se golpeó la cabeza —en realidad desde que va a tomar contacto con Antonio y descubrir que su escepticismo es enfermizo— y la enfermera que aconseja al mismo Manolo acerca de cómo comportarse respecto del adolescente: hacia el final nos enteramos que perteneció al Hospital y era una mujer muy bondadosa, pero está muerta hace años.

Lo que conforta a Antonio es su fe y, en ese sentido, el filme recupera un aspecto que ha tenido y tiene su incidencia sobre algunos pacientes: la fe religiosa, sea hacia los cultos más difundidos (cristianismo, evangelismo, budismo, islamismo), sea hacia otras sectas menores e incluso hacia otro tipo de creencias mucho menos institucionalizadas, como el caso del espiritismo y de todos los que confían en una futura reencarnación.

En el cine argentino, *La puta y la ballena* (2000) de Luis Puenzo tuvo un rol pionero, en cuanto a incorporar el cáncer —de mama en este caso— al eje argumental. Además, plantea una curiosa simetría entre la prostituta catalana Lola y el cetáceo, como lo subrayan las últimas imágenes, que las muestran reunidas en el fondo del mar. Una misma frase, además, se aplica a la mastectomía que debe afrontar Lola y a la situación de la ballena hembra que ha quedado apresada en la restinga: “*De esto zafas sola o no sales*”.

Pero lo cierto es que ninguna de las dos sale enteramente por su cuenta: la ballena recibe la ayuda de los lugareños para volver al mar y Lola sobrevive gracias a la cirugía y a que, cuando esté nuevamente en España, iniciará sus sesiones de radioterapia. Es muy posible, según la lógica argumental, que Lola se reponga: si bien vuelve a fumar, pese a las advertencias de Ernesto, se ha animado a recuperar su sexualidad: primero con el mencionado Ernesto, al que acaba de conocer, y luego con el editor de su próxima novela, al cual no considera demasiado

masculino porque, de hecho, ha tenido oportunidades de convivir con ella y no las ha aprovechado.

Dos acotaciones complementarias: es valiente mostrar a Lola desnuda de frente, con su cicatriz en lugar del pecho, y la opinión de Ernesto cuando ella se le exhibe: *“No sé cómo eras antes, pero ahora sos hermosa”*. Otra, dejar irresuelto el futuro de la mujer operada, pues, en el corpus antes comentado, predominan las resoluciones mortuorias. Hay aquí por lo menos un porcentaje de probabilidades de que Lola sobreviva y pueda concluir la novela que ha comenzado a escribir.

Lo cual certifica que la óptica fílmica sobre el cáncer es hoy sumamente variada y que los personajes que se curan o están al menos en proceso de curación contrastan con las imágenes de varias décadas atrás, cuando cáncer y muerte iban de la mano.

Referencias

1. Romano E. Cine/Literatura argentinos sobre la(s) frontera(s). Buenos Aires: Catálogos; 1982.
2. Eisenstein S. El sentido del cine. Buenos Aires: La Roca; 1955.
3. Solzhenitzyn A. Pabellón de cancerosos. Santiago de Chile: Ediciones Ercilla; 1970.
4. Icart-Isern M T, Rozas-García MR, Sanfeliu-Cortes V, Viñas-Llebot H, Fernández-Ortega MP, Icart MC. El cáncer en el cine: Un recurso para los profesionales de la salud. *Educ Med.* [Internet]. 2009; 12(4): 239-246.
5. Baczo B. Los imaginarios sociales. Memorias y esperanzas colectivas. Buenos Aires: Nueva Visión; 1991.
6. Sigal EW. *Love Story*. New York: Harper & Row; 1970.
7. Sontag S. *Regarding the Pain of Others*. New York: Picador; 2003.
8. Kolata G. Cancer: la apuesta genética. Nuevo abordaje de la leucemia permite vislumbrar el futuro, *The New York Times*. 29 de julio 2012.
9. Arlt R. Pabellón de tuberculosos. *El Mundo* (Buenos Aires) 16 de enero 1933.
10. Sontag S. *Illness as Metaphor*. New York: Farrar, Straus & Giroux; 1978.
11. Ebert R. *When a movie hurts too much*. *Roger Ebert's Journal* [Internet] 3 de julio de 2008.