



LITERATURA / ENFERMEDAD.

Escrituras sobre sida en América Latina

Alicia Vaggione



Editorial CEA ► Colección Tesis



UNC

Universidad
Nacional
de Córdoba

CEA

Centro de
Estudios
Avanzados

Literatura / enfermedad.

Escrituras sobre sida en América Latina



UNC

Universidad
Nacional
de Córdoba

CEA

Centro de
Estudios
Avanzados

Colección Tesis

Literatura / enfermedad.
Escrituras sobre sida en América Latina

Alicia Vaggione



Editorial del Centro de Estudios Avanzados
Centro de Estudios Avanzados, Universidad Nacional de Córdoba,
Av. Vélez Sarsfield 153, 5000, Córdoba, Argentina.

Directora: Alicia Servetto

Responsables Editoriales: Eva Da Porta · María E. Rustán

Secretaria Técnica: Evelin Pineda

Comité Académico de la Editorial

María Cristina Mata

Pampa Arán

Marcelo Casarín

Javier Moyano

Facundo Ortega

María Teresa Piñero

Coordinador de edición: Matías Keismajer

Corrección de los textos: Candelaria Sgró Ruata

Diagramación de colección: Lorena Díaz

Diagramación de este libro: Fernando Félix Ferreyra

Responsable de contenido web: Víctor Guzmán

Imagen de tapa: ilustración a partir de la escultura "L'homme qui marche"(1960)
de Alberto Giacometti realizada por Tamara Villoslada.

© Centro de Estudios Avanzados, 2013

Vaggione, Alicia

Literatura/enfermedad. Escrituras sobre sida en
América Latina . - 1a ed. - Córdoba : Centro de
Estudios Avanzados, 2013. E-Book.

ISBN 978-987-1751-07-5

1. Semiótica. 2. Discursos. I. Título
CDD 801

Índice

Agradecimientos	13
Prólogo	15
Introducción	25
Primera escena	25
Sobre la emergencia del sida como acontecimiento	28
Sobre la relación entre literatura y enfermedad	31
Sobre el corpus de trabajo y su delimitación	37
Tiempo/espacio: dos puntuaciones teóricas para leer el corpus	41
Temporalidades discontinuas	44
Notas sobre el recorrido de esta investigación	46

PRIMERA PARTE

El sida como acontecimiento.

Puntuaciones teóricas sobre la noción de enfermedad

Capítulo I	57
El sida como acontecimiento	57
La fuerza condensadora del acontecimiento	60
Capítulo II	65
La enfermedad como experiencia del sujeto	65
Lo normal y lo patológico	67

La enfermedad como umbral entre el organismo y la subjetividad del enfermo	70
Michel Foucault: algunas puntuaciones teóricas en relación con la enfermedad	75
Canguilhem y Foucault: articulaciones entre la historia de las ciencias y la medicina	83
Sobre lo inmunológico	86

SEGUNDA PARTE

Literatura y enfermedad

Capítulo III	97
Enfermedad y operaciones de la memoria	97
<i>Antes que anochezca</i> y el relato de la enfermedad como elipsis	99
El sida y la figura de la calamidad	102
<i>El desbarrancadero</i> y el relato de la muerte familiar	106
Enfermedad, escritura y muerte	108
La construcción de una escena: morir en la hamaca	110
Desacralizar la enfermedad	115
<i>Pájaros de la playa</i> y el recuerdo del cuerpo en su esplendor	118
Diario del cosmólogo o la escritura de la disolución	124
El yo y los otros	127
La vida como un don que exige su restitución	130
Diario del cosmólogo: capítulo veintiuno	131
Capítulo IV	139
Enfermedad y espacio: la exclusión y el encierro	139
<i>Pájaros de la playa</i> : el aislamiento y la construcción de una comunidad de sujetos en espera	142
La construcción de un afuera	146
<i>Salón de belleza</i> de Mario Bellatin	147
« <i>Un sueño de exterminio</i> »	147
Del salón de belleza al moridero	148

De los destellos de los géneros dorados a las ropas apiladas	151
Las reglas del moridero (o la soledad del morir)	153
Una escritura que vuelve sobre sí	156
Capítulo V	163
La dimensión colectiva de la enfermedad: la lógica de la diseminación y el contagio en el espacio de la ciudad	163
Loco afán. Crónicas de sidario de Pedro Lemebel	165
Tiempo y espacio en la operación escrituraria de Lemebel	167
La identidad travesti	167
La enfermedad como experiencia colectiva y como experiencia singular	170
Primer pasaje, de la singularidad	171
La pequeña historia	174
Segundo movimiento, de la colectividad	176
La dimensión política de la crónica	180
Temporalidades no lineales, temporalidades yuxtapuestas	181
<i>Vivir afuera</i> de Rodolfo Fogwill	182
La lógica de la circulación, la amenaza y el contagio	185
La figura de la amenaza polivalente	195
Conclusiones	201
Sobre la escritura y sus tiempos	201
Sobre el trayecto realizado	202
Sobre la relación entre literatura y sida: últimas inflexiones	207
Cerrar/abrir	208
Addenda	209
Hacia otro por-venir	209
Un año sin amor. Diario del sida	211
La ansiedad (novela trash)	214
Vivir con virus. Relatos de la vida cotidiana	217
Última escena	221

Material Anexo	225
Ensayo de una periodización acerca de diferentes fases o estadios de la enfermedad	225
La irrupción del sida como acontecimiento: narrativas de origen de la enfermedad	226
Imaginarios geográficos, étnicos y raciales	226
Imaginarios tecno-científicos: en el marco de la guerra fría la hipótesis de un virus creado en laboratorio	228
Imaginarios causales/deterministas	229
Primeras asignaciones y designaciones identitarias	231
La difusión de los límites de la enfermedad	234
Pasaje de la ecuación sida=muerte a sida=enfermedad crónica a partir de los resultados efectivos de las medicaciones combinadas	238
Bibliografía	243

*A mi padre, maestro para mí
hasta en su modo de partir...*

Agradecimientos

Siempre hay otros, allí donde alguien escribe.

Siempre hay otros, allí donde alguien lee...

Gustavo Santiago

A la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad Nacional de Córdoba que me otorgó la Beca de Finalización de Tesis de Doctorado.

A Silvia Barei que dirigió la Tesis Doctoral. Su estilo para acompañar, corregir, sugerir fue siempre el de la generosidad y la delicadeza.

A los integrantes del Jurado evaluador, Ana Levstein, Roxana Patiño y Alberto Giordano que formularon apreciaciones críticas valiosas y estimularon para que la tesis alcanzara la forma de libro.

A los miembros del Doctorado en Semiótica del Centro de Estudios Avanzados: María Teresa Dalmasso y Pampa Arán, mi respeto y afecto. A Beatriz Ammann, Adriana Boria, Sandra Savoini y Sebastián Gastaldi por su cercana presencia.

A todos los colegas y amigos que, en el marco de los espacios de discusión común que propone la vida académica, formularon interrogantes y sugirieron lecturas.

A Gabriel Giorgi, en la deuda de tantos cafés compartidos. A Soledad Boero en la complicidad de este tiempo. A Gabriela Simón, Patricia Rotger, Ana D'Errico, Daniela Sposito por sus lecturas y comentarios. A Silvia Tabachnik por compartir su experiencia.

A Susana Gómez por el trabajo realizado en el aula al que se suma, el contacto siempre revitalizante con los estudiantes.

A Liliana Nicolino, Gabriela Pérez, Ana Leunda, Candelaria de Olmos, Santiago Esteso Martínez, María José Apezteguía, en la celebración de una amistad que no cesa.

A Coca, por su ayuda.

A mis hermanos, Alejandro y Santiago.

A mi madre, por todo.

A Sofía y Gaspar, guardianes incuestionables de este trabajo, que estuvieron cerca durante tardes enteras de estudio en las que mis escritos se mezclaban con sus tareas. Sin la alegría de Sofía y los abrazos de Gaspar este proyecto no hubiera llegado a su fin.

Prólogo

Alberto Giordano
U.N.R. - CONICET

Aunque para algunos pueda resultar una expresión y una apuesta problemáticas (porque los hace pensar erróneamente en una reducción a términos morales de los flujos políticos que dinamizan el campo literario), me gusta hablar del *giro ético* que habría tomado cierta crítica literaria desde hace más o menos un par de décadas, y situarlo en el desplazamiento de la pregunta teórica e histórica «¿qué es la literatura?», hacia la interrogación sobre los usos y los poderes de lo literario. Lejos de cualquier impulso moralizador, la asunción de un punto de vista ético no persigue otra cosa que la posibilidad de evaluar los alcances de la intervención política de los textos según la fuerza idiosincrática con que conmueven la trama de lugares comunes culturales que condiciona su emergencia y orienta su circulación.

De esto habla la extraordinariamente clara y persuasiva Lección inaugural de la cátedra de Literatura Francesa Moderna y Contemporánea que Antoine Compagnon dictó en el Collège de France el 30 de noviembre de 2006, y que fue publicada luego bajo el título *¿Para qué sirve la literatura?* Compagnon enuncia las preguntas del presente: ¿por qué y cómo hablar de la literatura en el siglo XXI?, ¿por qué seguir hablando de literatura en tiempos de aceleración digital e imperialismo audiovisual?, ¿qué valores puede crear y transmitir todavía la literatura, si acaso sigue teniendo alguna utilidad? Después de un recorrido histórico por los distintos valores con los que, la filosofía primero,

y las teorías después, identificaron el poder de lo literario, la exposición recupera el vínculo esencial entre conocimiento, experiencia y singularidad que saben tramar la narración o el poema, para señalar cómo la articulación de estas tres instancias termina instalando en nuestras certidumbres la potencia corrosiva y revitalizadora de la ambigüedad y la interrogación. Para qué sirve la literatura es algo que solo se aprehende cuando se concibe la lectura como un ejercicio ético que siempre, hoy más que nunca, es preciso recomenzar: «El ejercicio nunca cerrado de la lectura sigue siendo el lugar por antonomasia del conocimiento de uno mismo y del otro; descubrimiento, no ya de una personalidad compacta, sino de una identidad obstinadamente en devenir»¹.

De esto mismo habla, con idéntica voluntad de responder a los desafíos del presente a través del ejercicio de la lectura como búsqueda gnoseológica, el libro de Alicia Vaggione, *Literatura/enfermedad. Escrituras sobre sida en América Latina* que fuera presentado inicialmente como tesis de Doctorado. Vaggione cuenta en las primeras páginas cómo llegó al tema de su investigación a través de la inquietud que le provocan algunos procesos sociales que tensionan y desequilibran el mundo en que vivimos. Como todo lo que ocurre en el presente, que es siempre una experiencia comunitaria (la precisión pertenece a Jean Luc Nancy), el sentido de esos procesos se sustrae cuando parecía que podríamos identificarlo con los signos necesariamente obvios de lo que llamamos actualidad. El presente inquieta, interroga, porque es un intervalo que disloca la duración y pone inmediatamente en contacto la incertidumbre sobre lo que nos está pasando, con la que concierne a lo que nos pasó y nos irá a pasar. Es el tiempo de los devenires que se hurtan a la presencia, articulan sin mediaciones lo personal con lo colectivo, y se manifiestan indirectamente allí donde la existencia se convirtió en problema. Para perseverar en la inquietud, porque sabe que es una fuerza preciosa, que mueve a la experimentación y el descubrimiento, Vaggione organiza su exposición a partir de una pregunta que volverá enunciar cada vez que encuentre señales de lo desconocido en los textos que integran el corpus de su investigación: «¿Qué es lo que el sida trajo a nuestro presente?» Las respuestas literarias a este interrogante inventan mundos imaginarios que sin debilitar las potencias de lo inquietante ponen en juego otras fuerzas menos perturbado-

ras pero igual de productivas, las que tienen que ver con el placer de los hallazgos verbales y la construcción de figuras misteriosas.

El primer acierto metodológico que *Literatura/Enfermedad* depara al lector es el de considerar al sida, en el momento de su aparición a comienzos de los 80, como un *acontecimiento discursivo* que conmocionó intensamente la trama de la discursividad social, desencadenando el retorno de una serie de representaciones catastróficas y figuras apocalípticas que ya habían acompañado el desarrollo de otras enfermedades epidémicas, como la peste, la lepra, la sífilis y la tuberculosis. Durante los primeros años de su propagación, cuando se desconocían no solo sus causas, sino también los pormenores de su dinámica mortífera, «sida» nombraba una contingencia irreductible, la emergencia disruptiva de una asociación inaudita entre enfermedad, transmisión sanguínea, (homo)sexualidad y muerte, que había conmocionado y desestabilizado a la comunidad médica y reinstaurado en el imaginario social la lógica temible de la amenaza y el asedio. El recurso a la noción de *acontecimiento* es también fundamental para evaluar cuál fue la especificidad y la eficacia del decir literario sobre la enfermedad en aquellos tiempos oscuros y en los inmediatamente posteriores, hasta qué punto ese decir fue capaz de repensar, o acaso subvertir, las representaciones hegemónicas de procedencia médica. Vaggione se pregunta, ya en la Introducción, cómo respondieron algunos textos, en tanto acontecimientos literarios, al acontecimiento discursivo que significó la aparición del sida. La asunción de una perspectiva tan exigente, que pone en juego el valor de la literatura como afirmación de modos enunciativos heterogéneos y suplementarios, condiciona el desarrollo sostenidamente riguroso del conjunto de los análisis y las argumentaciones críticas que van tramando el desarrollo del libro.

La escritura de Vaggione es clara a fuerza de precisión y reflexividad. Respeta todas las convenciones del género tesis pero con elegancia y don de la oportunidad, tratando de sacarles el mejor partido sin someterse a las restricciones de las morales académicas (las que prescriben la escisión entre transferencia de conocimientos e interrogación de sí mismo). Avanza respondiendo a un impulso ensayístico, menos por concederse el derecho a lo subjetivo y lo fragmentario, que por la decisión de poner a prueba, ateniéndose a la singularidad de cada contexto crítico, el alcance heurístico de los conceptos y las pers-

pectivas adoptados. La presuposición de un lector con intereses más intensos que los de los evaluadores, un lector al que hay que comprometer e incluso conmover con rigor teórico y destrezas metodológicas, refuerza el efecto ensayístico.

La hipótesis de un lector interesado pero exigente revela toda su productividad en el cuidado con que Vaggione define, en la Primera Parte del libro, el marco teórico desde el que piensa, para pensar después qué hace la literatura con esas representaciones, la rareza del sida en tanto enfermedad que implica la experiencia de la inmunodeficiencia, es decir, los riesgos de un cuerpo que perdió la capacidad de activar su sistema de defensas para resistir los embates de una infección. Un punto fuerte en la definición de este marco es la referencia al pensamiento de Georges Canguilhem sobre la enfermedad como experiencia que no se reduce a la privación de la salud, sino que pone en juego una nueva dimensión de la existencia, la aparición de un nuevo orden vital. «Para Canguilhem –puntualiza Vaggione– la enfermedad propone un juego nuevo en el organismo al generar otro modo de andar por la vida». Esta versión afirmativa de la enfermedad tiene su correlato en una de las figuras más interesantes que imaginan las narraciones sobre el sida, la del sobreviviente. Más adelante volveremos sobre ella.

La otra referencia que ilumina, desde la exposición del marco teórico, aspectos distintivos de las narraciones sobre el sida, concierne a las dos maneras en que la sociedad respondió históricamente a los fenómenos epidémicos para lograr la normalización. Nos referimos a la distinción foucaultiana entre *disciplina* y *seguridad*. Los dispositivos disciplinarios trazan una línea divisoria entre lo normal y lo anormal para poder aislar a los individuos enfermos y evitar así el contagio. Los mecanismos de seguridad persiguen el control de la circulación de la enfermedad mediante la atenuación o la reducción de sus efectos morbidos. Cuando Vaggione analiza, en la Segunda Parte del libro, «cómo se distribuyen en el espacio de la ficción los cuerpos enfermos de sida, qué emplazamientos territoriales se conjugan en torno a su inscripción y qué modalidades del vivir y/o del morir se trazan en torno de la enfermedad», recupera la diferencia entre *disciplina* y *seguridad* convertida en una reserva de figuras e imágenes espectrales, que transmi-

ten la fuerza con la que el cuerpo social rechaza o expulsa los cuerpos enfermos que amenazan su integridad.

Aunque después de las Conclusiones recomienza con una *Addenda* que proyecta la investigación sobre un conjunto de narraciones y testimonios en los que el sida aparece como una enfermedad crónica, aquello en lo que se convirtió a mediados de los 90 gracias al éxito de las medicaciones con antirretrovirales; el corpus de base está constituido por textos escritos en tiempos en los que contraer el virus del VIH implicaba la sentencia a muerte, o que tienen a ese tiempo como referencia. *Antes que anochezca*, de Reinaldo Arenas (1992); *Pájaros de la playa*, de Severo Sarduy (1993); *El desbarrancadero*, de Fernando Vallejo (2001); *Salón de Belleza*, de Mario Bellatin (1997); *Loco afán. Crónicas de sidario*, de Pedro Lemebel (1997) y *Vivir afuera*, de Rodolfo Fogwill (1998). Es notable la variedad y la riqueza de interpretaciones que se abren a partir de la lectura de este corpus más bien acotado. De esa fecundidad es responsable directa la decisión de organizar los recorridos críticos en torno a tres ejes que condensan una multiplicidad de problemas ligados a lo que puede la literatura cuando dialoga con la experiencia de la enfermedad.

El primer eje, *Enfermedad y operaciones de la memoria*, sirve como referencia para la lectura de la autobiografía de Arenas, la novela de Sarduy y la autoficción de Vallejo. En los tres casos, la escritura presenta un sujeto enfermo que, ante la inminencia de la muerte, rememora su vida (solo en *El desbarrancadero* la identidad del que recuerda y la del que va a morir no condicen: Vallejo narra la declinación de su hermano Darío). En este contexto agónico las narraciones imponen la figura del *sobreviviente* con toda su densidad ética, como alguien a quien le es dado el terrible privilegio de experimentar la enfermedad mortal como un aprendizaje de la vida, de lo que el vivir tiene de tránsito incierto, siempre recommenzado, siempre abierto a la interrupción. En los modos y los gestos en los que el ejercicio de la rememoración se abre al advenimiento de una extrañeza radical, Vaggione redescubre, con lucidez y sensibilidad, que el sobreviviente es aquel que está en las mejores condiciones para afirmar el proceso impersonal y transubjetivo del vivir en su complejidad inmanente, por la intimidad que su existencia entabla con la proximidad de la desaparición.

En la lectura de *Antes que anochezca*, Vaggione esboza los lineamientos de una «poética de la fatalidad» a partir de una figura asociada con la serie de desgracias e infortunios que vivió Arenas en la Cuba castrista, dada su condición de homosexual y disidente, la de la *calamidad*. El sida se incorpora a esta serie, para radicalizar las vivencias de desamparo, desprotección y pérdida, como la irrupción de un mal indescifrable e irrepresentable que azota y diezma a la comunidad de los excluidos. Los puntos fuertes de esta autobiografía (*puntuar*, señalar los puntos en los que la significación se condensa o se intensifica, es uno de los recursos más potentes con que cuenta la escritura crítica de Vaggione) se localizan en la figuración del sida como misterio letal y en la articulación que ese imaginario propone entre lo personal y lo colectivo. Siguiendo la pista de esa articulación, la lectura asiste al trazado de «una frágil línea de fuga»: desde el corazón de la catástrofe, el condenado a muerte pronuncia el discurso de la resistencia: «Pero la humanidad, la pobre humanidad, no parece que pueda ser destruida tan fácilmente.»

Alrededor de cada eje temático, agrupa textos heterogéneos, pero se cuida muy bien de poner a resguardo, y hasta de señalar, las diferencias irreductibles de las que, por exigencias metodológicas, decide no ocuparse. Al mismo tiempo, no pierde de vista la pertenencia de cada texto al conjunto de una obra singular, de la que tampoco puede dar cuenta, pero con la que entabla un diálogo virtual, que en otra ocasión, tal vez, podría volverse efectivo. La sutileza de estas disposiciones es muy apreciable en la lectura de *El desbarrancadero*. Por un lado, Vaggione individualiza qué puede la escritura de Vallejo contra las representaciones hegemónicas sobre el sida: profanar (destituir) los conceptos médicos de muerte y enfermedad, desestabilizar sus sentidos morales, minando su legitimidad (como en *Pájaros de la playa*, esta micropolítica de la profanación se realiza mediante el recurso a la parodia). Por otro lado, se deja afectar activamente por la fuerza de un recurso constructivo, la repetición, que singulariza la narración de los recuerdos: Vallejo cuenta dos veces el regreso a la casa de la infancia para asistir al hermano en su muerte y retorna dos veces al tiempo de la niñez compartida. Incluso si ya se precipitó el final, la repetición muestra la vida como un proceso abierto, pasible de reescrituras, en el que el pasado no es lo que pasó, sino lo que está pasando, cuando el presente

deja de coincidir consigo mismo por la presión que ejerce el advenimiento de lo desconocido. Al mismo tiempo que argumenta su valor dentro del corpus y repara en su diferencia constructiva, Vaggione escucha en *El desbarrancadero* el tono inconfundible, inconfundiblemente ambiguo, que recorre toda la obra de Vallejo, la mezcla extraña y exorbitante de furia exacerbada (en los pronunciamientos contra la Iglesia, la patria, las madres, la procreación, la vejez) y nostalgia enternecida (por el pasado de aventuras dichas que compartió con el hermano), mezcla en la que los contrarios convergen sin consentir ninguna forma de síntesis, que algunos califican como melancólica.

En las lecturas críticas agrupadas en torno del segundo eje, *Enfermedad y espacio: la exclusión y el encierro*, estudia cómo la irrupción del sida provocó el retorno al espacio de la ficción literaria de los imaginarios de exclusión y encierro ligados a las viejas enfermedades epidémicas, la lepra y la peste. En *Pájaros de la playa*, los enfermos (de un mal innominado que los golpea y los envejece precozmente) conviven apartados en una vieja casona, en el interior de una isla. El aislamiento y el encierro enmarcan la ceremonia luctuosa de la restitución de la vida, un don que nunca fue solicitado y a cuya entrega nunca se asistió. Las páginas que Vaggione dedica al comentario de uno de los recursos más extraños y potentes de la novela, la transcripción del «diario del cosmólogo», le permiten seguir con detenimiento la fuerza con que la invención literaria configura la enfermedad como una presencia críptica, refractaria a los afanes disciplinarios de la mirada médica. Más radical que la de Sarduy, es la invención topográfica que practica Bellatin en *Salón de Belleza*: los enfermos terminales (tampoco en este caso el mal que los consume tiene nombre ni identidad) se alojan en un «moridero», que antes fue un extravagante salón de belleza, situado en los márgenes de una ciudad que puede ser cualquiera. Excluidos del curso de la vida, los cuerpos enfermos devienen puro *desecho*. La prosa de Bellatin explora todas las resonancias de esta figura extrema, en la que se afirma lo que resta de la vida en la inminencia de la muerte, hasta alcanzar extrañas formas de belleza.

El tercer y último eje, *La dimensión colectiva de la enfermedad: la lógica de la diseminación y el contagio en el espacio de la ciudad*, permite el agrupamiento de dos textos extraordinarios, que Vaggione lee con particular intensidad, en los que se narra el desplazamiento de los

cuerpos enfermos para acentuar el carácter epidémico de la enfermedad. Las crónicas que Pedro Lemebel reunió en *Loco afán* borran sutilmente las fronteras entre ficción y registro testimonial para explorar, desde ese enclave indecible, las ambigüedades de la identidad travesti, una presencia paradójica que se construye sobre una línea de fuga que desestabiliza las oposiciones genéricas. La mirada y la lengua que siguen las derivas de las locas infectadas, son inmediatamente políticas porque capturan a un mismo tiempo la dinámica de los procesos colectivos y los pliegues imperfectos de cada pequeña historia. La fuerza política de estas crónicas se potencia cuando la imaginación de Lemebel conecta las lógicas de exterminio que puso en juego el sida (al que supone propagándose desde el centro del mundo neocapitalista, los Estados Unidos), con las de la dictadura militar pinochetista y, antes aún, con las de la conquista española. Si como dijimos en el comienzo de este Prólogo, el trabajo de Vaggione se inscribe dentro del «giro ético» que individualiza algunos de las empresas críticas más interesantes de nuestra contemporaneidad, es porque siempre necesita preguntar qué puede la literatura para dar cuenta de cómo impactó el acontecimiento del sida sobre el entramado de la discursividad social. La respuesta que se deriva de la lectura de las crónicas de Lemebel tiene la fuerza suficiente como para consentir la generalización: la escritura literaria puede ser la ocasión y el lugar para el cumplimiento de un trabajo de duelo, un trabajo de asimilación de lo perdido que sería al mismo tiempo una tentativa de resistir al olvido, de conmemorar las luchas y los placeres de los que ya partieron.

La inclusión de *Vivir afuera* dentro del corpus sitúa un punto de deslizamiento, ya que esta novela conecta la circulación del virus del sida con otras problemáticas contemporáneas que también encarnan la figura de la amenaza en el contexto del estado neoliberal: la lógica despiadada del mercado, la situación de precarización y desamparo de los excluidos, el horizonte demasiado próximo de la guerra, la presencia ominosa del terrorismo. Vaggione practica una escucha crítica del coro de voces que configuran la trama de la novela, las enmarca en sus condiciones de existencia (el vértigo de las transacciones que desdibujan las fronteras entre la ley y el delito: la venta de armas, drogas, sexo) para identificar el poder de sujeción de las retóricas comparadas, pero también las modulaciones que figuran lo intransferible de

cada una. La voz que más la conmueve (su escritura no declara esta preferencia pero la expone) es la de Mariana, la prostituta que porta el virus del VIH sin que todavía se le haya declarado la enfermedad. En el cuerpo de Mariana, cuerpo ofrecido al uso y al tráfico (su vagina también sirve para transportar droga), el sida se afirma como una fuerza espectral, ni ausente ni presente, lo mismo que el sentido del lenguaje de la ficción, en estado de inminencia.

Después de cerrar las Conclusiones, en un gesto que habla del rigor, pero también de la generosidad de su espíritu crítico, Vaggione reabre su estudio con una *Addenda* que proyecta la investigación hacia otro porvenir: el estudio de las narrativas sobre el sida pasados los 90, cuando la enfermedad dejó de ser mortal para convertirse en crónica. Delimita otro corpus, esta vez exclusivamente argentino (*Un año sin amor. Diario del sida*, de Pablo Pérez; *La ansiedad (novela trash)*, de Daniel Link y *Vivir con virus. Retratos de la vida cotidiana*, de Marta Dillon), avanza, decidida, en el trazado de nuevos recorridos críticos, y, sobre el final,² se apropia de una ocurrencia de Link para ensayar la penúltima variación de la figura del sobreviviente: los portadores de VIH, conectados indefinidamente a la maquinaria médico-farmacológica, son los verdaderos *cyborgs* de nuestro tiempo.

Es probable que Vaggione prolongue, en una nueva investigación y un nuevo libro, los avances tan prometedores de esta *Addenda*. O que el impulso ensayístico que alienta sus formas de practicar la crítica literaria la desvíe hacia el encuentro de otros acontecimientos discursivos, que le planteen la necesidad de formular otros interrogantes y configurar otros problemas. Como sea, el retorno de la pregunta por los usos y el poder de lo literario —no hay modo de que no insista— encontrará a sus lectores expectantes, atentos al curso que tomará esta vez la imaginación cuando articule vida y escritura para hallar las respuestas más auténticas.

Rosario, 22 de diciembre de 2012

Notas

1 Compagnon, Antoine (2008) *¿Para qué sirve la literatura?* Traducción de Manuel Arranz. Barcelona: Acantilado.

2 Que no es tal, porque su compromiso con el tema la lleva a añadir, después de la *Addenda*, un valioso Material Anexo, producto de la lectura de múltiples fuentes documentales: un ensayo de periodización de las cuatro fases por las que habría pasado el sida desde su irrupción hasta la actualidad.

Introducción

Primera escena

Una instancia del orden de la *inquietud* se instala como motivo inaugural de este libro, un orden que es incluso previo a la delimitación de un problema y un objeto de investigación. Se trata de la incertidumbre que produce pensar las cuestiones que nos plantea el mundo en que vivimos, aquel del que inevitablemente somos parte.

Resuenan en este trabajo como escena inicial ciertos interrogantes formulados por grandes pensadores. Como aquellos que enunciara Michel Foucault en el ensayo «El sujeto y el poder»: «¿Qué está pasando ahora? ¿Qué nos está pasando? ¿Qué es este mundo, este preciso momento en el que estamos viviendo?» (1988:22). O como los que formulara Jacques Derrida con cierta urgencia: «Yo no querría renunciar ni al presente ni a pensar la presencia del presente -ni a la experiencia que nos lo sustrae al dárnoslos-» (1998:21).

También, Jean Luc Nancy centra su reflexión en el mundo en el que nos toca vivir y experimentar. En su trabajo sobre el concepto de historia, más precisamente en el ensayo «La historia finita» [1988] publicado en *La comunidad desobrada* (2001), propone algunas cuestiones para abordar el estudio del presente.

La tesis que este filósofo sostiene es que la historia ya no depende de la cuestión del tiempo -concebido en relación a la sucesión o a la causalidad-, sino de la comunidad o del ser-en-común. Para Nancy (2001) nuestro tiempo es aquello que nos ocurre en un estar juntos.

Nuestro tiempo es el tiempo, o un tiempo (esta única diferencia de artículo implica una total diferencia dentro del pensa-

miento de la historia...) del *suspense* de la historia -en un sentido a la vez rítmico y angustioso: la historia está suspendida, sin movimiento, y nosotros estamos esperando, en la incertidumbre y en la ansiedad, lo que acontecerá si recupera su marcha hacia adelante (si existe todavía algo así como un «hacia adelante») o si ya no vuelve a agitar. (p.178)

Para Nancy, la historia está suspendida en tanto que sentido - como el fluir orientado y teleológico que era desde el inicio del pensamiento moderno de la historia- y ya no tiene meta, ni proyecto. En coincidencia con Jean-François Lyotard, Nancy (2001) plantea que la historia ya no puede ser presentada como un «gran relato»:

(...) el relato de algún gran destino del género humano (de la Humanidad, de la Libertad, etc.), un relato que era grande porque era noble y que era noble porque era bueno en su realización. Nuestro tiempo es el tiempo, o un tiempo, en que esta historia, al menos, se suspendió a ella misma: la guerra total, el genocidio, la carrera de los armamentos nucleares, la tecnología sin piedad, el hambre y la miseria absoluta, todos ellos signos aparentes al menos de la autodestrucción del género humano, de la autoaniquilación de la historia, sin ningún trabajo dialéctico de lo negativo. (p.179)

Sobre este campo signado por las catástrofes y por el fin de un modo de pensar la historia, Nancy esboza su propuesta considerando que nuestro tiempo «en tanto adviene como tiempo, continúa más allá de la historia y la narración» (2001:180). El filósofo se pregunta:

¿qué significa nuestro tiempo? «Nuestro tiempo» significa precisamente, ante todo, cierto *suspense* del tiempo, del tiempo concebido como siempre discurriendo y escapándose. Un puro discurrir no podría ser «nuestro». La apropiación que el «nuestro» revela (...) designa algo así como una inmovilización -o mejor aún, significa que algo del tiempo, sin hacer que cese el tiempo y sin cesar de ser el tiempo, que una temporalidad en tanto que temporalidad se convierte en algo así como cierto espacio, cierto campo que podría ser para nosotros un dominio según una modalidad muy extraña y misteriosa de propie-

dad. No es que dominemos el tiempo (...). Sino que, más bien, el tiempo se nos presenta como esta espacialidad o esta «espaciosidad» de un suspenso - que no es otra cosa que la época, la *epokhé* que significa «suspenso» en griego. (Nancy, 2006:186)

Nancy propone el concepto de «historia finita» para pensar la posibilidad que el tiempo nos da, por su espaciamiento, de ser en tanto que «nosotros».

Es una cuestión de espacio de tiempo, de tiempo que espacia y/o de tiempo espaciado, que nos da la posibilidad de decir «Nosotros»- es decir, la posibilidad de ser en común, y de presentarnos o de representarnos como una comunidad. Una comunidad que comparte el mismo espacio de tiempo o que participa en él, porque la comunidad misma es este espacio. (Nancy, 2006:188)

Centrado en la posibilidad de pensar el presente y lo que nos pasa en un espacio de tiempo común, Nancy propone considerar la historicidad como acto performativo más que como narratividad o saber: «se trata de la cuestión de lo que acaece en el momento en que estamos expuestos a decir que ‘inauguramos la historia’» (2006:178). En este sentido, la propuesta de Nancy se abre a la historia, a la promesa del porvenir.

Nancy revisa las relaciones entre el tiempo y el espacio para poder pensar en lo que «acaece» que es aquello que sucede. «El acaecimiento significa: ofrecer cierto espaciamiento del tiempo, donde algo tiene lugar, abrir el tiempo mismo» (2001:187). Es el tiempo, por su espaciamiento, el que nos da la posibilidad de decir «nuestro» y de decir «nosotros».

Para el filósofo la historia ha pertenecido siempre a la comunidad. La historia de un sujeto singular sólo se vuelve histórica si forma parte de la comunidad.

La comunidad, entonces, constituye un ser juntos en un espacio de tiempo determinado y se corresponde con el sentido pleno de una alteridad. Resuenan aquí las reflexiones de Mijaíl Bajtín en las que el sujeto sólo alcanza su sentido en la relación con el otro y con lo otro.

Ser juntos, o ser en común, es, por tanto, el modo propio de ser de la existencia como tal, el modo en que el ser común como tal está puesto en juego, donde el ser está arriesgado o está expuesto. Yo soy «yo» (existo) sólo si puedo decir «nosotros» (y esto es verdad también del ego cartesiano, cuya certeza es para Descartes una certeza común, la más común, pero que solamente compartimos, a cada instante, como otro...). Lo que quiero decir es que existo en tanto que estoy en relación con los otros, con las otras existencias y con la alteridad de la existencia. Somos otros – cada uno para el otro y cada uno para sí mismo- por el nacimiento y la muerte que exponen nuestra finitud o nos exponen a la finitud. (Nancy, 2001:192)

Expuestos entonces desde el comienzo y hasta al final de la vida a nuestra propia finitud en tanto que otros y a través de los otros, para Nancy nuestra existencia acaece y «cada individuo que acaece no acaece más que a través de esta comunidad de acaecimiento, que es nuestra comunidad» (2001:193).

Esta investigación parte de la posibilidad de pensar nuestro presente, en tanto tiempo que nos permite estar juntos o «ser en común», y se focaliza en la problemática de una enfermedad: el S.I.D.A. (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida),¹ considerando, en el espacio de la literatura latinoamericana de la década del 90, las significaciones a las que dio lugar y los efectos que esas significaciones produjeron en (y entre) los sujetos de una historia que nos permite configurar el espacio de un «nosotros». Una pregunta se instala entonces en el marco de esta primera escena con la que iniciamos el recorrido de este estudio: ¿Qué es lo que el sida trajo -o «nos» trajo- al mundo del presente?

Sobre la emergencia del sida como acontecimiento

Un fantasma recorre los lechos, los flirts, los callejeos: el fantasma del SIDA. La sola mención de la fatídica sigla basta para provocar una mezcla morbosa de curiosidad y miedo.

Néstor Perlongher

A comienzos de la década del 80 una nueva enfermedad hace su entrada en el escenario del mundo contemporáneo. Una serie de muer-

tes, numerosas y recurrentes, que afectan fundamentalmente a homosexuales varones, suceden principalmente en los Estados Unidos y encienden una primera señal de alerta. Los primeros nombres que la enfermedad recibe hacen referencia a esta asignación categorial, ligada a sujetos específicos. Se habla de «cáncer *gay*», de «peste rosa». Tendrán que transcurrir algunos años para que la enfermedad reciba el nombre científico con que hoy la conocemos. La sigla (formada con las iniciales Acquired Deficiency Syndrome A.I.D.S. o Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida S.I.D.A.) involucra una serie de conceptos médicos que es necesario deslindar.²

En este trabajo consideramos la emergencia del sida como acontecimiento discursivo. La opción por este concepto radica en que nos posibilita pensar el tiempo presente e indagar sobre la irrupción/aparición de la enfermedad en tanto el rasgo fundamental de la noción de acontecimiento -cualquiera sea el espacio teórico de su inscripción: historiográfico, filosófico, ético, político, etc.- es su carácter disruptivo, sorpresivo, inesperado. El acontecimiento es aquello que surge de improvisto, que irrumpe insospechadamente, que trastoca la temporalidad dejando por un momento todo desajustado. En esta investigación trabajamos el sida en tanto acontecimiento discursivo considerando los aportes de Foucault y de Pierre Nora (volvemos sobre este aspecto en el capítulo II).

La aparición del sida modificó la rutina de lo previsible con signos inanticipables y difíciles de asimilar a lo habitualmente conocido, desestabilizó a la comunidad médica y científica de fin de siglo que parecía haber detenido, a partir del descubrimiento de las vacunas y los antibióticos, las grandes enfermedades infecciosas del pasado. También funcionó como un disparador de significados que, en un proceso expansivo, se diseminaron en múltiples direcciones. Esto es, posibilitó -entre otras cuestiones- el retorno en la escena de fin de siglo XX, de una serie de figuras apocalípticas tales como la del castigo, la plaga, la maldición, el juicio divino, que no son privativas de esta enfermedad sino que siguen un largo cortejo que ha secundado a distintas enfermedades en el transcurso de la historia (lepra, peste, locura, tuberculosis, sífilis, etc.).

En el ensayo titulado *El fantasma del sida* (1988) -fundamental en el momento de su aparición tanto por la información que provee

como por los alcances políticos de sus tesis.³ Néstor Perlongher escribe con el objeto de despejar dudas, con el propósito de reunir y hacer circular la información de carácter provisorio que, en ese momento, se tiene sobre una enfermedad que desata temor en la escena social

Comenzamos nuestro estudio remitiendo al texto de Perlongher dado que en él se puede leer ese momento inicial en que en torno al sida se condensan, se actualizan los miedos, los temores, las fantasías.

Marcado por una intención de algún modo pedagógica, la palabra ensayística intenta traducir a los lectores la cripticidad del lenguaje médico. Uno a uno, Perlongher considera y explica los términos que se reúnen en torno a la sigla para aclarar sus sentidos, diagrama las formas del contagio, establece las características de los síntomas, etc.

Perlongher subraya que «(...) el horror de los cuerpos que enferman y mueren se vuelve más pavoroso cuando se adivinan, en el origen de las contorsiones de la agonía, los espasmos del goce» (1988:11). Los miedos que desata el sida se anudan ostensiblemente con la cuestión sexual y sus modos de contagio a través de los fluidos del cuerpo:

Una enfermedad relacionada con lo sexual toca un punto particularmente sensible para la sociedad contemporánea, tan preocupada con la higiene y el cuidado del cuerpo. A este pesado estigma, signo de múltiples reglas de orden social, se agrega, en el caso particular del SIDA, otra complicación derivada de la posibilidad de que la enfermedad sea transmitida por la sangre. (Perlongher, 1988: 12)

El ensayista considera dos cuestiones: la centralidad inédita del valor del cuerpo en el escenario contemporáneo y la fuerza de la sangre como signifiante histórico que nuevamente reaparece con la emergencia del sida.

En este ensayo que, según nuestra lectura, tiene un valor político sustancial en el momento de su publicación,⁴ Perlongher también destaca cómo la enfermedad, que en principio se liga a los circuitos minoritarios, se extiende a su vez a los sujetos heterosexuales.

Para Perlongher (1988:13) «la emergencia del sida pone en movimiento una diversidad de articulaciones que no merecen restringirse al estrecho plano de la información médica. Se hace necesario,

sobre todo, atender a las repercusiones sociales y sexuales de este constrictor problema, que atañe a las relaciones de los cuerpos y sus afectos».

El título mismo del ensayo se centra en torno al término «fantasma» y sus múltiples evocaciones semánticas. El fantasma (tal como lo ha señalado Derrida en *Espectros de Marx* (1995)) es aquello que puede reunir en sí mismo conceptos incompatibles tales como los de presencia/ausencia. Y que por lo tanto, permite pensar en el espacio de un «entre», «entre vivo y muerto», que deconstruye las disyunciones o la disyunción «ni vivo ni muerto».

La lógica que se instaura con la aparición del fantasma es la de la amenaza y la figura que se impone es la del asedio.

Sobre la relación entre literatura y enfermedad

En esta investigación trabajamos las construcciones discursivas del sida en el espacio de la literatura. Nos interesa observar qué dice la literatura sobre esta enfermedad y cuál es la especificidad de este decir. Acordamos con Perlonguer, cuando considera que el sida actualiza una diversidad de cuestiones que exceden el plano médico. En este punto, la literatura -con su particular modo de configurar el mundo- nos permite pensar más allá de la instancia médica las relaciones entre los cuerpos, el placer y los afectos y las figuras de la subjetividad -que en un momento determinado- se recortan en torno a la enfermedad y a la muerte.

Específicamente, se trata de saberes distintos. En la introducción del texto *Literatura, cultura, enfermedad* (2006) que reúne varios estudios dedicados a indagar este vínculo se señala:

Las observaciones médicas y las literarias de la distinción sano/enfermo son parte de formaciones discursivas que obedecen a distintos intereses del saber y producen conocimientos diferentes. Mientras la medicina como ciencia etiológica apunta al diagnóstico, a la terapia y a la cura de las enfermedades, la literatura y el arte son capaces de hacer diagnósticos estéticos sobre el estado de la cuestión en una sociedad y sobre las relaciones culturales. (Bongers, 2006:15)

La literatura entonces, como se apunta en el fragmento citado, produce un saber específico sobre la enfermedad. A la posibilidad de desarrollar un *diagnóstico estético*, tal como lo señala Bongers, nosotros le sumamos la capacidad de generar una intervención política, atendiendo a la potencia de la literatura para repensar/revisar/subvertir -no siempre pero sí en muchos casos- construcciones y sentidos hegemónicos.

Además, cabe aclarar que al espacio de la literatura en relación con la enfermedad no sólo ingresa el discurso médico, sino todos aquellos discursos que en el terreno social la dicen y la nombran y con los que la literatura trabaja para hacerlos entrar y circular en el espacio de la ficción.

En este sentido, la perspectiva teórica de Bajtín -a la que los años no han quitado fuerza- permite leer lo social inscripto en el texto.

La noción de texto ha convocado a lo largo del siglo XX una multiplicidad de miradas teóricas a tal punto que su rasgo más notorio tal vez sea su relatividad e inestabilidad.⁵

Con el propósito de acercarnos al punto que posibilite la especificación (o explicitación) de la noción de texto y de literatura con la que trabajamos, nos interesa retomar un camino que Silvia Barei realiza en torno a ciertos momentos de la teoría literaria del siglo XX pensada en sus cruces interdisciplinarios con el marxismo, la lingüística y la semiótica, entre otros saberes.

Barei comienza su trayecto trabajando el pasaje de la noción de obra (entendida como obra de un escritor, obra poética, obra en prosa, obra de arte) al concepto de texto. En términos de la investigadora se trata de un desplazamiento epistemológico cuyo inicio se remonta al formalismo ruso:

El proyecto de los teóricos del siglo XX consistente en la posibilidad de pensar una ciencia de la literatura (Jakobson: 1986) ha demostrado su propia im-posibilidad: señalar criterios seguros para definir con precisión los rasgos caracterizadores de la «literariedad». Sin embargo, este proyecto dejó un campo complejo pero despejado: el desplazamiento de la noción de obra al concepto de texto. (Barei, 2009:63)

Tanto el estudio de los formalistas rusos como el de los estructuralistas se ajusta a la inmanencia del texto. Es Bajtín, uno de los pensadores que en un proyecto de largo alcance -en el tiempo, en la reformulación y en la reinscripción permanente de los problemas que aborda- propone una noción de texto que se diferencia y polemiza con los movimientos teóricos antes nombrados.

En varios de sus escritos Bajtín remarca e intensifica los lugares centrales de sus indagaciones epistemológicas al oponerlos a otros paradigmas. Lo aleja del formalismo «la diferente comprensión de la especificidad (...) la falta de comprensión de la historicidad y del cambio» (1992:392). Lo distancia del estructuralismo: un concepto diferente de la noción de texto, un desinterés por las relaciones lógicas en el texto: «la consecutiva formalización y despersonalización: todas las relaciones tienen carácter lógico. *Mientras yo en todo oigo voces y relaciones dialógicas entre ellas*» (1992:392) (subrayado nuestro).

El problema de la voz es central en el pensamiento bajtiniano, a tal punto que es lo que define y da especificidad al conocimiento propio de las ciencias humanas, cuyo punto de partida siempre es el texto.

De la propuesta de Bajtín nos interesa subrayar principalmente dos cuestiones; su dinamicidad y la posibilidad que genera para pensar lo social inscripto en el texto.

Partiendo de la concepción de que la realidad es sónica y se materializa en los textos, atento a la historicidad y al texto entendido como espacio abierto que permite apreciar la pluralidad de las voces y las relaciones dialógicas entre ellas, la literatura en la perspectiva de Bajtín posee un dinamismo que implica, necesariamente, la aceptación de su carácter abierto.

Lo social ingresa al espacio de la literatura y la literatura se suma al gran coro de voces que dicen lo social. En relación a la perspectiva de Bajtín, los textos literarios que conforman nuestro *corpus* -que presentamos en el próximo apartado- dialogan con (y en) el espacio de una discursividad social que piensa el sida en su carácter mortífero, apocalíptico y catastrófico.

Retomando el trabajo de Barei, en ese punto de pasaje que transita de la obra al texto (recuperando la expresión acuñada por Roland Barthes en su ensayo homónimo del año 1971), es interesante dete-

nerse en el propio Barthes para observar los desplazamientos que, en su modo de abordar lo textual, posibilitan visualizar una inflexión en su pensamiento y permiten pensar un viraje del estructuralismo al postestructuralismo.⁶ Los textos que Barthes produce en la década del 70 signan ese momento en que comienza a distanciarse de un proyecto de texto que intenta dar cuenta de una forma de pensar la totalidad.

De esta última propuesta de Barthes, nos interesa recuperar algunas nociones teórico-metodológicas que nos ayuden a leer los textos literarios que convocamos en este trabajo.

Tal como señala Gabriela Simón en el capítulo «La semiología como teoría del texto», este último se piensa «como el espacio de trabajo (escritura-lectura) en tanto que campo metodológico desde el cual se hace semiología» (2010:86). Dicho en otros términos: «La semiología (...) es una teoría del texto que se juega en el texto mismo» (2010: 90).

Desde esta perspectiva, la semiología deja de lado la obra (en tanto objeto) para adentrarse en el trabajo del texto que no se define como un espacio cerrado sino como un espacio permeable en el que se introduce lo intertextual y, por consiguiente, la socialidad misma. Si bien Barthes no ha leído directamente a Bajtín, sí conoce los trabajos de Julia Kristeva quien traduce e incorpora en esos años el pensamiento bajtiniano al campo intelectual francés.

Barthes intenta captar en el texto una forma que aprecie su juego, su diferencia.⁷

En coincidencia con muchas de las teorías semióticas que hacían su eclosión en la década del 60 y del 70, Barthes privilegia en su nuevo andamiaje teórico la figura del lector.

Poner énfasis, iluminar esta figura supone como contrapartida el desplazamiento, el ensombrecimiento de otra: la de autor. En 1968 Barthes publica el ensayo «La muerte del autor». Lo que se pone en juego a partir de esta intervención es fundamentalmente un modo de comprensión de una categoría central en la historia literaria tendiente a desmontar una serie de supuestos. En primer término, aquellos que ligan la noción de autor con una persona real y, en segundo lugar, aquellos postulados que le otorgan el estatuto de una autoridad capaz de revelar el sentido último de la obra. A contrapelo de una larga tradición centrada en el autor, Barthes propone otra manera de abordar

la cuestión que permite el ingreso de la noción de escritura: «la voz pierde su origen, el autor entra en su propia muerte, comienza la escritura» (1994:66).

Barthes trabaja entonces en el margen de un desplazamiento que le permite configurar una nueva noción de texto y hacer entrar al lector como figura, hasta el momento desplazada de la historia literaria. En esta perspectiva, el lector tampoco remite a una persona en particular sino que se define como «ese alguien que mantiene reunidas en un mismo campo todas las huellas que constituyen el escrito» (1994:71).

La lectura entonces recibe el mismo estatuto que el texto, es concebida como una tarea:

Es un trabajo (por esto sería mejor hablar de un acto lexeológico, o incluso lexeográfico, puesto que también escribo mi lectura), y el método de este trabajo es topológico: no estoy oculto en el texto, sólo que no se me puede localizar en él: mi tarea consiste en mover, trasladar sistemas cuya significación no se detiene ni en el texto ni en «mí» (...) leer es un trabajo de lenguaje. Leer es encontrar sentidos, y encontrar sentidos es designarlos, pero esos sentidos designados son llevados hacia otros nombres; los nombres se llaman, se reúnen y su agrupación exige ser designada de nuevo: designo, nombro, renombro: así pasa el texto: es una nominación en devenir, una aproximación incansable (...). (Barthes, 1989:7)

El lector aparece en su instancia de productor del texto. Resulta interesante la asociación que en el ensayo «De la obra al texto» Barthes realiza entre el lector y el paseante en tanto ambos son capaces de apreciar una singularidad, una diferencia que se establece, no obstante, en la articulación con otros textos:

El texto no es coexistencia de sentidos, sino paso, travesía; no puede por lo tanto depender de una interpretación, ni siquiera de una interpretación liberal, sino de una explosión, una disseminación. La pluralidad del Texto, en efecto, se basa, no en la ambigüedad de los contenidos, sino en lo que podría llamarse la pluralidad estereográfica de los significantes que lo tejen (etimológicamente, el texto es un tejido): el lector del texto podría

compararse a un individuo desocupado (que hubiese distendido su imaginario): este individuo discretamente vacío se pasea por la ladera de un valle por cuyo fondo corre un «oued» (hablo de «oued» para dar testimonio de una cierta desambientación); lo que percibe es múltiple, irreductible, proveniente de sustancias y de planos heterogéneos, desligados: luces, colores, vegetaciones, delicados gritos de pájaros, voces de niños (...) todos estos incidentes sólo son a medias identificables: provienen de códigos conocidos, pero su combinatoria es única, fundamenta el paseo en una diferencia que nunca volverá a repetirse más que como diferencia. Eso mismo es lo que pasa en el Texto: no puede ser el mismo más que en su diferencia (lo cual no quiere decir su individualidad) (...) y no obstante está enteramente entretelado de citas, referencias, ecos: lenguajes culturales (¿qué lenguaje puede no serlo?), que lo atraviesan de lado a lado en una amplia estereofonía». (Barthes, 1994:77-78)

Barthes entonces, no niega la diferencia del texto sino que aclara que ésta se construye en la articulación infinita de los textos y de los lenguajes. El placer que se obtiene de la lectura deriva del propio funcionamiento textual en tanto éste: «es el espacio en el que ningún lenguaje tiene poder sobre otro, es el espacio en el que los lenguajes circulan» (1994:81).

La lectura entendida como un trabajo de lenguaje supone la posibilidad de optar/elegir un recorrido sabiendo de antemano que el texto es de por sí inagotable en sus sentidos. Los verbos que usa Barthes para pensar la lectura se asemejan a los del que recorre un espacio: «paso, atravesio, articulo (...)» (1989:7).

Las reflexiones de Barthes sobre la lectura son operativas para pensar los trayectos que como lectores actualizamos en los textos. En este sentido, la escritura de esta investigación deviene un «paseo» por ciertos textos seleccionados que supone atravesarlos y articularlos. Se trata, al fin de cuentas de escribir la lectura.

Las indagaciones de Barthes que posibilitan otra manera de entender el texto, el autor y la actividad misma de la lectura se inscriben, como mencionamos, en un campo de reflexión sobre los estudios textuales que ocurren entre la década del 60 y 70 y que pueden ser situados dentro de lo que de manera general se ha denominado «teo-

rías posestructuralistas». Estas teorías acusan, según Barei (2009), un fuerte anclaje semiótico que nos permite diagramar los supuestos teóricos a partir de los cuales recorremos los textos:

(...) en ellas se concibe a la literatura como una «productividad» y como «un trabajo de escritura» y se inscribe al texto artístico en una perspectiva dinámica: el texto se manifiesta según un movimiento interno, integra condiciones sociocomunicativas de producción y de recepción, transformaciones intertextuales y transposiciones a otros lenguajes de la cultura. (...) los textos son el lugar donde el sentido se produce y circula. (p. 65)

Por último, volviendo a Barthes, cabe decir que sus teorizaciones sobre la lectura como práctica se sustentan en su propio trabajo incesante de lector y escritor.

Los ensayos que se reúnen bajo el título *Variaciones sobre la escritura* (2007) y *Variaciones sobre la literatura* (2003a) son ejemplos, entre muchos otros, del interés constante de Barthes por reflexionar sobre ciertas cuestiones a las que vuelve insistentemente; pero siempre encontrando, del mismo modo que los ejecutantes de una pieza musical, una «variación» que permite efectuar un desplazamiento. Las lecturas de Barthes sobre la literatura y sus consideraciones sobre la escritura están presentes -como se verá- en el recorrido que hacemos de los textos literarios que conforman el *corpus* de esta investigación.

Sobre el corpus de trabajo y su delimitación

Como ya mencionamos, en este trabajo consideramos la aparición del sida en tanto acontecimiento discursivo. Nuestra hipótesis de lectura sostiene que hay algo del orden de la conmoción, que la emergencia del sida genera en el espacio de la discursividad social, que la literatura parece «registrar».

Es esta conmoción, esta «revuelta», que la literatura percibe y construye la que nos permite definir los objetivos de este estudio. Esto es, leer algunos textos producidos en el campo de la literatura latinoamericana.

americana entendida como una gran cartografía⁸ en la que se pueden localizar un conjunto de construcciones, figurativizaciones y relatos de experiencias que rodean e indagan la enfermedad.

Muy próxima, casi diríamos en diálogo oblicuo a una discursividad social que construye a la enfermedad en clave apocalíptica, aparecen en el espacio de la literatura latinoamericana una serie de textos que la toman como objeto dilecto de interés.

El tiempo al que nos referimos, y sobre el que trabaja esta investigación, es el de la irrupción/aparición/emergencia de la enfermedad a comienzos de la década del 80 y los textos literarios que estudiamos se producen en el transcurso de la década del 90:⁹ *Antes que anochezca* de Reinaldo Arenas (Cuba, 1992); *Pájaros de la playa* de Severo Sarduy (Cuba, 1993); *Loco afán. Crónicas de sidario* de Pedro Lemebel (Chile, 1997); *Salón de belleza* de Mario Bellatín (México, 1997); *Vivir afuera* de Rodolfo Fogwill (Argentina, 1998); *El desbarrancadero* de Fernando Vallejo (Colombia, 2001).

En este estudio, no pretendemos agotar los sentidos propuestos por cada texto, sino más bien leerlos en el punto en el que dibujan la intensidad de una experiencia. Todos los autores que consideramos, poseen, para usar un término propio de la sociología literaria, una amplia trayectoria. *Antes que anochezca* y *Pájaros de la playa* son textos con los que los escritores cubanos Reinaldo Arenas y Severo Sarduy cierran su producción literaria, agobiados y cercenados por la enfermedad. Ante la muerte inminente, Arenas opta por el suicidio mientras que Sarduy muere en París en el año 1993. Ambos trabajos construyen magistralmente la relación entre literatura, vida y muerte llevando la escritura hasta el borde mismo del silencio final.

Los otros autores aquí convocados; el chileno Pedro Lemebel; el mexicano Mario Bellatín; el argentino Rodolfo Fogwill y el colombiano Fernando Vallejo, ponen al sida en el centro de sus ficciones y despliegan movimientos particulares que analizamos aquí.

De más está decir, que como todo *corpus* de trabajo, éste es selectivo y fragmentario y no pretende abarcar ninguna totalidad, sino más bien dar cuenta, en el marco de un tiempo y un espacio determinado, de un decir plural que insiste en pensar, trabajar y construir al sida desde el espacio de la ficción.¹⁰

Considerados en forma conjunta, estos textos articulan, de manera indisociable, un tiempo y un espacio específico. Es la categoría de *cronotopo* formulada por Bajtín la que permite pensar «la intervención esencial de las relaciones temporales y espaciales asimiladas artísticamente a la literatura» (1989:269).

Los textos que reunimos se producen en consonancia con la circulación de los discursos que construyen la enfermedad desde una retórica de tinte apocalíptico y que se refieren a ella, en términos de «peste», «plaga», «castigo». Se escriben antes de que aparezcan los primeros tratamientos para el sida, se formulan en forma concomitante al avance epidémico y mortal de la dolencia.

El efecto que producen leídos en conjunto -al centrarse en la frontera indecisa entre la experiencia individual y la colectiva- al trabajar la dimensión catastrófica que la enfermedad potencia nos permite hablar de un carácter luctuoso, de un decir o un tono necrológico que los atraviesa.

Todos refieren a un tiempo en que la enfermedad está ligada a la figura de la catástrofe. Esto es, se dibujan en torno a un horizonte que tiene a la muerte como escena inexorablemente final. Y sin embargo, mientras transitan ese pasaje potencian la vida porque, en última instancia lo que estos textos nos muestran con maestría, es que la vida y la muerte resultan, a fin de cuentas, indisociables.

La noción de catástrofe considerada en su singularidad histórica y en relación a lo literario es pensada por Alan Pauls (1996) en el ensayo que precede a la antología titulada *Cómo se escribe un diario íntimo*. Algunas de las observaciones del crítico, si bien circunscriptas a un género literario particular, nos resultan sugerentes para pensar los textos de nuestro *corpus*.

En primer lugar, el interrogante que permite pensar la inflexión entre lo individual y lo colectivo, dónde empieza y dónde termina o en qué punto se articulan lo personal y lo colectivo. Pregunta que recorre toda esta investigación y que sólo se contesta en el espacio de un «entre», de una frontera imprecisa.

Pauls afirma: «los diarios íntimos, al menos en el siglo XX, empiezan cuando el mundo no puede volver sobre sus propios pasos, asomado como está al abismo de su propia aniquilación» (1996:9). En este sentido, el sida en tanto enfermedad particular se presenta como

una de las últimas escenas disfóricas de un siglo marcado a pleno por las catástrofes.¹¹

Y luego, la pregunta que se hace Pauls (1996) que nos permitimos extender a la serie de novelas que agrupamos:

¿Cómo decidir si esa catástrofe que está marcada a fuego en el corazón del diario íntimo es individual o colectiva, privada o planetaria? *Radiaciones*, el diario de Jünger, pero también muchos diarios contemporáneos (...) sugieren que es las dos cosas al mismo tiempo. No hay lesión personal que no sea una llaga abierta al mundo, y todo desmoronamiento universal es inmediatamente la afección que amenaza de muerte el cuerpo del escritor. En el diario la figura de la catástrofe inaugura un doble movimiento simultáneo: el escritor entra en una escala macroscópica y ocupa el mundo con las guerras secretas de su organismo, batallas de carne, adicción, sangre, locura, autodestrucción; y el orden mundial, a su vez, es irresistiblemente succionado por la fuerza de una subjetividad, precipita en el escritor y atraviesa su cuerpo con sus conflictos, sus máquinas de muerte, todos sus delirios históricos políticos. *Casi todos los diarios de este siglo se escriben sobre la huella de estas dos series paralelas, coextensivas, que sólo tienen sentido en la medida que son indisociables: la serie de las catástrofes planetarias (guerras, nazismo, totalitarismos, holocausto, etc) y la serie de los derrumbes personales (alcoholismo, impotencia, locura, degradación física)*. (pp. 9-10) (Subrayado nuestro)

La relación entre lo individual y lo colectivo es pensada entonces como un movimiento simultáneo, indisociable. Sin pretender establecer extrapolaciones poco atinadas, las reflexiones de Pauls nos permiten observar un rasgo central de las escrituras de nuestro *corpus*. Dado que, en la frontera imprecisa entre lo personal y lo colectivo y en un momento en que el sida se define en torno a una mortalidad que adquiere alcances epidémicos, estas escrituras registran la singularidad de la experiencia de la disolución del cuerpo, y responden a los miedos atávicos que las enfermedades generan cuando se presentan en su dimensión colectiva.

Tiempo/espacio: dos puntuaciones teóricas para leer el corpus

Dos categorías son centrales en la constitución de nuestro *corpus* de estudio, la de tiempo y la de espacio. Nos interesa observar cómo estas categorías han sido formuladas en el pensamiento bajtiniano que las concibe principalmente en función de su teorización sobre la literatura (como un rasgo constitutivo de la misma). Y también, en las reflexiones de Josefina Ludmer que en su carácter de estudiosa de la literatura latinoamericana considera las nociones de tiempo y espacio para realizar un ejercicio crítico particular sobre las literaturas del presente.

Las categorías de espacio y de tiempo son postuladas en la propuesta de Bajtín como inseparables. La noción de *cronotopo* da cuenta de esta interrelación:

En el cronotopo artístico tiene lugar la unión de los elementos espaciales y temporales en un todo inteligible y concreto. El tiempo se condensa aquí, se comprime, se convierte en espacio visible desde el punto de vista artístico; y el espacio, a su vez, se intensifica, penetra en el movimiento del tiempo, del argumento de la historia. (Bajtín, 1989:238)

En el cronotopo artístico, el tiempo y el espacio adquieren *intensidad*. Bajtín alude a fenómenos que provienen del campo de las ciencias físicas: la condensación, la compresión. En estos fenómenos se asiste a un proceso de transformación de la materia, se reduce el volumen de los cuerpos pero se aumenta su consistencia, su fuerza. Para Bajtín «la imagen del hombre en la literatura, (...) es siempre cronotópica» (1989:238).

A esta articulación entre tiempo y espacio que permite que la literatura configure una imagen del hombre en un momento dado, Bajtín le suma un tercer elemento que denomina «el momento valorativo» y que nosotros llamamos «afectos».¹²

El cronotopo determina la unidad artística de la obra literaria en sus relaciones con la realidad. Por eso, en la obra, el cronotopo incluye siempre un momento valorativo, que sólo puede ser separado del conjunto artístico del cronotopo en el mar-

co de un análisis abstracto. En el arte y en la literatura, todas las determinaciones espacio-temporales son inseparables, y siempre matizadas desde el punto de vista emotivo-valorativo. Naturalmente, el pensamiento abstracto puede concebir por separado el tiempo y el espacio, ignorando su elemento valorativo. Pero la contemplación artística viva (que también tiene su modo de pensar pero que no es abstracta), no separa ni ignora nada. Considera el cronotopo en su total unidad y plenitud. (Bajtín, 1989:393)

El conjunto de textos que reunimos en esta investigación da cuenta de un tiempo/espacio determinado en el que la enfermedad, el sida, es decididamente mortal. Construye ese *momento valorativo* que señala Bajtín y compone una escena plena de afectos. Se trata de la intensidad de una afección trazada en torno a la muerte y figurativizada en ese trayecto en el que los sujetos avanzan hacia su propio fin.

En otros términos, Ludmer en su libro *Aquí América Latina. Una especulación* (2010) reflexiona sobre los conceptos de tiempo y de espacio. Como la crítica enuncia, «especula»¹³ sobre estos conceptos. Ludmer (2010) concibe el tiempo como:

(...) un articulador que está en todas partes, recorre divisiones, pasa fronteras y hasta se aloja dentro de los cuerpos en forma de reloj biológico. Y nunca se detiene. En realidad o en la realidad el tiempo no existe: es una forma imaginaria para pensar el movimiento. El movimiento intensivo del alma (todos los procesos de subjetivación y de intensificación son temporales) y también el movimiento del poder (...). (p.17)

Es interesante la consideración de Ludmer en tanto conecta el tiempo con el movimiento y con los procesos de subjetivación. Especular o imaginar el mundo como tiempo le permite, como lo enuncia, poder pensar las políticas del tiempo y diferenciar sociedades, culturas, historias, sujetos, poderes.

La observación de Ludmer al acentuar el espacio de las diferencias, permite pensar el anclaje de nuestro propio *corpus* y sus recortes. Esto es, la elección de operar con un grupo de textos que forman parte de la literatura latinoamericana. El concepto de «lo latinoamericano» -

como todos los conceptos propios de nuestro campo- no tiene nada de evidente. Aquí, lo concebimos como una categoría teórica que se recorta tanto sobre lo geográfico como sobre lo político. Y que, aun en la dificultad de su precisión, permite apresar condiciones socio-históricas específicas.

Las reflexiones sobre el sida presentes en la serie de novelas que trabajamos se articulan con condiciones singulares que son expuestas en los textos. Pensemos en el relato sobre la enfermedad de Arenas marcado por su oposición a la política castrista o en la escritura de Sarduy formulada desde el exilio, para mencionar a los escritores cubanos que aquí trabajamos. O en Vallejo quién también desde el exilio -un exilio que tiene marcas particulares y que aparentemente es producto de una elección- vuelve imaginariamente a una Colombia que en sus relatos adquiere inflexiones propias (Colombia aparece como el territorio odiado/detestado). O en Lemebel, donde la catástrofe del sida se articula con las que marcan a fuego la historia de Chile pero también de Latinoamérica. O en el mismo Fogwill cuya literatura dibuja la presencia de la enfermedad en relación a la construcción de un escenario de la Argentina de los 90.

Dicho con otras palabras, los textos que estudiamos no consideran la enfermedad por fuera de sus anclajes locales, por el contrario construyen decires/construcciones del sida en función de algunas de sus singularidades -que siempre son plurales-, no sólo geográficas, sino también políticas.¹⁴

Ludmer también señala que: «las culturas del tiempo o temporalidades son tiempo habitado e imaginado, diferentes en cada lugar: son diagramas y al mismo tiempo afectos» (2010:18). En este sentido, trabajar sobre el tiempo -en tanto *tiempo habitado e imaginado*- construido por los textos del *corpus* implica desandar/desenredar la trama de afectos que los atraviesan y los fantasmas que los habitan. Seguirlos, en ese punto en el que realizan el recorrido del tiempo aciago que se abre ante la muerte próxima.

En la segunda parte de su libro, Ludmer considera el espacio concebido en tanto territorio. Esta categoría, le permite pensar el mundo del presente y sus ficciones literarias (recordemos que Ludmer está reflexionando sobre ficciones latinoamericanas producidas en los últimos años de la década de los 90 y en la primera década del siglo XXI).

El recorrido de Ludmer en relación al territorio, va de la «ciudad» a la «isla urbana», de la «nación» a la «lengua» y de la «lengua» al «imperio». En la singularidad de cada uno, la crítica analiza los regímenes territoriales de significación. Esto es, observar: «los cuerpos que atraviesan y se mueven por esos territorios, los sujetos de esos territorios (...)» (2010:121). Aquí, Ludmer piensa al territorio en conexión directa con los cuerpos que lo habitan:

Para especular territorialmente no sólo necesitamos divisiones, fronteras, caminos, recorridos, redes y líneas, sino algún tipo de cuerpos, por lo menos dos: Deleuze y Guattari (*Mil mesetas*) definen el territorio como la distancia crítica entre dos miembros de la misma especie. Los cuerpos son anexos al territorio; desde esta perspectiva, un territorio es una organización del espacio por donde se desplazan cuerpos, una intersección de cuerpos en movimiento: el conjunto de movimientos de cuerpos que tienen lugar en su interior y los movimientos de desterritorialización que lo atraviesan». (Ludmer, 2010:123)

Espacios y cuerpos, cuerpos anexos a un territorio... otra vez, la reflexión (o especulación) teórica de Ludmer que sigue a Deleuze y Guattari, arroja luz para trabajar en nuestro *corpus* los emplazamientos territoriales específicos que se ciernen sobre los cuerpos enfermos de sida (espacios cerrados/espacios abiertos- hospitales/islas- ciudades/derivadas/contagios).

Temporalidades discontinuas

Como venimos anunciando, nuestro *corpus* de trabajo signa un momento marcado por la muerte. Sin embargo, y aunque nuestra investigación no aspire a «documentar» una realidad determinada, tenemos que decir que no se trata de pensar en términos de una temporalidad cerrada o acabada sino, más bien, en tiempos superpuestos.

Una vez más, volvemos a Nancy, esta vez, desde otro lugar. El filósofo en un texto titulado *El intruso*¹⁵ [2000] cuenta su experiencia de un trasplante de corazón. La experiencia tal como se narra da lugar a la configuración de un espacio liminar. Este espacio es descripto como:

«... un pasaje a través de la nada, una salida hacia un espacio vaciado de toda propiedad o de toda intimidad» (Nancy, 2000:27).

El texto abre un campo de reflexión sobre la experiencia inmunológica de los cuerpos en el umbral que se traza ante el rechazo/aceptación del órgano recibido. En este momento de apertura de la investigación, este ensayo nos permite introducir dos cuestiones claves para nuestro trabajo.

La primera conecta la posibilidad de sobrevivir a la enfermedad -en este caso se trata de un corazón que literalmente deja de funcionar y necesita ser reemplazado- en relación a los saberes, a las posibilidades técnicas de un momento determinado:

Pero, ¿qué otro programa se cruzaba entonces con mi programa fisiológico? Menos de veinte años atrás no se hacían trasplantes, y sobre todo, no se recurría a la ciclosporina, que protege contra el rechazo del órgano trasplantado. Dentro de veinte años seguramente se practicarán otros trasplantes, con otros medios. Se produce un cruce entre *una contingencia personal y una contingencia en la historia de las técnicas. Antes, yo habría muerto; más adelante sería, por el contrario, un sobreviviente*. Pero siempre ese «yo» se encuentra aprisionado en un nicho de posibilidades técnicas». (Nancy, 2006:15) (Subrayado nuestro)

En el tiempo/espacio que las novelas que conforman nuestro *corpus* construyen, no se formula desde el lado de la técnica ninguna posibilidad de tratamiento ni de cura. Hay un decir que se repite y atraviesa como un *leit motiv* los textos que estudiamos: «El mal no tiene cura» se lee en la novela de Sarduy, la misma frase, «no hay cura» se repite en *Salón de belleza* de Bellatin. Por su parte, Vallejo en *El desbarrancadero* sentencia: «en ese punto de la enfermedad y del siglo mi hermano no tenía salvación. Estaba más muerto que el milenio» (Vallejo, 2003:184).

Es en el año 1996, en el Congreso Internacional sobre S.I.D.A en Vancouver, cuando se anuncian los resultados exitosos de los tratamientos para la enfermedad producidos por la combinación de varias drogas. A partir de este descubrimiento, en el campo del saber farmacológico, la enfermedad empieza a disminuir su potencia de muerte.

Y, en este punto, el sida comienza a ser pensado como una enfermedad crónica.

Sin embargo, la enfermedad sigue siendo mortal para aquellos enfermos que no tienen acceso a los tratamientos. Se configura así, un orden espacial de carácter geopolítico que distribuye a los sujetos, un mapa desigual que marca un límite entre la posibilidad de sobrevivir o no a la enfermedad.

Esta es la segunda cuestión que introduce Nancy para pensar su sobrevivida en *El intruso*. El filósofo sabe que forma parte de un lugar central en la cartografía de distribución del poder en el mundo contemporáneo. Y entonces se pregunta:

¿Por qué yo? ¿Por qué sobrevivir, en general? ¿Qué significa «sobrevivir»? ¿Es, además, un término apropiado? ¿Por qué la duración de una vida es un bien? *Tengo cincuenta años: la edad de alguien que sólo es joven en un país desarrollado a fines del siglo XX*. (Nancy, 2006:22) (Subrayado nuestro).

Notas sobre el recorrido de esta investigación

Este trabajo se divide en dos partes. En la primera, nos centramos en la conceptualización de la noción de enfermedad y en la singularidad del sida en su forma histórica. El interrogante que se instala, como mencionamos anteriormente, es: ¿qué es lo que trajo el sida al mundo del presente? ¿cómo apresar su especificidad?

En el capítulo I abordamos la noción de acontecimiento para pensar la irrupción de la enfermedad en el marco de fin del siglo XX. Consideramos las reflexiones del historiador francés Pierre Nora que en el ensayo titulado «La vuelta del acontecimiento» (1972) trabaja *la fuerza condensadora del acontecimiento*. En este punto, su estudio nos permite trabajar la zona de cruce en la que se articulan una diversidad de instancias provenientes de distintas series¹⁶ que se «anudan» en el momento de aparición del sida.

En este capítulo remitimos al lector a un material que incluimos como Anexo en el final de esta investigación. Se trata de un ensayo de periodización sobre la enfermedad que intenta trazar, en el mar-

co de una temporalidad no necesariamente lineal, un pasaje entre el sida como enfermedad mortal y el sida como enfermedad crónica. Construimos este relato con los fragmentos de diversas lecturas, provenientes de distintos ámbitos (ensayos, información periodística, saberes médicos, etc.). Ubicamos esta información, como anexo, esto es como territorio contiguo, vecino a la configuración total de este trabajo y remitimos a su lectura en el capítulo I (o bien dejamos que el lector decida cuando realizarla).

En el capítulo II, nos abocamos al estudio de la noción de enfermedad en relación con el cuerpo y la experiencia de un sujeto. En este sentido, la enfermedad aparece en primer lugar como aquella experiencia que le devuelve al cuerpo el estatuto de su presencia. En la medida que la condición de existencia de nuestros cuerpos en el estado de salud se debe a la ignorancia de sus partes, de sus procesos silenciosos, la enfermedad -con la experiencia del dolor que muchas veces trae consigo- hace que adquiramos conciencia de nuestro cuerpo.

Las reflexiones de Georges Canguilhem nos posibilitan considerar la enfermedad como experiencia de un sujeto. En la perspectiva de análisis de este estudioso, la enfermedad se concibe como un acontecimiento del organismo que, no obstante, requiere de un sujeto que le dé sentido. La enfermedad se define entonces, en el umbral opaco entre aquello que es del orden del organismo pero que necesita ser significado. Para Canguilhem es el hombre quién hace su enfermedad, así como «(...) hace su duelo» (2009:68). Canguilhem opera en el marco de la historia de las ciencias, desde este lugar desmonta los presupuestos que en el campo del saber médico han permitido pensar la enfermedad como una intensificación de los fenómenos patológicos y revisa los postulados de la medicina positivista con el propósito de devolverle al sujeto enfermo su estatuto central.

En este capítulo, también nos detenemos en las reflexiones de Foucault sobre la enfermedad cercanas en muchos aspectos a las de Canguilhem. Dado los innumerables aportes de Foucault para explorar la enfermedad, el cuerpo y la figura del sujeto enfermo, establecemos lo que denominamos «puntuaciones» en torno a ciertos estudios particulares. Realizamos un recorrido de lectura de *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica* (1996) -en el que Foucault siguiendo el método de Canguilhem- analiza cómo se construye un

espacio de saber que tiene al sujeto como centro de sus reflexiones. Y nos detenemos especialmente en los desarrollos del autor sobre el concepto de epidemia que es central en relación al sida.

La epidemia, en tanto forma colectiva de la enfermedad y, en su conciencia política, posibilita, al menos, dos maneras de distribuir los cuerpos enfermos en el espacio. Se trata de aislarlos, a partir del paradigma binario sanos/enfermos- normales/anormales, con el que funcionan los dispositivos disciplinarios o de integrar 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 -que Foucault indaga en torno a las formas históricas de la peste y de la lepra-, como el de los mecanismos de seguridad que se ponen en juego en epidemias como las de la viruela nos ofrecen herramientas teóricas importantes para considerar los textos literarios de nuestro *corpus*.

En la segunda parte trabajamos en el espacio de la literatura. El interrogante que se formula es ¿qué dice la literatura sobre esta enfermedad? Como ya mencionamos en esta introducción -y ponemos énfasis en este aspecto, al considerar las reflexiones tanto de Bajtín, como de Ludmer- la selección de textos literarios con los que operamos se corresponde con un tiempo/espacio en el que la enfermedad se define por su carácter mortal. Por lo tanto, trabajamos en un espacio de afectación en el que literatura instala su decir en relación a la enfermedad y a la muerte que ésta vuelve inminente.

Nos interesa indicar las operaciones y recorridos críticos que actualizamos en el *corpus*¹⁷ entendido como *mapa de lectura*. Insistimos en que los textos que lo conforman no funcionan solo como una sumatoria de piezas que tematizan la enfermedad, sino que la construyen, la configuran discursivamente, le otorgan un estatuto, le dan especificidad. También, hemos decidido no trabajarlos en forma aislada, individual -si bien atendemos a la singularidad de cada texto- sino, más bien, agruparlos, reunirlos en torno a tres ejes y/o trayectos de lectura. Estos ejes nos permiten reflexionar y analizar los textos desde varios ángulos.

El primer eje, que permite titular el capítulo III, se centra en el estudio de la relación de lo que denominamos «Enfermedad y operaciones de la memoria». Entendemos por operaciones de la memoria

un procedimiento -que en cada texto es singular- en el que el sujeto textual, ante la inminencia de la muerte, y en el breve lapso que la enfermedad otorga, reescribe la experiencia de vida. Tanto *Antes que anochezca* de Arenas como *Pájaros de la playa* de Sarduy ponen en el centro de la escritura a sujetos que intentan construir la figura de un yo en el momento preciso, casi inminente de su disolución. También *El desbarrancadero* de Vallejo sitúa en el centro del relato a la enfermedad y a la muerte cercana (se trata de la muerte en el terreno familiar, dicho más propiamente la muerte del hermano).

Nos guía en el recorrido de este capítulo un enunciado afirmativo que se lee en la novela de Sarduy (1993: 132): «Enfermo es quién repasa su pasado». Se trata de escrituras que, ante la proximidad de la muerte, vuelven y exploran el territorio de la vida.

El segundo eje, que desplegamos en el capítulo IV, se esboza en torno a la relación entre enfermedad y espacio. Aquí nuestro trabajo tiene como propósito explorar cómo se distribuyen en el campo de la ficción los cuerpos enfermos de sida, qué emplazamientos territoriales se conjugan en torno a su inscripción, qué modalidades del vivir/y o del morir se trazan en el momento de emergencia de la enfermedad. Las novelas que estudiamos en este capítulo son *Pájaros de la playa* de Sarduy -volvemos a esta novela para considerar el tópico del espacio- y *Salón de Belleza* de Bellatin.

Las reflexiones de Barthes en *Cómo vivir juntos. Simulaciones novelescas de algunos espacios cotidianos* (2003) -texto en que el estudio teoriza sobre la idea de una comunidad humana ideorrítmica, cuyo modo de funcionamiento se cifra en torno al preciado equilibrio entre tiempo individual y tiempo compartido- nos permiten establecer respecto de las posibilidades de cohabitación en los sanatorios para tuberculosos (y atendiendo a las especificidades históricas de cada enfermedad) las diferencias profundas respecto de las formas de estar juntos que el sida imaginariamente establece en el momento de su irrupción.

Estas formas son fundamentalmente las de la estigmatización, la soledad y el encierro. Es interesante, y esta lectura se sostiene -como efecto de lectura del *corpus*- observar cómo las ficciones contemporáneas sobre el sida remiten al imaginario de viejas enfermedades tales como la lepra y la peste. En este punto, seguimos los planteos de

Foucault (1994) en tanto permiten iluminar las zonas desplegadas en las ficciones en función de la figura del encierro.

Por último, el tercer eje de lectura sobre el que se configura el capítulo V, nos permite considerar la dimensión colectiva de la enfermedad. Esto es, el carácter epidémico que el sida adquiere en el momento de su irrupción. Volvemos en este capítulo, a trabajar la relación entre enfermedad y espacio, solo que esta vez no nos centramos en los emplazamientos de encierro, sino en las relaciones entre los cuerpos enfermos en el espacio de la ciudad. Consideramos aquí, *Loco afán. Crónicas de sidario* de Lemebel y *Vivir afuera* de Fogwill.

Notas

1 En adelante designaremos la enfermedad a partir de su forma sustantivada y no en referencia a la sigla (cuyos sentidos explicitamos en breve).

2 Seguimos el trabajo de Perlongher en tanto especifica la serie de conceptos médicos involucrados en esta nominación. «*Síndrome*: conjunto de síntomas que ocurren más o menos simultáneamente, con una o varias causas en común. El sida es definido como un síndrome porque no tiene una manifestación única; por el contrario se caracteriza por la aparición de varias afecciones sucesivas y simultáneas (...). *Inmunodeficiencia*: esto es, deficiencia del sistema inmunológico. La inmunidad es la capacidad del organismo para reconocer y destruir «invasores» que lo atacan. *Deficiencia*: porque lo peculiar de esta enfermedad es que ese sistema deja de funcionar y el organismo se ve expuesto a una multiplicidad de agentes infecciosos, muchos de los cuales son habitualmente inofensivos, pero que, consiguen en tales condiciones, alcanzar su máximo desarrollo nocivo. El sida es justamente una enfermedad del sistema inmunológico, que desencadena un derrumbe general de las defensas orgánicas. *Adquirida*: existen formas hereditarias de deficiencia inmunológica. En el caso del sida se da por contagio, esto es, el agente infeccioso penetra en el organismo a través de la sangre o el espermatozoides (...)» (Perlongher, 1988:15-16).

3 Perlongher reacciona contra cierto concepto abstracto del cuerpo y de la salud hecho por la medicina tradicional contemporánea: «Envueltos en una red de encuentros sociales, los cuerpos producen intensidades (...) La perspectiva médica suele no tener en cuenta esos laberintos del deseo: bázase, por el contrario, en un esquema más lineal. La vida no sería tomada, desde el punto de vista de la «medicalización», en su sentido *intensivo*, sino sólo en su sentido *extensivo*. Menos importaría la riqueza o la calidad de la experiencia de vida que la frialdad estadística de la cantidad de años alcanzada por un individuo» (1988: 94-95).

4 Consideramos que el ensayo de Perlongher interviene en el espacio de discusión sobre la enfermedad en forma semejante a cómo lo hace Susan Sontag en sus famosos

trabajos: *La enfermedad y sus metáforas* -centrado en el cáncer- (1978) y luego, *El sida y sus metáforas* (1988). Ambos intelectuales recurren al género ensayo como espacio que les permite intervenir y discutir con los sentidos comunes generados sobre todo a partir del temor y con las instituciones médicas y farmacológicas. Los textos de Sontag desmontan las metáforas que se cifien en torno a ciertas enfermedades (volvemos luego sobre esta cuestión). La diferencia radica en que hoy el texto de Perlongher es prácticamente inhallable mientras que los de Sontag se continúan reeditando.

5 Silvia Barei y Pampa Arán (2009) en la Introducción de un estudio que se focaliza en aquellos pensamientos especulativos «que se ocupan del hecho literario como hecho de lenguaje» (p. 10) señalan la complejidad de los estudios críticos poniendo énfasis en una travesía por diversos autores y conceptos que conduce de un espacio de seguridad a otro en el que se acentúa la incertidumbre. Para las especialistas, el punto de partida que comienza con la revisión de los estudios bajtinianos -aún moderno- ofrece ciertas garantías que paulatinamente se van diluyendo: «Las certezas de la propia cultura y de ciertos saberes amparan. La racionalidad de las teorías señala pretendidamente un camino que conduce a una apariencia de seguridad. Sin embargo, quizás el cruce sea en la actualidad el único lugar posible, zona de tensiones y de peligros, pero también de creatividad y de producción. Si es cierto que estamos ante un tiempo de pérdidas de certezas, tal vez este trabajo venga a corroborarlo: ni Kristeva, ni Deleuze, ni Derrida, se ubicaron en un lugar seguro» (p. 9).

6 Tal como lo denuncia Oscar Steimberg en su ensayo «La anáfora Barthes» no se trata de un corte abrupto pero sí de la actualización de un nuevo modo de mirar: «Ya desde fines de los sesenta, Barthes emprendió la tarea de desadecuar una idea de aprendizaje, la que venía de las ilusiones de crecimiento y afianzamiento constantes que podía despertar el momento de la fundación estructuralista. Había también -después lo diría con cuidados renovados- continuidades de mirada y de objeto; pero distintas seguridades fueron afectadas (borroneadas, distanciadas) por su nuevas obras, recorridas por el fantasma enunciativo de un ensayista empeñado en hacerse interrogar (él) por los textos e incluso por su propia prosa» (2008:19-20).

7 Aclara Barthes (1989:1): «Esta diferencia no es evidentemente una cualidad plena, irreductible (...) no es lo que designa la individualidad de cada texto, lo que lo nombra, lo señala, lo rubrica; por el contrario, es una diferencia que no se detiene y se articula con el infinito de los textos, de los lenguajes, de los sistemas: una diferencia de la que cada texto es el retorno».

8 Lo latinoamericano puede considerarse como una categoría teórico-geográfica-política que opera como límite inicial de nuestro *corpus*. Esto es, como un primer principio de delimitación que nos posibilita determinar los textos con los que trabajamos en esta investigación y desplazar -al menos por el momento- otros textos literarios sobre el sida que se dibujan en otras geografías; tales como las de la literatura europea, norteamericana, africana, etc.

9 *El desbarrancadero* es la única novela de nuestro material de trabajo que se publica fuera del período de la década del 90, pero inmediatamente a comienzos de la siguiente. En el marco de este *corpus*, algunos de sus textos más que otros, posibilitan leer el modo en que la lógica del neoliberalismo se implementó y circuló en América Latina

(volvemos sobre este punto cuando realizamos el análisis de los textos). Por el momento, cabe decir que la implementación de las políticas del neoliberalismo forman parte de las condiciones de producción de estos textos en tanto configuran un paisaje compuesto principalmente por «una transformación en las condiciones económicas (privatización y pseudo-modernización del Estado), condiciones sociales (clases medias empobrecidas, amplias capas de los sectores populares expulsadas del mundo del trabajo y asiladas en los extramuros de los sistemas productivos, educacionales y de salud), así como culturales (extinción de la industria editorial nacional y absorción dentro del mercado globalizado, privatización de la industria audiovisual y posterior confirmación de los ‘multimedios’»». (Patiño, 2003:17)

10 Necesitamos decir que optamos en esta investigación por introducir a Perlongher en tanto ensayista y dejamos de lado -sobre todo porque nuestro *corpus* se centra en narrativas sobre sida- al poeta. En *Chorreo de iluminaciones* algunos poemas como «El mal de sí», «Decepción», «Canción de la muerte en bicicleta» entre otros, introducen la muerte como tópico central. Tamara Kamenszain en el epílogo de la edición de los *Poemas completos (1980-1992)* apunta a propósito de *Chorreo de iluminaciones*: «(...) el poeta sabe que se está muriendo. Escribir, entonces, será ensordecer la lírica con un aullido de fin de fiesta. (...) En *Canción de la muerte en bicicleta* el estribillo está cantando: *ahora que me estoy muriendo* marca una confianza en la literalidad del decir. Lo que digo es lo que es, hasta que ya no pueda decir más nada. *Ya no se puede disertar* anuncia después el poema propiamente dicho (ese que «por fin» se titula *El mal de sí*). Sin embargo, al lenguaje todavía le queda resto. *Vé, muerte, a ti* exige el verso siguiente logrando, en una sorprendente operación poética, que el sustantivo se apropie por una vez del posesivo. Todos los artilugios de la palabra escrita son ahora válidos, incluso los que no se habían usado nunca» (Kamenszain, 1997:369).

11 Daniel Link refiere a Eric Hobsbawm en su *Historia del siglo XX* donde el estudioso caracteriza a este tiempo como «‘la edad de los extremos’, época durante la cual la rama dorada de los tiempos quedó atrapada entre la catástrofe y el desmoronamiento» (2005:12).

12 Seguimos las reflexiones de Leonor Arfuch quién destaca la importancia de este momento valorativo: «El tiempo se condensa, el espacio se expande en una dimensión configurativa y ambos son indisolubles de un valor emocional» (2005: 83).

13 A partir de la afirmación de que el mundo ha cambiado y que para entenderlo necesitamos nuevas categorías teóricas, Ludmer plantea su trabajo como una especulación. Y remite a los significados etimológicos del término: como adjetivo -del latín *speculāris*- con el espejo y sus imágenes, dobles, simetrías, transparencias y reflejos y como verbo -del latín *speculāri*- pensar y teorizar. Además, para la investigadora pensar desde América Latina implica asumir una posición estratégica que posibilite algún tipo de ganancia: «no se puede no imaginar desde aquí algún tipo de resistencia y de negatividad: no se puede siempre perder» (2010:11). Los planteos de Ludmer respecto a las nuevas categorías teóricas que propone son bastante radicales y de hecho están siendo discutidos y re-pensados en el campo académico. Necesitamos aclarar que no es nuestro objetivo poner en discusión la dimensión de su propuesta, sino que nuestro interés es menor. Nos interesa considerar (y en todo caso muy puntualmente) en el

espacio abierto por este texto, las reflexiones de Ludmer en torno al tiempo y al espacio.

14 A finales de 2012 aparece publicado el ensayo *Viajes virales. La crisis del contagio global en la escritura del sida* de la escritora y crítica chilena Lina Meruane. En él la investigadora construye un corpus de trabajo que denomina «seropositivo». Nos parece que este libro dialoga con el nuestro tanto en el espacio que los acerca como en el que los diferencia. En la introducción Meruane plantea sus objetivos: «Me propuse rastrear, a partir de las narraciones latinoamericanas de la peste producidas en distintas coordenadas del planeta, los recorridos del nefasto virus y de su representación. Tracé ese movimiento por la cartografía siguiendo el desplazamiento de diversos autores que escribieron la epidemia sobre los mapas nacionales que constituyen, en su conjunto, ese mundo interconectado que ahora llamamos global. Vislumbré en los textos de narradores que vivieron sus últimos años exiliados en Nueva York o en París, que relataron la crisis desde Chile y Cuba, desde Argentina o Lima, o desde Colombia y México, una trama de circunstancias compartidas pero también sumamente propia, atravesada por una singular situación política y por la experiencia subjetiva de la enfermedad» (Meruane, 2012:12-13).

15 El título *El intruso*, no sólo da cuenta del corazón que se ha de recibir sino que instala una zona de reflexión respecto de la hospitalidad que se requiere para poder aceptar lo otro, lo diferente, incluso lo que entra en discordia con el sí mismo.

16 En el capítulo siguiente remitimos a la noción de serie en sentido foucaultiano. Por ahora, cabe decir que la irrupción del sida, en tanto acontecimiento, posibilitó la constitución de una zona densificada de sentidos en torno a múltiples instancias: problematizó la noción de sexualidad, reclasificó a los sujetos reuniendo en una misma matriz al hemofílico, al drogadicto y al homosexual, provocó la visibilidad de identidades sexuales, puso en juego nuevas prácticas de sexualidad, re-actualizó a la sangre como un bien, posibilitó el retorno de imaginarios disfóricos ligados a otras enfermedades epidémicas.

17 Como menciona Florencia Garrañuño: «Un corpus es un conjunto de textos agrupados en torno de uno o varios problemas. Pero un corpus es algo más que una serie de textos; en tanto es la postulación de una serie de preguntas, la operación que organiza esos textos en una secuencia -ese mapa de lectura- forma también parte del corpus» (1997:27 citado por Arán, 2003) (Subrayado nuestro).

PRIMERAPARTE

El sida como acontecimiento.

Puntuaciones teóricas sobre la noción de enfermedad

Capítulo I

El sida como acontecimiento

Para abordar la emergencia del sida en el escenario contemporáneo a comienzos de la década de los 80, la noción de acontecimiento adquiere un lugar central en tanto el rasgo fundamental de este concepto -cualquiera sea el espacio teórico de su inscripción: historiográfico, filosófico, político, etc.- es su carácter disruptivo, sorpresivo, inesperado.

El acontecimiento es aquello que surge de improviso, que irrumpe insospechadamente, que trastoca la temporalidad dejando, por un momento, todo desajustado, desarticulado, *out of joint*, la frase de Hamlet que Derrida nos recuerda en *Espectros de Marx* (1995).

En este sentido, la emergencia del sida en nuestras sociedades tuvo la fuerza de un acontecimiento generando una multiplicidad de enunciados cuyas significaciones se dispersaron en múltiples líneas de fuga. Nuestra perspectiva acentúa el carácter del sida en tanto acontecimiento discursivo.

La aparición del sida desestabilizó y conmocionó fuertemente a la comunidad médica y científica que parecía haber detenido, a partir del descubrimiento de las vacunas y los antibióticos, las grandes enfermedades infecciosas del pasado. Provocó sentimientos de vulnerabilidad sobre el cuerpo de los individuos y sus posibilidades de reacción al despojar al organismo de sus defensas inmunitarias y producir su implosión. Problematisó las prácticas sexuales entre los sujetos. En el marco de la problematización del concepto de sexualidad que la enfermedad indujo es Foucault el que nos permite pensar la noción de sexualidad como un dispositivo histórico. Esto es:

una gran red superficial, donde la estimulación de los cuerpos, la intensificación de los placeres, la incitación al discurso, la formación de conocimientos, el refuerzo de los controles y las resistencias se encadenan unos con otros según grandes redes de saber y de poder». (Foucault, 1990:129)

El sida también trajo al mundo actual las formas imaginarias que habían rodeado a las enfermedades del pasado, fundamentalmente la lepra y la peste. Una serie de figuras apocalípticas tales como el castigo, el juicio, la maldición divina también retornaron a escena y convivieron armónicamente con los imaginarios de fin del mundo que se actualizaron al término del siglo XX.

Para considerar esta noción teórica, y poder trabajar el momento de irrupción de la enfermedad en el mundo del presente, seguimos las reflexiones de Silvia Tabachnik que en su estudio «Lógicas del acontecimiento» (2000)¹ rastrea la noción en un grupo de pensadores tanto de la década del 70 como de la del 90 (Edgar Morin, Michel de Certeau, Pierre Nora, Michel Foucault, Guy Debord, Gilles Deleuze, Jacques Derrida, Alain Badiou).

Desde el título mismo del ensayo, Tabachnik se pregunta y se centra en el «retorno» de la problemática del acontecimiento en el campo de la *épistème* contemporánea.

En este sentido, para Tabachnik, Morin introduce un diagnóstico:²

Se constataba en el campo general de las ciencias -incluidas las sociales- un «retorno» del acontecimiento tras su recusación por el pensamiento estructuralista: observaba Morin que el acontecimiento identificado con *la singularidad, la contingencia, el accidente, la irreductibilidad de lo vivido* [subrayado nuestro] había sido expulsado no sólo de las ciencias físico-químicas sino también de las sociales (especialmente de la historia) en la medida en que estas tendían a organizarse a partir de leyes, modelos, estructuras, sistemas. (...) La compilación incluía también la exposición de las nuevas teorías sobre el origen y el cambio en sede macro y microfísica (teorías del big bang, del caos, de la catástrofe, del desorden) que habrían impactado fuertemente en el campo de las ciencias sociales e in-

ducido una reproblematicación de la noción de acontecimiento». (Tabachnik, 2000:16)

En su estudio la investigadora conecta las reflexiones de Morin con el debate que se estaba desarrollando en sede historiográfica en el que Barthes, a partir de su famoso ensayo «El discurso de la historia» [1967] conmovía los supuestos de este saber, acentuando y poniendo en evidencia su estatuto discursivo.

Del importante recorrido realizado por Tabachnik -poniendo énfasis en la conceptualización del acontecimiento como noción que permite indagar el presente desde una perspectiva no teleológica- nos resulta pertinente para nuestro tema de investigación detenernos en las entradas que realiza tanto sobre Nora como sobre Foucault.

En el ensayo titulado «La vuelta del acontecimiento», Nora (1978)³ proclama el retorno de un concepto clásico de la historiografía positivista, pero bajo una profunda mutación: «El trabajo de los positivistas ha consistido por una parte, en fundar la historia del pasado, cuidadosamente separado del presente, y, por otra, en amueblar ese pasado con un encadenamiento continuo de acontecimientos» (p. 222).

Según el historiador francés la historiografía positivista operó «no otorgando al acontecimiento derecho de ciudadanía más que en un pasado inofensivo. A condición de que el presente, dominado por la tiranía del acontecimiento, viese prohibida su estancia en la historia (...)» (Nora, 1978:223).

Subraya Tabachnik que el gran cambio respecto a la noción de acontecimiento, tal como lo propone Nora, tiene que ver con la importancia que adquiere lo mediático en las sociedades contemporáneas:

A los *mass media* comenzaba a corresponderles el monopolio de la historia. Lo propio del acontecimiento moderno está en que se desarrolla en una escena inmediatamente pública, en que no carece nunca de reportero-espectador ni de espectador-reportero, en ser visto haciéndose y este «visionismo» da a la actualidad su especificidad con respecto a la historia como su perfume ya vivido. (Nora, 1978:229)

En esta nueva especificidad del acontecimiento la práctica del investigador se ve profundamente trastocada. En primer lugar, porque el acontecimiento se le ofrece «desde el exterior con todo el peso de un dato, antes de su elaboración, antes del trabajo del tiempo. E incluso con tanta mayor fuerza que los *mass media* imponen inmensamente lo vivido como historia y que el presente nos va imponiendo, cada día más, lo vivido» (Nora, 1978:237). Y en segundo lugar, porque el trabajo del historiador consiste en interrogar el presente, en culminar en el acontecimiento.

Como mencionamos en la introducción, en esta investigación hemos elegido trabajar en el espacio de la literatura, acentuando su dimensión de acontecimiento discursivo en tanto, no sólo registra la conmoción discursiva generada por la aparición de la enfermedad, sino que induce, inventa, precisa nuevos lenguajes produciendo un decir propio y específico sobre la enfermedad. Esta opción, no implica desconocer que el sida aparece en el escenario de un mundo en el que la discursividad mediática y paralelamente, la que surge con las nuevas tecnologías, tiene una centralidad inédita.⁴

La fuerza condensadora del acontecimiento

El punto principal -en que el texto de Nora funciona de modo operativo y pertinente para nuestro estudio- es cuando el historiador trabaja el poder convocante o condensador del acontecimiento. Nora (1978) concibe éste poder en función del carácter nodal o centrípeto del acontecimiento definido:

(...) en el punto de combinación y articulación de materiales diversos, hábitos, rutinas, representaciones heredadas del pasado que afloran de súbito a la superficie de la sociedad. Lugar de proyecciones sociales y de conflictos latentes, un acontecimiento, es como el azar (...) el encuentro de varias series causales independientes. Y el más importante de los acontecimientos es aquel que hace remontar la herencia más arcaica. (p.235)

El acontecimiento tiene para el historiador francés «la virtud de atar en un haz unos significados dispersos» (Nora, 1978:235). En este

sentido, el sida como acontecimiento discursivo posibilitó, en el momento de su aparición, el agrupamiento de un número de series,⁵ cuya procedencia es muy diversa, configurando una zona densificada de sentidos que aglutinó múltiples instancias:

- Problematizó la noción de sexualidad⁶
- Reclasificó a los sujetos: reuniendo en una misma matriz al hemofílico, al drogadicto y al homosexual agrupándolos en torno de la noción de riesgo. (ver material anexo).
- Provocó la visibilidad de identidades sexuales. (ver material anexo)
- Puso en juego nuevas prácticas de sexualidad prescribiendo el uso del preservativo⁷.
- Reactualizó la sangre como un bien⁸.
- Posibilitó el retorno de imaginarios disfóricos ligados a otras enfermedades epidémicas.

A partir de la emergencia de la enfermedad como acontecimiento discursivo se genera la configuración de una zona densificada y aglutinadora de sentidos, conformada en torno a las series mencionadas, que pueden aislarse e individualizarse a los fines de la investigación, pero que una vez producido el acontecimiento quedan imbricadas, articuladas de modo tal que «se yuxtaponen, se suceden, se encabalgan y se entrecruzan, sin que se las pueda reducir a un esquema lineal» como propone Foucault en *La arqueología del saber* (1995:12).

En este texto, originalmente publicado en 1969, Foucault considera otra manera de estudiar la historia y los discursos. La reflexión de Foucault se acerca a la de los teóricos de la «*nouvelle histoire*». En ambos casos, se trata de rechazar un modo de concebir la historia en torno a un principio de continuidad -y/o causalidad- que aglutine todos los fenómenos alrededor de un centro único: visión de mundo, espíritu de época, etc.

La propuesta que Foucault sostiene en *La arqueología del saber* remarca el carácter discontinuo y prioriza un modo de hacer la historia que focalice en el acontecimiento. Se trata en términos del teórico de «estar dispuesto a acoger cada momento del discurso en su irrupción

de acontecimiento; en esa coyuntura en que aparece» (1995:41). En este sentido, Tabachnik remarca que «los acontecimientos a los que se refiere Foucault, son procesos complejos de transformaciones diversas que se producen en el orden de la discursividad» (2000: 33). El mismo concepto de enunciado en la arqueología es pensado como acontecimiento.

Dar lugar en el marco de la historia a la irrupción del acontecimiento implica, como lo menciona Morin, Nora y Foucault permitir el ingreso de la singularidad y la contingencia.

Notas

1 La posibilidad de pensar la irrupción del sida en tanto acontecimiento surgió en el espacio de trabajo y discusión generado en el equipo de Investigación dirigido por Silvia Tabachnik. Así como de su asesoramiento y dirección en mi tesis de Maestría en Sociosemiótica.

2 «Le retour de l' événement» en *Communications* N°18. Paris, Seuil.

3 El texto de Nora fue publicado inicialmente en 1972 en *Communications* N°18. «L'événement» bajo el título de «L' événement monstre» y posteriormente en 1974 en Le Goff J./ Nora, P. *Faire de l'histoire. Nouveaux problèmes* con el título de «Le retour de l'événement».

4 Eliseo Verón y Lucrecia Escudero Chauvel para quienes el sida es una enfermedad mediática por excelencia, escribieron en 1993 un estudio titulado *Le Sida à la Télévision. Déontologie, représentations médiatiques, enjeux de la prévention* en el que analizaron cómo la enfermedad se instaló en el centro del debate social y hasta qué punto los medios contribuyeron al diseño de las representaciones sociales.

Por otra parte, en el material anexo que incorporamos al final de este trabajo se puede observar cómo la difusión de diversas narrativas que intentan construir un origen para la enfermedad, las divulgaciones del saber médico sobre los modos de contagio, los relatos ligados a los primeros casos, etc., aparecen dispersos en la discursividad mediática.

5 Esta noción es trabajada por Foucault en *La arqueología del saber*. Allí destaca varias cuestiones que tenemos en cuenta en el momento de pensar el anudamiento, la conexión, la articulación de series que la irrupción del sida posibilitó en el marco de nuestra contemporaneidad. Cabe aclarar, en primer lugar que las series no se le ofrecen al investigador con la fuerza de un dato, sino que más bien son resultado de su propia práctica analítica. En segundo lugar, cada serie es portadora de un tipo de historia propia pero, esta historia singular queda -en la medida en que las series se anudan en torno a un acontecimiento- yuxtapuesta, entrecruzada, en relación con las otras. De modo que ya «(...) no se las puede reducir a un esquema lineal». (Foucault, 1995:12)

6 En *Sexualidad* Jeffrey Weeks sostiene que *La historia de la sexualidad* de Foucault ha incidido en el pensamiento moderno sobre el sexo. Y señala, contra un enfoque esencialista de la sexualidad que «los significados que le atribuimos están socialmente organizados, sostenidos por diversos lenguajes, que intentan decirnos lo que es el sexo, lo que debería ser y lo que podría ser. Los lenguajes existentes del sexo, insertos en tratados morales, leyes, prácticas educativas, teorías psicológicas, definiciones médicas, ritos sociales, ficción pornográfica o romántica y suposiciones de sentido común establecen el horizonte de lo posible» (1998:20). Weeks se pregunta ¿de qué es historia la historia de la sexualidad? Ante la respuesta negativa de un tema que la identifique afirma que «suele ser una historia de nuestras preocupaciones, siempre cambiantes, acerca de cómo deberíamos vivir, disfrutar o negar nuestro cuerpo, interrogantes que se especifican tanto en el presente como en el pasado» (1998:25).

7 El VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) se contagia a través de los fluidos corporales: el semen y la sangre. El semen contiene los espermatozoides y, «otras células, desprendidas del epitelio de los conductos excretores y de la uretra, o bien procedentes del sistema inmune, como los linfocitos. En caso de infección del organismo, el semen puede llegar a contener altas concentraciones de virus o gérmenes, por ejemplo, el VIH por lo que el método de protección más efectivo es el de la barrera» (Wikipedia, marzo, 2011)

8 A lo largo de la historia, la sangre ha sido concebida mucho más que como una mera sustancia corporal y ha recibido múltiples significaciones. En el Diccionario de Antropología de Thomas Barfield se destaca el poder metafórico del significante sangre: «La sangre nunca es 'simple sangre'; siempre tiene poderosas asociaciones inmersas en una variedad de esquemas cosmológicos bien desarrollados que, sin embargo, varían bastante en las diversas culturas» (2000: 458). Acotando los sentidos del término al campo que nos interesa podemos destacar: 1) *el valor de la sangre como vehículo de la vida - el significante adquiere un valor central y la emergencia de la enfermedad reactualiza este sentido-* [subrayado nuestro], 2) la relación entre sangre, religión y sacrificio. «En toda África, por ejemplo, se sacrifican animales domésticos a las deidades y a los antepasados y muchas veces se deja chorrear la sangre en un altar. En otras tradiciones religiosas el sacrificio literal de sangre ha sido sustituido por ofrendas que lo simbolizan como la Eucaristía cristiana. Las leyes religiosas suelen ser muy estrictas acerca de la manera de tratar la sangre y respecto a si es correcto consumirla; tanto judíos y musulmanes sólo pueden comer carne de animales a los que tras matarlos se los deja desangrar; y su sangre se bendice por medio de plegarias cuando se sacrifica al animal» (Barfield, 2000:458) 3) las actualizaciones siniestras en torno a la sangre que dieron origen a toda clase de exterminios: «La retórica de la 'pureza racial' expuesta permanentemente en la Alemania de Hitler (...) emplea la sangre como símbolo clave, destacando el peligro potencial de las ideas simplistas acerca de los seres humanos en términos de sus lazos de 'sangre'» (Barfield, 2000:459).

Por otra parte, y esbozado de manera muy general, la sangre como significante atraviesa la literatura en relación al motivo del crimen. A su vez, la literatura sobre vampiros -como criatura maligna que se alimenta de sangre- no ha dejado de configurarse desde el Drácula de Bram Stoker hasta nuestros días. En la versión cinematográfica de Francis Ford Coppola presentada en el año 1992, cuando el sida ocupa el centro de las

preocupaciones, el personaje Drácula enuncia: «En nuestros días la sangre es un bien precioso».

Capítulo II

La enfermedad como experiencia del sujeto

Canguilhem, el historiador de la ciencia, reconocido por Foucault como uno de sus principales maestros, abre un espacio de reflexión sobre la enfermedad articulando saberes provenientes del campo de la filosofía y de la medicina. Analiza la vida en el marco de una filosofía que hace de lo viviente su objeto.

En el ensayo titulado «La salud concepto vulgar y cuestión filosófica» -que forma parte de la sumatoria de estudios que se publican bajo el título *Escritos sobre la medicina*- analiza las relaciones entre la salud y la enfermedad. Apenas comienza a revisar esta conexión advierte la dificultad para definir el primero de los términos. En primer lugar, el filósofo destaca que «la salud no es un concepto científico, es un concepto vulgar. Lo que no quiere decir trivial, sino simplemente común, al alcance de todos» (Canguilhem, 2004:52).

La operación de Canguilhem en este ensayo consiste en reunir una serie de definiciones sobre el concepto de salud provenientes de distintas épocas y sedes teóricas (la filosofía, la literatura, la medicina) que tienen en común la capacidad de marcar no sólo la opacidad o la dificultad para circunscribirlo, sino también su procedencia de un lugar que no es el científico. Los siguientes enunciados son algunos de los citados por Canguilhem en su escrito:

«Antes de que apareciera Hipócrates ¿quién de nosotros no hablaba de lo que es sano y lo que es nocivo?» Epitecto.

«La salud es el estado en el cual las funciones necesarias se realizan insensiblemente o con placer». Paul Valéry (1942)

«(...) en el estado de salud no se sienten los movimientos de la vida, todas las funciones se realizan en silencio». Charles Dar-
emberg (1865)

«Cuando uno está sano, ninguna parte del cuerpo nos instruye de su existencia; si alguna de ellas nos avisa por medio del dolor, es, con seguridad, porque estamos enfermos». Jacques Di-
derot (1751)

«La salud es la vida en el silencio de los órganos». René Leriche
(1940)

Los diferentes enunciados transcritos en el ensayo coinciden en señalar cómo en el estado de salud el cuerpo permanece callado, ausente de sí mismo.

Es la metáfora de la quietud y el silencio la que se utiliza para pensar la ausencia de la enfermedad en el cuerpo. También, lo proferido en las distintas citas produce el efecto de remarcar que el concepto de salud es previo a la formulación teórico-médica y que se corresponde con el plano de la experiencia por parte de un sujeto. En estos términos, «mientras que la salud es algo obvio, la enfermedad suscita una sospecha, una duda que no es producto de un saber sino de un sentimiento inmediato» (Le Blanc, 2004:27) por parte de un sujeto.

En la perspectiva de Canguilhem, y es esta operación la que nos interesa remarcar en este capítulo, la enfermedad se concibe como experiencia. En forma recurrente sus análisis señalan que la reflexión sobre la enfermedad no se inicia en el ámbito de la medicina sino que se hace desde la perspectiva del enfermo.

Sostenemos que la vida de un ser vivo (...) sólo reconoce las categorías de salud y enfermedad en el plano de la experiencia, que es ante todo una prueba en el sentido efectivo del término, y no en el plano de la ciencia. La ciencia explica la experiencia pero no por ello la anula. (Canguilhem, 2009:151)

Lo normal y lo patológico

La obra principal de Canguilhem *Lo normal y lo patológico* fue escrita en dos momentos diferentes, 1943 y 1966. Se trata de dos textos distintos pero que, como sostienen los investigadores de su obra, reflexionan sobre un mismo problema.

En este estudio -de un modo semejante a como Foucault lo plantea en sus análisis históricos de conceptos (de la medicina, de la locura, de la prisión, etc.)- Canguilhem considera las nociones de lo normal y lo patológico provenientes de la medicina para someterlas a una revisión crítica con el objeto de examinar y eventualmente revertir la perspectiva instaurada: «se trata de la tesis según la cual los fenómenos patológicos son idénticos a los fenómenos normales respectivos, salvo por determinadas variaciones cuantitativas» (Canguilhem, 2009:13).

El desarrollo de esta tesis lo obliga a revisar los planteos de Augusto Comte y de Claude Bernard que según Canguilhem han instaurado esta relación como dogma. Esto es, como un principio incuestionable que establece la identidad entre los fenómenos vitales normales y patológicos y que se convierte en un supuesto científicamente garantido en el siglo XIX. Sin embargo, advierte Canguilhem (2009):

... de ninguna manera se trata de calificar como dogma a esta teoría para menospreciarla sino para que se pueda captar bien su resonancia y alcance. No por azar preferimos buscar en Comte y Bernard los textos que fijaron su sentido. El influjo de estos autores sobre la filosofía, la ciencia y quizás todavía más sobre la literatura del siglo XX es considerable. (p. 21)

En la figura de Comte como filósofo positivista y de Bernard como médico experimental, el historiador de las ciencias señala tanto diferencias como semejanzas. Ambos consideran el estado patológico como una modificación cuantitativa del estado normal. Los dos llegan por distintos derroteros al mismo lugar y esto es lo que Canguilhem rastrea, lee y, por último, cuestiona (pues su tesis consiste en no considerar lo patológico y lo normal como estados homogéneos, sino como diferenciales).

En el pensamiento de Comte, el interés se orienta de lo patológico hacia lo normal, con el fin de determinar especulativamente las leyes de lo normal, puesto que la enfermedad se muestra digna de estudios sistemáticos como sustituto de una experimentación biológica a menudo impracticable, especialmente en el hombre. La identidad de lo normal y lo patológico es afirmada para beneficio de lo normal.

En el pensamiento de Cl. Bernard, el interés se orienta de lo normal hacia lo patológico, para actuar racionalmente sobre lo patológico, puesto que el conocimiento de la enfermedad es buscado por medio de la fisiología y a partir de ella en cuanto fundamento de una terapéutica que decididamente ha roto con el empirismo. La identidad de lo normal y de lo patológico es afirmada para beneficio de la corrección de lo patológico.

Por último, la afirmación de identidad sigue siendo en Comte puramente conceptual, mientras que Cl. Bernard intenta dar precisión a esta identidad mediante una interpretación de aspecto cuantitativo y numérico. (Canguilhem, 2009:21)

Tanto en las reflexiones de Comte como en las de Bernard (cuyo saber es menos especulativo y más experimental) los fenómenos de la enfermedad se piensan en coincidencia con los de la salud, de los que siempre difieren sólo por la intensidad.

La idea común en estos autores consiste en pensar que «una técnica tiene que ser la aplicación de una ciencia. Esta es la idea positivista fundamental: saber para actuar» (Canguilhem, 2009:69).

Canguilhem acepta que «un arte de vivir -y la medicina lo es en el pleno sentido de la palabra- implica una ciencia de la vida. Una terapéutica eficaz supone una patología experimental, una patología experimental no se aparta de una fisiología» (2009:59). Pero se pregunta, si es necesario deducir de ello que la vida es idéntica a sí misma en la salud y en la enfermedad, que no se aprende nada en y por la enfermedad. Para Canguilhem la enfermedad propone un juego nuevo en el organismo al generar otro modo de andar por la vida.

Lo que Canguilhem critica es la idea de una medicina que para constituir un saber específico se ha apartado del enfermo. Dicho en otros términos, lo que cuestiona es una concepción objetivista de la medicina que en el intento por construir un saber técnico, se olvida de la validez del conocimiento que el enfermo puede brindar.

Pareciera que de un modo muy artificial la enfermedad es dividida en síntomas o abstraída de sus complicaciones. ¿Qué es un síntoma sin un contexto o un trasfondo? ¿Qué es una complicación separada de aquello que la complica? Cuando se califica de patológicos a un síntoma o a un mecanismo funcional aislado, se olvida que aquello que los hace tales es su relación de inserción en la totalidad indivisible de un comportamiento individual. (Canguilhem, 2009:61)

Como contrapunto a las concepciones de Comte y de Bernard, Canguilhem considera las reflexiones de René Leriche que piensa a la enfermedad en relación a un saber específico, el que proporciona la clínica:

De tal manera que si el análisis fisiológico de funciones separadas sabe que está en presencia de hechos patológicos, es porque se lo debe a una información clínica previa, porque la clínica pone al médico en relación con individuos completos y concretos, y no con órganos o con funciones. La patología ya sea anatómica o fisiológica, analiza para conocer mejor, pero solo puede saber que es patología, es decir estudio de los mecanismos de la enfermedad, porque recibe de la clínica esa noción de enfermedad cuyo origen tiene que ser buscado en la experiencia que los hombres tienen de sus relaciones de conjunto con el medio ambiente. (Canguilhem, 2009:61)

Leriche, como observamos en la cita de Canguilhem que incluimos anteriormente, concibe la salud a partir de la metáfora del silencio de los órganos, de modo inverso: «la enfermedad es aquello que molesta a los hombres en el normal ejercicio de su vida y en sus ocupaciones, y sobre todo aquello que los hace sufrir» (Canguilhem, 2009:63).

En el estado de salud el sujeto pierde conciencia de su propio cuerpo, en el estado de enfermedad el cuerpo se hace presente y hace sentir las amenazas que lo rodean, los límites a los que está expuesto.

Leriche define la enfermedad a partir de sus efectos, en este sentido, el dolor es pensado como un fenómeno de reacción total, que sólo adquiere relieve en el nivel de la individualidad humana concreta.

Canguilhem (2009: 65) coincide con la perspectiva de Leriche y sostiene que «(...) existe una medicina porque hay hombres que se sienten enfermos, y no porque hay médicos se enteran los hombres de sus enfermedades».

En *Canguilhem y las normas* (2004) Le Blanc señala lo que estamos subrayando. Esto es, el intento por demostrar cómo el saber médico de índole positivista se ha alejado del enfermo con intenciones y pretensiones de objetivar el conocimiento de la enfermedad:

Canguilhem hace el análisis de toda reducción positivista de la enfermedad, cuya singularidad no puede disolverse en ninguna perspectiva objetivante. Ni el pensamiento médico que procura resolver la experiencia del enfermo en una especie de optimismo ni el pensamiento científico que pretende reducir la experiencia de lo patológico a una variación cuantitativa de lo normal puede ayudarnos a comprender la significación profunda de la enfermedad (...) El pensamiento médico objetiviza totalmente la enfermedad la despoja de cualquier contenido de experiencia individual. (Le Blanc, 2004:29-30)

Lo que se afirma entonces en la perspectiva de Canguilhem es la relación vívida que mantiene el ser humano con la vida. Y en todo caso, lo que la enfermedad posibilita es que el enfermo sienta que tiene con la vida una relación deficiente.

La enfermedad como umbral entre el organismo y la subjetividad del enfermo

En sede semiótica, la noción de umbral indica tanto ruptura como tránsito, pasaje o travesía.

Como vimos, en la perspectiva de Canguilhem la enfermedad es un acontecimiento del organismo que, no obstante, se construye desde la subjetividad del enfermo.

Tal como señala Le Blanc (2009):

Decir que el dolor sólo tiene sentido en la individualidad humana implica subrayar que sólo tal individualidad puede orga-

nizarse como subjetividad en busca del sentido que su conciencia supone en la relación con la enfermedad. Se propone aquí una delimitación entre el ser humano y el ser animal vivientes a partir de la posible construcción de una subjetividad en el propio seno de la individualidad biológica. Si bien la enfermedad sólo tiene sentido para una unidad viviente global, sólo es aprehendida como sentido por una subjetividad que se la apropia en una relación consciente de significación. Si la enfermedad hace la individualidad, es la subjetividad, por el contrario, la que hace al enfermo, por el sentido que otorga a la enfermedad. (p.41)

Y aquí, Le Blanc cita a Canguilhem: «El hombre es quién hace su dolor -así como hace una enfermedad o hace su duelo- y no se limita a recibirlo o padecerlo» (2009:41).

En esta diferenciación señalada por Le Blanc entre individualidad y subjetividad lo que opera es, en el primer caso una percepción (un «me siento enfermo») y en el segundo caso, una subjetivación o sea una construcción significativa por la cual el sujeto se reconoce enfermo.

La enfermedad se construye entonces en el umbral opaco entre aquello que es del orden del organismo pero que requiere de un sujeto que le dé sentido.

En la compleja trama de conceptos que la filosofía de Canguilhem propone, a contrapelo de los saberes teóricos hegemónicos en un momento determinado, cabe detenerse en el de «normatividad», en tanto permite precisar la distinción entre lo normal y lo patológico.

La etimología del término «norma» refiere a «escuadra». Por ende, algo «que no se inclina ni hacia la derecha ni hacia la izquierda (...) lo que se mantiene en un justo medio» (Canguilhem, 2009:91). Canguilhem subraya dos sentidos derivados de este significado: «es normal aquello que es tal como debe ser; es normal, en el sentido más usual de la palabra, aquello que se vuelve a encontrar en la mayoría de los casos de una especie determinada, o aquello que constituye ya sea el promedio, ya sea el módulo de un carácter mensurable» (2009:91).

En medicina el estado normal es aquel que se desea restablecer. Canguilhem (2009) nuevamente interroga qué es lo «normal» para la medicina y vuelve a focalizar su definición en relación al sujeto enfermo:

¿Pero acaso es necesario denominarlo normal porque se apunta a él como a un fin que es conveniente que la terapéutica obtenga, o bien la terapéutica apunta a él porque es considerado como normal por el interesado, es decir por el enfermo? Sostenemos que la segunda relación es la verdadera. Pensamos que la medicina existe como arte de la vida porque el mismo ser humano califica como patológicos (...) a ciertos estados o comportamientos aprehendidos, con respecto a la polaridad dinámica de la vida, en forma de valor negativo. (p.92)

Del concepto de norma, se desprende el de «normatividad» y más específicamente el de «normatividad vital» en tanto la vida tiende a mantenerse y acrecentar su potencia.

La normalidad de un organismo proviene de su normatividad. En esta perspectiva, la normalidad de un organismo consiste en su capacidad de cambiar de norma. La salud implica la posibilidad de ser flexible a los cambios de normas: «Habitualmente la vida está más acá de sus posibilidades, pero cuando es necesario se muestra superior a la capacidad que se le calculaba. (...) Estar en buen estado de salud significa poder enfermarse y restablecerse, es un lujo biológico» (Canguilhem, 2009:151).

A la inversa, la enfermedad implica una restricción en relación a las posibilidades vitales, su reducción. Canguilhem (2009) apuesta a la idea de que la enfermedad conlleva su propia normatividad:

El estado patológico o anormal no está constituido por la ausencia de toda norma. La enfermedad es aún una norma de vida, pero es una norma inferior en el sentido de que no tolera ninguna desviación de las condiciones de que se vale, puesto que es incapaz de transformarse en otra norma. (p.139)

Por consiguiente la tesis que sostiene en su estudio es que lo patológico no es una desviación de lo normal, sino la generación de una normatividad significativamente reducida: «el enfermo está enfermo porque sólo puede admitir una norma (...) el enfermo no es anormal por ausencia de norma sino por su incapacidad de ser normativo (...) La enfermedad es al mismo tiempo privación y remodelación» (Canguilhem, 2009:141).

El estado patológico no admite ser deducido del estado de salud: «la enfermedad no es una variación en la dimensión de la salud; es una nueva dimensión de la vida» en tanto implica la aparición de un nuevo orden vital: «No hay desorden sino sustitución de un orden esperado o deseado por otro orden que sólo cabe hacer o sufrir» (Canguilhem, 2009:141).

La enfermedad como hecho biológico fundamental implica la concepción de que la vida no reconoce la reversibilidad. Pero aunque no posibilite «restablecimientos, si admite reparaciones que son verdaderamente innovaciones fisiológicas. La mayor o menor reducción de esas posibilidades de innovación mide la gravedad de la enfermedad» (Canguilhem, 2009:149).

Otro sentido, que se suma a los mencionados es el de comprender a la enfermedad como interrupción del curso de una vida. Aún cuando la enfermedad no sea mortal y se haya logrado sobrevivir a ella, marca en la historia de la vida un corte: «incluso cuando la enfermedad llega a ser crónica, luego de haber sido crítica, hay un antaño del cual el paciente o su círculo aun guardan nostalgia. Por lo tanto, no se está enfermo solo con relación a los otros, sino también con relación a uno mismo» (Canguilhem, 2009:103).

Como ya mencionamos, veinte años después de la primera publicación en Francia de *Lo normal y lo patológico*, Canguilhem presenta una versión revisada del ensayo, fundada en los mismos problemas pero que reconoce la propia historicidad de la reflexión. Para el estudioso, «la bibliografía de un problema debe ser rehecha siempre, incluso en sentido retrógrado» (2009:183).

En este trabajo, Canguilhem reduce el nivel de crítica al pensamiento de Bernard e incluso pone en crisis algunas nociones de las reflexiones de Leriche. Es decir, atenúa posiciones críticas que en el primer ensayo estaban muy marcadas. Pero, el punto principal de estas «Nuevas reflexiones relativas a lo normal y lo patológico», tal vez se halle en la introducción del concepto de «error» en el campo de las enfermedades.

Canguilhem, quien ha discutido la concepción positivista de la enfermedad, introduce un nuevo tipo de dolencias que en el primer ensayo no había tenido en cuenta; se trata de las enfermedades bioquímicas hereditarias cuya identificación y tratamiento dieron origen a la explicación genética de las enfermedades.

La reflexión se centra en el concepto de «error innato en el campo del metabolismo» (2009:222). Canguilhem (2009) analiza las articulaciones y los préstamos conceptuales entre la bioquímica y la teoría de la información:

Los conceptos fundamentales de la bioquímica (...) son conceptos tomados de la teoría de la información, como los de código o mensaje, en la medida en que las estructuras de la materia de la vida son estructuras de orden lineal, la negación del orden es la intervención, la negación de la consecuencia es la confusión, y la sustitución de una disposición por otra es el error. (p.222)

El punto sobre el que esta noción permite trabajar, supone concebir la enfermedad de otro modo, ya no se trata de la falla del organismo en el tránsito de la vida, sino de la inclusión del error en el mismo momento de su gestación. La enfermedad: «reside en las propias raíces de la organización, en el nivel en que ella no es más que una estructura lineal, en el punto donde comienza no el reino sino el orden del ser vivo» (Canguilhem, 2009:224).

Canguilhem señala que estas enfermedades genéticas hereditarias «pueden sin embargo no manifestarse a partir del nacimiento sino a la larga y en oportunidades específicas (...)» (2009:221) o no actualizarse nunca. Por lo tanto, junto al concepto de error se articula otro, que implica la presencia de un orden de lo aleatorio.

De hecho, para Canguilhem la explicación de la relativa rareza de las enfermedades bioquímicas reside en el hecho de que las anomalías hereditarias del metabolismo permanecen a menudo latentes, como disposiciones no activadas. Su activación se cancelará:

Mientras no se produzca un encuentro aleatorio con determinado componente del medio ambiente de la vida, con determinado efecto de la convergencia vital, tales anomalías pueden permanecer ignoradas por sus portadores. Así como todos los gérmenes patógenos no determinan una infección en cualquier huésped en cualquier circunstancia, del mismo modo todas las lesiones bioquímicas no constituyen enfermedades para cualquiera. (2009: 227)

Canguilhem reflexiona entonces, sobre la relación entre un orden del error -presente en la vida misma- y un orden de lo azaroso.

Para el investigador: «Los seres vivos que somos, son efecto de las propias leyes de la multiplicación de la vida; los enfermos que somos, son efecto de la panmixia, del amor y del azar» (2009:224).

Michel Foucault: algunas puntuaciones teóricas en relación con la enfermedad

En los estudios de Foucault el tema de la enfermedad ha recibido una atención constante en diferentes momentos de su producción y sus análisis han iluminado este concepto en sus múltiples aristas.¹ Desde lo histórico, las observaciones de Foucault han permitido diseñar los rostros específicos que determinadas enfermedades (locura, lepra, peste, etc.) adquirieron en momentos singulares; desde lo epistemológico, sus estudios han establecido los recorridos, las mutaciones y los desplazamientos -siempre en marcos históricos específicos- del saber médico que se constituye en torno al sujeto enfermo; desde lo político, la enfermedad y el cuerpo enfermo han sido pensados tanto en las instancias que marcan dispositivos de disciplinamiento como en aquellas que definen dispositivos de seguridad (volvemos sobre esta diferencia que Foucault acentúa en los escritos correspondientes a la década del 70).

En 1963, pocos años antes de la aparición de *La arqueología del saber*, Foucault publica *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. En este texto, el autor observa la mutación conceptual del saber médico, en relación con la institucionalización de la medicina en los siglos XVIII y XIX.

Apelando a un saber enciclopédico centrado en la medicina francesa que es necesario desmontar, Foucault se propone «determinar las condiciones de posibilidad de la experiencia médica, tal como la época moderna la ha conocido» (1996:15), para subrayar lo que define como el nacimiento de la clínica, en términos de un saber que se sostiene sobre una mirada específica en torno al cuerpo.

A fines del siglo XVIII, ver consiste en dejar a la experiencia su mayor opacidad corporal; lo sólido, lo oscuro, la densidad de las cosas encerradas en ellas mismas, tienen poderes de verdad que no toman de la luz, sino de la lentitud de la mirada que las recorre, las rodea y poco a poco las penetra, no aportándoles jamás sino su propia claridad (...) La mirada ya no es reductora, sino fundadora del individuo en su calidad irreductible. Y por eso se hace posible organizar alrededor de él un lenguaje racional. El objeto del discurso puede bien así ser un sujeto, sin que las figuras de la objetividad, sean, por ello mismo, modificadas. (Foucault, 1996:8)

Foucault lee la aparición de la clínica como una forma de reorganización del saber en un momento particular, esta nueva estructura está explicitada, entre otros factores, por un nuevo modo de interrogar al enfermo. Se trata de la sustitución de la pregunta:

¿Qué tiene usted?, con el cual se iniciaba en el siglo XVIII el diálogo del médico y del enfermo (...) por otra, en la cual reconocemos el juego de la clínica y el principio de todo su discurso: ¿Dónde le duele a usted? (...) La clínica, invocada sin cesar por su empirismo, la modestia de su atención y el cuidado con el cual deja venir silenciosamente las cosas bajo la mirada, debe su importancia real al hecho de que es una reorganización en profundidad no sólo del discurso médico, sino de la posibilidad misma de un lenguaje sobre la enfermedad. (Foucault, 1996:14)

Como Foucault lo anuncia en el prefacio, *El nacimiento de la clínica* se propone trabajar sobre el espacio, el lenguaje y la mirada. El filósofo advierte sobre el nacimiento o la aparición de un principio que actualmente consideramos natural: el lugar del cuerpo como espacio de origen y repartición de la enfermedad.

En su estudio muestra cómo el espacio de configuración de la enfermedad y el espacio de localización del mal en el cuerpo, no han sido superpuestos en la mirada médica, sino hasta el siglo XIX en que se fundan los principios de la anatomía patológica.

Foucault (1996) señala tres órdenes espaciales consecutivos que delimitan la enfermedad:

a) la espacialización primaria que se funda en los principios de la nosología:

Antes de ser tomada en el espesor del cuerpo, la enfermedad recibe una organización jerarquizada en familias, géneros y especies (...) el cuadro nosológico implica una figura de las enfermedades, que no es ni el encadenamiento de los efectos y las causas ni la serie cronológica de los acontecimientos ni su trayecto visible en el cuerpo humano»(...) A partir de él, de las líneas que cruza, de las masas que distribuye o jerarquiza, la enfermedad, al emerger bajo la mirada, va a tomar cuerpo en un organismo vivo. (pp. 18-19)

b) la espacialización secundaria en la cual la enfermedad, definida por su lugar en una familia, se caracteriza por hacer sede en un organismo vivo: «La enfermedad que puede señalarse en el cuadro, se hace aparente en el cuerpo. Allí encuentra un espacio cuya configuración es del todo diferente: es este, concreto de la percepción (...)» (Foucault, 1996: 26).

El problema específico que la espacialización secundaria de la enfermedad plantea es el desplazamiento del lugar que ocupa la enfermedad en el cuadro nosológico hacia el que hace sede en el cuerpo. «El sistema de puntos que define la relación de la afección con el organismo no es ni constante ni necesario. No tiene espacio común anteriormente definido. En este espacio corporal donde circula libremente sufre metástasis y metamorfosis» (Foucault, 1996:27).

La espacialización secundaria de la enfermedad requiere una percepción aguda del individuo, libre de las estructuras médicas colectivas:

Médico y enfermo están implicados en una proximidad cada vez mayor, y vinculados; el médico por una mirada que acecha, apoya cada vez más y penetra, el enfermo por el conjunto de las cualidades irremplazables y mudas que, en él, traicionan, es decir, muestran y ocultan las hermosas formas ordenadas de la enfermedad. La mirada no es ya la paradójica luz que se borra a medida que descubre; es el vínculo sólido, el único soporte concreto, que permite a la verdad, pasando por una percepción singular, aparecer al fin. (Foucault, 1996: 34)

c) la espacialización terciaria se corresponde con lo social. Se ligan a esta concepción:

El conjunto de gestos por los cuales la enfermedad, en una sociedad, está cercada, médicamente investida, aislada, reparada en regiones principales o cerradas, o distribuida a través de los medios de curación, preparados para ser favorables. Terciaria no quiere decir que se trate de una estructura derivada (...) supone un sistema de opciones en el cual va la manera en que un grupo, para protegerse, practica las exclusiones, establece las formas de asistencia, reacciona a la miseria y al miedo a la muerte. (Foucault, 1996:34-35)

Las espacializaciones mencionadas funcionan entonces como tres órdenes de configuración de la enfermedad que se corresponden sucesivamente con el plano de un saber general y establecido (el cuadro clasificatorio), con su puesta en juego en un organismo concreto (Foucault compara esta forma con la del retrato) y con su relación con la sociedad en la que están insertos.

Respecto de la interacción y el juego entre estos órdenes, Foucault marca un pasaje que va de la medicina de las especies centrada en lo individual -en la asistencia familiar y a domicilio- a una medicina colectiva ligada al Estado:

La medicina individual (...) no puede encontrar apoyo sino en una estructura controlada colectivamente, en la cual está integrado el espacio social en su totalidad. Se entra en una forma nueva, y casi desconocida en el siglo XVIII, de espacialización institucional de la enfermedad. La medicina de las especies se perderá en ellas. (Foucault, 1996:41)

Para marcar este pasaje -en el que se esboza el desplazamiento entre una medicina de las especies centrada en el enfermo hacia una nueva forma de espacialización institucional de la enfermedad- el autor se detiene en el análisis de las enfermedades epidémicas, cuyo carácter colectivo va a posibilitar, definir una conciencia política de la enfermedad.

Dado los rasgos que adquiere el sida en el momento de su irrupción, es pertinente detenernos en las conceptualizaciones de Foucault

sobre los fenómenos epidémicos que desde siempre han estado presentes en los distintos momentos históricos.

En el siglo XVIII, la epidemia se funda como un modo autónomo, coherente y suficiente de ver la enfermedad: «Se da el nombre de enfermedades epidémicas a todas las que atacan al mismo tiempo, y con caracteres inmutables, a un gran número de personas a la vez» (Foucault, 1996:43). Según Foucault (1996) se trata de una percepción cuantitativa y cardinal.

El análisis de una epidemia no se impone como tarea reconocer la forma general de la enfermedad situándola en el espacio abstracto de la nosología, sino bajo signos generales, reconocer el proceso singular, variable de acuerdo a las circunstancias, de una epidemia a otra, que de la causa de una forma mórbida teje la trama común a todos los enfermos, pero singular en este momento del tiempo, en este lugar del espacio (...). (p.45)

La epidemia tiene siempre una especie de singularidad histórica. De ahí la necesidad de utilizar con ella un método complejo de observación. Fenómeno colectivo, exige una mirada múltiple; proceso único, es preciso describirla en lo que tiene de singular, de accidental, de inesperado. Se debe transcribir el acontecimiento hasta el detalle, pero transcribirlo según la coherencia que implica la percepción de muchos (...). (p.46)

En el dominio de esta múltiple percepción, se juega la participación de varias figuras: no sólo los médicos, sino también los intendentes y los alcaldes. La forma colectiva de la enfermedad permite la construcción «... de una conciencia médica, encargada de una tarea constante, de control y de sujeción» (1996:49). Foucault subraya (1996:47): «No habría medicina de las epidemias sino reforzada por una de policía».

Muchos años después de *El nacimiento de la clínica...*, (y en una etapa en la que el autor ya está centrado en el concepto de biopoder),² Foucault vuelve al problema de las epidemias, en la «Clase del 25 de febrero de 1978» que forma parte del Curso *Seguridad, territorio y población* (2006), para acentuar su dimensión política.

Este escrito es importante porque, además de la tesis que propone para leer e interpretar los fenómenos epidémicos, establece muy

claramente la distinción entre las nociones de disciplina y seguridad en tanto, cada una aborda de distinta manera lo que cabe denominar como «normalización».

La disciplina opera a partir del trazado de una línea divisoria que distingue entre lo normal y lo anormal. En el caso de la enfermedad, aspira a anular el contagio mediante el aislamiento de los individuos enfermos con respecto a los no enfermos (volvemos sobre este punto en el capítulo III trabajando los modelos impuestos por la lepra y por la peste).

Foucault se detiene en el estudio del fenómeno de las epidemias de la viruela en el siglo XVIII para dar cuenta de cómo ciertas técnicas de inoculación, más precisamente la variolización y la vacunación, pensadas como mecanismos de seguridad posibilitan otro modo de trabajar la enfermedad en el terreno social.³ Esta nueva modalidad, ya no consiste en la exclusión de los enfermos sino en el intento de control de la circulación de la enfermedad atenuando o reduciendo sus efectos mórbidos.

A partir de esta práctica de seguridad, que consistía en el caso de la viruela en «provocar en los individuos inoculados algo que era la propia viruela, pero en condiciones tales que la anulación podía producirse en el momento mismo de una vacunación que no desembocaba en una enfermedad cabal y completa; sobre la base de esa suerte de pequeña enfermedad artificialmente inoculada era posible prevenir los otros ataques eventuales de la viruela» (Foucault, 2006:79), Foucault distingue una serie de elementos importantes para la extensión ulterior de los dispositivos de seguridad en general. Se trata de una puntuación que remite consecutivamente a las nociones de «caso», «riesgo», «peligro» y «crisis».

El «caso» no es precisamente el caso individual, sino una manera de individualizar el fenómeno colectivo de la enfermedad o de colectivizar, pero según la modalidad de la cuantificación que permite integrarlo a un campo colectivo. En forma consecuente, a partir de la noción de «caso», y en relación a su distribución se podrá identificar cuál es el «riesgo» para cada uno, ya sea de contagiarse, de morir o de curarse. Y en función de los riesgos, se podrá establecer un mapa de «riesgos diferenciales» que permite identificar las «características peligrosas».

Por último, el concepto de «crisis» le permite a Foucault (2006) pensar las epidemias como «fenómenos de escalada». Esto es:

(...) fenómenos de aceleración, de multiplicación que hacen que la enfermedad, en un momento y en un lugar dados, amenace -por la vía del contagio, claro está- multiplicar los casos, que a su vez multiplicarán otros casos, según una tendencia, una pendiente que corre el riesgo de no detenerse a menos que, mediante un mecanismo artificial e incluso mediante un mecanismo natural aunque enigmático, resulte posible frenar el fenómeno y hacerlo con eficacia (...) La crisis es el fenómeno de intensificación circular que sólo puede ser detenido por un mecanismo natural y superior que va a frenarlo, o por una intervención artificial. (p.82)

A partir de la intervención de estas nociones de «caso», «riesgo», «peligro» y «crisis», en su campo de aplicación y en las técnicas que exigen, Foucault (2006) establece diferencias entre los dispositivos disciplinarios y los de seguridad.

En el fondo, ¿a qué aspira el sistema disciplinario, o esos mecanismos de disciplina cuya aplicación comprobamos en los reglamentos de epidemia e incluso en los reglamentos establecidos para enfermedades endémicas como la lepra? En primer lugar, desde luego, a tratar la enfermedad en el enfermo, en todos los enfermos que aparezcan, siempre que pueda curársela; y segundo, a anular el contagio mediante el aislamiento de los individuos enfermos con respecto a los no enfermos. ¿En qué consistirá, al contrario, el dispositivo que se instaura con la variolización y la vacunación? Ya no en distinguir entre enfermos y no enfermos, sino en tomar en cuenta el conjunto sin discontinuidad, sin ruptura, de unos y otros -la población, en suma-, y ver en esa población cuáles son los coeficientes de morbilidad o de mortalidad probables, es decir, lo que se espera normalmente en materia de afectados por la enfermedad, en materia de muerte ligada a ésta en esa población. (p.82)

En el caso de los dispositivos disciplinarios se trata de anular el contagio mediante el aislamiento de los individuos.

Tanto la lepra, como la peste -enfermedades estudiadas por Foucault- pusieron en práctica en su modo de apartar a los individuos este dispositivo. Subraya Foucault que la exclusión de los leprosos hacia fines de la edad media se hacía esencialmente, mediante un conjunto jurídico de leyes y reglamentos y un conjunto religioso, de rituales, que introducían en una partición de tipo binario entre quienes eran leprosos y quienes no lo eran. Por su parte, en la peste los reglamentos que surgen a fines de la Edad Media, en el siglo XVI e incluso en el siglo XVII se pone en juego un sistema de tipo disciplinario que tiene por objetivo un fin diferente: «cuadrangular literalmente las regiones, las ciudades dentro de las cuales hay apesados, con normas que indican a la gente cuándo pueden salir, cómo, a qué horas, qué deben hacer en sus casas, que tipo de alimentación deben comer» (Foucault, 2006:25).

Por su parte, los mecanismos de seguridad no se corresponden con el encierro y el aislamiento, sino con otra forma que es la de la circulación de la enfermedad en espacios abiertos. Ya no se trata de fijar y marcar el territorio sino de «(...) dejar fluir las circulaciones, controlarlas, seleccionar las buenas y las malas, permitir que la cosa se mueva siempre, se desplace sin cesar (...) pero de manera tal que los peligros inherentes a esa circulación queden anulados» (Foucault, 2006:86).

En el primer caso se trata de una exclusión binaria, de un dispositivo disciplinario que se juega en torno al aislamiento; en el segundo, se trata de dejar circular la enfermedad pero, a partir de un cálculo, de precisiones que tienden a controlar el contagio. Para Foucault, «el dispositivo de seguridad: va a insertar el fenómeno en cuestión dentro de una serie de acontecimientos probables» (2006:21). Aquí la vida y la enfermedad, aparecen como materia de un cálculo, como objetos de la intervención de un biopoder. Con este concepto, el teórico intenta dar cuenta de:

El conjunto de mecanismos por medio de los cuales aquello que, en la especie humana, constituye sus rasgos biológicos fundamentales podrá ser parte de una política, una estrategia política, una estrategia de general de poder; en otras palabras, cómo, a partir del siglo XVIII, la sociedad, las sociedades occi-

dentales modernas, tomaron en cuenta el hecho biológico fundamental de que el hombre constituye una especie humana». (Foucault, 2006:15)

Para cerrar este apartado, hay que señalar que Foucault considera -en su curso del año 1978- los mecanismos de seguridad como los que imponen su forma de manera dominante. De todos modos, para el pensador esta primacía no supone un avance que haga desaparecer a los precedentes.⁴

Por último, cabe decir que en estas puntuaciones, nos hemos detenido minuciosamente en la descripción de los dispositivos de disciplina y de los mecanismos de seguridad que construye Foucault para pensar las relaciones políticas de los cuerpos en el mundo contemporáneo -y hemos privilegiado los ejemplos en los que indaga la enfermedad- ,dado que estas reflexiones nos resultan operativas -como lo anunciamos en la introducción- para pensar las ficciones del presente sobre el sida y particularmente la inscripción de los cuerpos enfermos.⁵

Canguilhem y Foucault: articulaciones entre la historia de las ciencias y la medicina

Es interesante pensar las coincidencias de las reflexiones de Canguilhem y Foucault sobre la enfermedad. Correspondencias que de algún modo son temporales. En 1963, se publica en Francia *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica* y en 1966, aparece, junto al ensayo anterior cuya edición inicial es de 1943, una nueva versión de *Lo normal y lo patológico*, titulada: *Nuevas reflexiones relativas a lo normal y lo patológico*. En las últimas páginas de este escrito, Canguilhem se refiere al trabajo de Foucault para elogiar y destacar la manera cómo Foucault muestra -a partir de los estudios de Bichat- la forma en que la muerte puede dar cuentas de la vida.

Por otra parte, en este cruce de fidelidades entre maestro y discípulo (un discípulo devenido maestro), Foucault escribe el último ensayo que se publica con su autorización:⁶ «La vida: la experiencia y la ciencia» como un homenaje a Canguilhem.

Para Foucault (2007):

(...) la historia de las ciencias debe su dignidad filosófica al hecho de haber elaborado uno de los temas que, de manera subrepticia y como por accidente, se introdujo en la filosofía del siglo XVIII. En esa época, se puso en cuestión por primera vez no solamente la naturaleza del pensamiento racional, su fundamento, sus poderes y sus derechos, sino también su historia y su geografía, su pasado inmediato y las condiciones de su ejercicio, su momento, su lugar y su actualidad. El debate que se instaura en ¿qué es la ilustración? puede tomarse como símbolo de este cuestionamiento por el cual la filosofía convirtió el tema de su forma en determinado momento y la relación con su contexto en una pregunta esencial. Primero Mendelssohn y después Kant, cada uno por su lado, aportaron una respuesta a esa pregunta. (pp. 43-44)

Foucault sostiene que en Francia fue la historia de las ciencias la que formuló las cuestiones de la ilustración, en obras como las de Alexandre Koyré, Gaston Bachelard, Jean Cavaillès o Canguilhem, al interrogar e intentar desmontar los mecanismos de una racionalidad que se pretende universal.

En un contexto, que a mediados del siglo XX se caracteriza para el estudioso por la importancia que adquiere la racionalidad científica y la técnica; por el desvanecimiento de las esperanzas fijadas en la historia de una revolución que debe preguntarse por su propia racionalidad y, por la interrogación a Occidente y en Occidente sobre la formulación de criterios de validez universal para imponer su cultura, su ciencia, su organización social y su racionalidad, los interrogantes de la ilustración se actualizan de un nuevo modo.

En relación con los otros pensadores, que se ocupan de la historia de la ciencia en Francia, Foucault subraya la importancia de Canguilhem, no sólo por su interés en centrarse en dominios y campos del saber relativamente descuidados, sino, y sobre todo, por su reformulación de la disciplina a partir de una serie de cuestiones. En primer lugar, Foucault destaca el valor del principio de discontinuidad -principio que él mismo contribuye a desarrollar en *La arqueología del saber*-; en segundo lugar, la ejecución de un método y, por último y, principalmente, el trabajo específico de Canguilhem sobre las ciencias de la vida, que permite sacar a luz una serie de rasgos esenciales que

singularizan su desarrollo respecto al de otras ciencias, en tanto plantean problemas específicos a los historiadores.

Para Foucault el trabajo de Canguilhem es valioso al interrogar y desmontar un saber que pensaba lo patológico sobre un fondo de normalidad.

Canguilhem sustrae la vida del campo del *cogito* y de la conciencia (donde la sitúan la ciencia y la fenomenología) para encontrarla manifestándose en el umbral de la enfermedad y la anomalía con una intensidad frente a la cual el curso de la existencia banal palidece. La vida arrecia cuando alcanza el límite de sus posibilidades -allí donde la enfermedad, la monstruosidad, la amenaza de muerte, son la expresión del impulso de lo viviente de persistir en su ser-. En lugar de someterse a normas trascendentes, la vida se singulariza al crear sus propias normas -toda una jurisprudencia vital que desequilibra constantemente la vida y le abre nuevas posibilidades-. Se trata de un poder paradójico que singulariza la experiencia de lo viviente y aparta al ser vivo de los espacios reglamentados de la normalidad. (Giorgi y Rodríguez, 2007:33-34).

Foucault, también coincide con Canguilhem al señalar que la vida y la muerte nunca son en sí mismos problemas médicos. Siempre se trata de una cuestión de moral o de política, y no de una cuestión científica.

Por último, Foucault vuelve al concepto de error planteado por Canguilhem para pensar su centralidad en torno a lo viviente:

Porque en el nivel más básico de la vida, los juegos de codificación y decodificación le dejan lugar al azar que, antes de ser enfermedad, déficit o monstruosidad, es una perturbación en el sistema informativo, una omisión. En última instancia, la vida es aquello que es capaz de error, de allí su carácter radical. Y tal vez a causa de este dato, o de esta eventualidad fundamental, haya que dar una explicación sobre el hecho de que la anomalía atraviese la biología de punta a punta. También es la anomalía la que tiene que dar cuenta de las mutaciones y los procesos evolutivos que inducen. Igualmente, hay que interrogar a partir de ella este error singular aunque hereditario que

hace que el hombre termine siendo un ser vivo que nunca se encuentra en su lugar, un ser vivo condenado a «errar» y a «equivocarse». (Foucault, 2007:55-56)

Interrogar la vida, incluso desde el error, he aquí el programa que se abre en el último escrito que se publica con la autorización de Foucault.

Agamben, uno de los filósofos contemporáneos, que ha seguido las reflexiones de Foucault y que ha centrado sus estudios en torno al concepto de «biopoder», lee en el ensayo «La vida: la experiencia y la ciencia», un legado que «implica la enunciación de una herencia que concierne de manera inequívoca a la filosofía que viene. Si quiere recibir esta herencia, la filosofía que viene deberá partir del concepto de vida (...)» (Agamben, 2007:59).

No consideramos necesario desplegar aquí algunas categorías teóricas de Agamben, que sí estarán presentes en nuestra lectura de las novelas. Nos acompañarán en el recorrido del *corpus* las reflexiones de Agamben, conjuntamente con la de un grupo de filósofos que les son cercanos. Nos referimos a Roberto Esposito y a Jean Luc Nancy.

Sobre lo inmunológico

No, no es deseable que la medicina, no más que la guerra, sea «total». Tampoco la crisis creada por el sida es un «total» de nada. No se nos está invadiendo. El cuerpo no es un campo de batalla. Los enfermos no son las inevitables bajas ni el enemigo. Nosotros -la medicina, la sociedad- no estamos autorizados para defendernos de cualquier manera que se nos ocurra... Y en cuanto a esa metáfora, la militar, yo diría, parafraseando a Lucrecio: devolvámosla a los que hacen la guerra.

Susan Sontag

Planteamos en la introducción que uno de nuestros propósitos iniciales es indagar ¿qué es lo que trajo el sida al mundo del presente? De lo que se desprende, la necesidad de captar/apresar su especificidad.

Tal vez, una de las posibles respuestas -entre tantas instancias que el sida convoca- se derive de su forma particular de afectar al organismo.

El sida médicamente se define como un síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Es esta experiencia de la inmunodeficiencia, esta pérdida de las capacidades del cuerpo para actualizar sus defensas la que se va a figurativizar en el marco de los textos literarios que analizamos. El sida vuelve al cuerpo vulnerable y lo hace objeto de acceso de un sinnúmero de enfermedades (al menos, en su momento inicial, antes de la aparición de los primeros tratamientos).

El sida afecta el sistema inmunológico del cuerpo. Es complicado abstenerse de escribir «ataca», porque precisamente el sistema inmunológico ha sido concebido a partir de términos con resonancias bélicas, militares.

En el ensayo *El sida y sus metáforas* [1988] Sontag enumera una serie de metáforas utilizadas para pensar al cuerpo: metáforas sobre su unidad provenientes de las artes -como la de la armonía entre los griegos-; metáforas arquitectónicas: el cuerpo como templo y/o como fábrica; para finalmente detenerse en el análisis de las metáforas militares. Sontag, sitúa el surgimiento de esta retórica en relación con un momento singular del saber médico:

Puede decirse que el pensamiento moderno comienza cuando la grosera metáfora militar se vuelve específica, cosa que hizo posible la llegada de un nuevo tipo de investigación, la patología celular de Virchow, y la comprensión más precisa de que las enfermedades se deben a organismos específicos, identificables, visibles (con la ayuda del microscopio). La medicina se volvió verdaderamente eficaz y las metáforas militares cobraron nueva credibilidad cuando se consideró que el invasor no era la enfermedad sino el microorganismo que la produce. Desde entonces (...) la enfermedad es vista como una invasión de organismos extraños, ante la que el cuerpo responde con sus propias operaciones militares, como la movilización de las «defensas» inmunológicas (...). (Sontag, 1989:14-15)

La aparición del sida representa para Sontag una metaforización de la enfermedad a gran escala. En tanto el sida convoca, a partir

de su contagio a través de los fluidos del cuerpo, la metáfora de la polución, que tiene reminiscencias de la sífilis y remite también a las metáforas militares que describen, como causante de la enfermedad, un agente infeccioso proveniente del exterior.

En el ensayo, Sontag no sólo atiende al análisis de los discursos que hablan sobre la enfermedad en términos bélicos en el espacio mediático y le dan un estatuto netamente mortal; sino que también considera la construcción que el saber médico sobre el sida realiza sobre la enfermedad y la concibe como decididamente letal.

Para Sontag, la medicina -en el momento de irrupción de la enfermedad- concibe a la enfermedad en términos de etapas sucesivas que inexorablemente llevan a la muerte:

Lo que hace tan aterrador el ataque viral es que se supone que la contaminación y, por consiguiente, la vulnerabilidad, es permanente. Incluso si una persona infectada no mostrara nunca síntoma alguno -es decir, si la infección permaneciera o, mediante una intervención médica, se volviera inactiva- el paciente llevaría siempre el enemigo viral dentro. De hecho, se cree que el que algo la despierte y aparezcan «los síntomas que la delatan» es sólo cuestión de tiempo. (Sontag, 1989:27)

Sontag remarca que lo que generalmente se entiende por sida es el último de un total de tres estados: el primero de los cuales es la infección por efecto de un virus de inmunodeficiencia humana (VIH), al que le sigue un largo período latente hasta la manifestación de los síntomas que delatan la presencia de la enfermedad. La medicina concibe al sida como una enfermedad del tiempo:

Una vez alcanzada cierta densidad de los síntomas, el curso de la enfermedad puede ser veloz e ir acompañado de una serie de sufrimientos atroces. Aparte de las enfermedades «ostensibles» más comunes (algunas de ellas hasta ahora inusuales, el menos en su forma letal, tales como un extraño cáncer de piel y una forma rara de neumonía), toda una plétora de síntomas incapacitantes, desfigurantes y humillantes hacen que el paciente de sida se vuelva cada vez más inválido, impotente e incapaz de controlar o cuidarse de las funciones y necesidades básicas. (Sontag, 1989:28)

El hecho de que el sida no sea una enfermedad única sino un síndrome que consiste en una lista indefinida de enfermedades «ostensibles», lo hace más aún fruto de una definición o de una construcción de lo que puede serlo incluso una enfermedad tan compleja y multiforme como el cáncer. Es más, la afirmación de que el sida es invariablemente letal depende en parte de lo que los médicos han decidido definir como sida -y lo que han decidido mantener en reserva como determinadas etapas tempranas de la enfermedad-. (Sontag, 1989:34)

En esta construcción médica de la enfermedad, Sontag lee la presencia de una metáfora que remite a la botánica (en el sentido de que todo lo que está inmaduro terminará por madurar). Para Sontag la metáfora apoya una interpretación de los datos clínicos, basada en el avance inexorable de la enfermedad, que está muy lejos de haber sido demostrada o, aun, de ser demostrable.

Esposito en *Immunitas. Protección y negación de la vida* (2005) señala cómo toda la historia de la teoría inmunológica -no sólo en sus derivas divulgativas, sino también en su elaboración científica- está marcada por un tono bélico que con el interés de explicar el modo de funcionamiento del sistema lo somete «a un exceso de sentido, a riesgo de borrar, o por lo menos confundir, sus rasgos constitutivos» (Esposito, 2005:29).

El sistema inmunitario se describe como un verdadero dispositivo militar defensivo y ofensivo contra todo lo que no es reconocible como propio y que por tanto debe ser rechazado y destruido. Lo que más impresiona es el modo como se subordina una función biológica a una visión general de la realidad dominada por la exigencia violentamente defensiva con respecto a todo aquello que resulte extraño». Sea cual fuera la génesis ideológica a la que ese estereotipo responde, lo que sale a la luz es su tonalidad nihilista: la relación entre yo y el otro se representa en términos de una destrucción que finalmente tiende a involucrar a ambos términos de la confrontación. (Esposito, 2005:29)

A partir de la mención de investigaciones que tienen que ver con la historia de la ciencia inmunológica, el filósofo destaca las múl-

tiples revisiones analíticas de las que el sistema inmunitario ha sido, y es objeto. Sin embargo, estas reformulaciones no eclipsan la prevalencia de la representación discursiva que lo entiende como defensa del organismo ante los elementos extraños que lo amenazan y lo construyen según una retórica militar.

Esposito explica claramente cómo la línea de demarcación fundacional, a través de la cual la teoría inmunológica más ampliamente difundida armó su historia, es aquella que se juega entre los polos binarios de la identidad del individuo y el «magma amenazante» que presiona sus límites externos.

En su estudio Esposito considera y cita trabajos provenientes del campo científico o del de la divulgación científica para resaltar, a través de numerosos ejemplos, no sólo la predominancia de los términos militares en la descripción del sistema, sino un tono triunfalista cuya secuencia se cierra con la victoria del cuerpo sobre el oponente: «El cuerpo recuperó su integridad propia: una vez inmunizado, el enemigo no podrá atacarlo más» (2005:225).

Para el filósofo este léxico triunfalista obtura una cuestión importante que termina ocultando los elementos problemáticos y contrafacticos del sistema inmunitario:

En primer término, en lo tocante a la concepción misma del «yo», configurado como una entidad espacial protegida por rígidos límites genéticos y casi identificado con la lucha por defenderlo. Pero además -y sobre todo- al efecto salvífico otorgado a dicha defensa, reconvertida inmediatamente en una máquina ofensiva que no conoce adversario capaz de resistírsele. Lo que se elide drásticamente en esta movilización total es la relación esencial que el cuerpo entabla con su propia vulnerabilidad, hecho que se corresponde en el plano ontológico con el carácter ineluctablemente finito de la existencia humana. (Esposito, 2005:225)

Esposito insiste en remarcar que el sistema inmunológico es todo menos un dispositivo perfecto. Su funcionamiento está intrínsecamente cargado

(...) de lo que en términos filosóficos sería llamado una aporía estructural: en el sentido de que, como bien ya sabemos, el procedimiento inmunitario implica la presencia de un motor negativo -el antígeno- al cual no debe simplemente eliminar, sino más bien reconocer, incorporar, y sólo de este modo neutralizar». (2005:226)

Esposito considera aquellas patologías de deficiencia inmunitaria -congénitas o adquiridas- que exponen al organismo a una serie de traumas infecciosos. Y se refiere al VIH como un agente que no sólo se limita a eludir el aparato inmunitario, sino que, llega a sacar provecho de sus recursos: «Esto significa que a menudo el vehículo con que el mal consigue proliferar y expandirse en el organismo atacado son justamente las defensas del mecanismo de inmunización» (2005: 227). Finalmente, el autor, también se refiere a las enfermedades autoinmunes y a su capacidad de volver el organismo contra sí mismo: «Algo está fuera de duda: en todos estos casos se trata de un «exceso de defensa» del organismo que, en su intento de herir al enemigo, también se daña a sí mismo» (p.230).

A partir entonces de estas formas de considerar el sistema inmunitario en el que el yo se concibe como un espacio cerrado (no permeable al contacto con el/lo otro) y en las que predominan las metáforas bélicas, Esposito se pregunta -siguiendo los lineamientos previstos por otros autores como Nancy, entre otros- si es posible imaginar otras formas de construcción del sistema inmunológico que posibilite otras inflexiones políticas para pensar el cuerpo.

Notas

1 Utilizamos en el título de este apartado el término puntuaciones dado que lo que nos interesa es subrayar en la prolífica reflexión de Foucault sobre la enfermedad algunos momentos particulares. En este sentido, partimos de sus primeras producciones en la década del 60, anteriores incluso a *La arqueología del saber*, hasta llegar a las de la década del 70 en que la cuestión del «biopoder» es central en sus escritos.

2 «La muerte prematura de Michel Foucault, dice Giorgio Agamben en *Homo Sacer*, le impidió desarrollar todas las implicancias del concepto de biopolítica que estaba planteando en los últimos cursos que había desarrollado en el College de France: en *Defender la sociedad* (1976), «Seguridad, territorio y población» (77-78) y «Nacimiento de la

biopolítica (78-79) se leen estos esbozos de lo que sería la biopolítica. También en el último capítulo de *La voluntad de saber. Historia de la sexualidad*» (Link, 2005:118).

3 «La viruela era la enfermedad más ampliamente endémica de todas las conocidas en la época; al nacer, en efecto, cada niño tenía dos probabilidades sobre tres de contagiársela. (...) También exhibía la característica de tener oleadas epidémicas muy fuertes e intensas (...) Por último, la viruela es un ejemplo privilegiado porque a partir de 1720, con lo que se denomina inoculación o variolización, y a partir de 1800, con la vacunación, se cuenta con técnicas que presentan el cuádruple carácter de ser: (...) preventivas, mostrar una certeza, un éxito casi total, poder generalizarse a toda la población, y ser completamente ajenas a toda teoría médica. La práctica de la variolización y la vacunación (...) eran impensables en los términos de la racionalidad médica de la época. Se trataba de un puro dato de hecho; la situación era del empirismo más despojado y así siguió siendo hasta que la medicina, alrededor de mediados del siglo XIX con Pasteur, pudo alcanzar una aprehensión racional del fenómeno» (Foucault, 2006:76-78).

4 Aclara Foucault «(...) no tenemos de ninguna manera una serie en la cual los elementos se suceden unos a otros y los que aparecen provocan la desaparición de los precedentes. No hay era de lo legal, de lo disciplinario, era de la seguridad. No tenemos mecanismos de seguridad que tomen el lugar de los mecanismos disciplinarios, que a su vez hayan tomado el lugar de los mecanismos jurídicos legales. De hecho, hay una serie de edificios complejos en los cuales el cambio afectará, desde luego, las técnicas mismas que van a perfeccionarse o en todo caso a complicarse; pero lo que va a cambiar es sobre todo la dominante, o más exactamente, el sistema de correlación entre los mecanismos jurídicos legales, los mecanismos disciplinarios y los mecanismos de seguridad» (2006:23).

5 En el capítulo IV observamos que las ficciones sobre la enfermedad construidas por la literatura, construyen recintos cerrados, aislados en los que, de alguna manera, y siempre con un matiz diferencial, vuelven/retornan los modelos de la peste y de la lepra estudiados por Foucault. A su vez, en el capítulo V las ficciones indagan la enfermedad en la red del contagio -y de muerte- con que ésta se presenta y atraviesa los cuerpos en el escenario de las ciudades contemporáneas.

6 Recordemos que Foucault muere enfermo de sida en el año 1984. El ensayo se publica en la *Revue de Métaphysique et de Morale* en los primeros meses de 1985.

SEGUNDA PARTE

Literatura y enfermedad

Hace tiempo que dejamos de preguntarnos qué es la literatura (...) El repliegue no afectó sin embargo el interés por ensayar formas críticas en las que se afirman la singularidad y la fuerza de la literatura, que no es pero adviene, habrá advenido, como la certidumbre de un encuentro sin mediaciones entre vida y escritura.

Alberto Giordano

A su vez, tal vez sea oportuno explicitar aquí algunas cuestiones sobre la ilustración de la portada de este libro que toma como referencia la imagen de una escultura de Alberto Giacometti (1901-1966) titulada «L'homme qui marche» (1960). Fue la novela de Sarduy la que nos llevó a estas imágenes de figuras humanas cuya corporeidad parece fugarse, evaporarse. Las esculturas fueron realizadas en bronce, sin embargo lo pesado del metal no oblitera la sensación de movimiento y liviandad que exponen. Se lee en la novela del escritor cubano: «Detestan, los que las conocen, las figuras filiformes y caquíticas de Giacometti, anunciadoras, sin que el maestro tuviera la menor sospecha, de ese hombre de su mañana que es el de nuestro hoy: avanzan, hueso y pellejo, ahuyentadas por el vacío o yendo hacia el»(....).

Elegimos estas imágenes porque como los textos que conforman el corpus permiten acondicionar trayectos, recorridos, líneas de lectura. Para Deleuze, el arte «se compone de trayectos y de devenires, con los que hace mapas extensivos e intensivos. Siempre hay una trayectoria en la obra de arte» (1996:95).

Quizás se podría pensar en abordar el estudio de los textos literarios como se mira, contempla o como se rodea una escultura apreciándola desde sus diversos ángulos y desde diferentes distancias: «Como la escultura, cuando deja de ser monumental (...) no basta con decir que es un paisaje, y que acondiciona un lugar, un territorio. Lo que acondiciona son caminos, es ella misma un viaje»(Deleuze: 1996:96).

Capítulo III

Enfermedad y operaciones de la memoria

Permanezco ineducable respecto a la sabiduría de saber morir. Yo aún no he aprendido nada o adquirido nada a ese respecto. (...) el tiempo de la prórroga se acorta de manera acelerada.

Jacques Derrida

Lo propio de la enfermedad consiste en venir a interrumpir un curso, en ser propiamente crítica.

Georges Cangilhem

(...) hay un «antaoño» del cual el paciente o su círculo aún guardan nostalgia. Por lo tanto, no sé está enfermo sólo con relación a los otros, sino también con relación a uno mismo.

Georges Cangilhem

En este capítulo agrupamos los textos en función de diversas operaciones sobre la memoria. Entendemos por operaciones sobre la memoria un procedimiento -que en cada texto es singular- en el que un sujeto ante la inminencia de la muerte, y en el breve lapso que la enfermedad terminal otorga, re-escribe la experiencia de la vida.

Tanto *Antes que anochezca* de Arenas como *Pájaros de la playa* de Sarduy ponen en el centro de la escritura figuras de sujetos que intentan diagramar un yo en el momento preciso, casi inminente de su disolución. También *El desbarrancadero* de Vallejo sitúa en el centro del relato a la enfermedad y a la muerte cercana.

Se trata de textos que en sus matices genéricos diferenciales -novela o autobiografía- transitan una zona común en la que la escri-

tura aparece como una experiencia que pone en juego la subjetividad¹ (el modo en que un individuo actúa sobre sí mismo) en el territorio de vecindad con la muerte.

Consideramos aquí la distinción que realiza Giordano en torno a los géneros íntimos diferenciando entre «retóricas de la memoria» y «escritura de los recuerdos». La primera «(...) busca en lo que ocurrió lo que pueda servir a una estrategia de autofiguración en el presente (...)», la segunda «explora la coexistencia problemática de un pasado que no termina de ocurrir y un presente de inquietud que no alcanza a cerrarse sobre sí mismo» (2006:44).

En el texto de Arenas asistimos a la construcción de la autofiguración de un yo en el momento en que la muerte se aproxima. En el de Vallejo, a la puesta en escena de un relato centrado en la vida (y en la muerte, en este caso del hermano) que aparece como un objeto dúctil, siempre pasible de ser re-escrito y re-comenzado. En la novela de Sarduy ingresa al texto, entre otras formas narrativas un género menor; el diario íntimo -el diario registra minuciosamente las variaciones que la enfermedad impone a los cuerpos enfermos en tránsito a su desaparición-.

En el campo de la medicina contemporánea se denomina «sobrevivencia» al tiempo que se abre a partir de un diagnóstico de enfermedad mortal o con múltiples posibilidades de serlo. Dicho en otros términos, el concepto de sobrevivencia marca la zona de posibilidad que se avizora, en tanto margen de vida, cuando se declara una enfermedad terminal.

En la filosofía de Derrida el concepto permite superar la distinción dicotómica entre vida y muerte, en tanto «la supervivencia estructura cada instante en una especie de torsión irreductible, la de una anticipación retrospectiva que introduce el contratiempo y lo póstumo en lo más vivo del presente vivo, el retrovisor de un esperar-la-muerte en cada instante» (Derrida, 2006:16).

Jacques Derrida -en su última entrevista «Aprender por fin a vivir»- enfermo gravemente, esboza una teoría de la vida como supervivencia que en términos de Giordano define que sólo el sobreviviente está en condiciones de afirmar el proceso de vivir. Para este crítico, al sobreviviente le es dado un terrible privilegio: «la posibilidad de experimentar la enfermedad como un aprendizaje de la vida, de lo que el

vivir tiene de tránsito incierto, siempre recommenzado, siempre abierto a su interrupción» (Derrida, 2006:112).

Los textos que trabajamos en este capítulo enfrentados a una muerte inminente, vuelven, no obstante, a mirar el territorio o la escena de la vida. Potencian la vida en el momento de su decrepitud, juegan en un espacio liminar y aporético e intentan atravesar con el lenguaje ese punto en el que nos quedamos sin palabras.

Todos tienen como horizonte cercano la figura de la muerte acechante y desde el título mismo, algunos de ellos plantean el límite. Un límite temporal en el caso de *Antes que anochezca* o espacial en *El desbarrancadero*.

Si la muerte es el horizonte posible de toda vida -su inminencia absoluta-; lo que la enfermedad mortal posibilita es la certidumbre de su llegada. Los textos que trabajamos operan con este saber. Un saber para el cual como sostiene Derrida no se puede estar preparado...

Antes que anochezca y el relato de la enfermedad como elipsis

En la autobiografía de Arenas² la problemática del sida aparece en el campo de la literatura. Pero, a diferencia de los otros textos del *corpus* que analizamos, aquí el tema de la enfermedad es abordado tangencialmente. Esto es, hay una elipsis en el relato del yo de todo lo que tiene que ver con la descripción y tematización de una agonía. Por lo tanto, lo que el texto produce en clave autobiográfica es una construcción en términos metafóricos del día cuando cae la noche.

Esta autobiografía es un canto a la vida, marcado por la figura del exceso, y tematizado en torno a diferentes ejes: la naturaleza desmesurada de la isla donde se ancla el relato de la infancia cubierto de personajes familiares presentados de forma mítica; el sexo que aparece como una experiencia de busca de la intensidad; la actividad intelectual anudada problemáticamente con la política castrista que para Arenas constituye un régimen autoritario de poder.

Como dijimos, en este texto la problemática de la enfermedad se aborda de una manera especial, cuyo rasgo más importante tal vez esté definido por el escaso relieve que adquiere en el marco de la tota-

lidad del texto. La enfermedad aparece, casi en exclusividad, en la «Introducción» del texto, paradójicamente titulada «El fin».

La apertura de *Antes que anochezca*³ une dos momentos inconciliables, articula comienzo y fin. Allí donde no hay más que decir porque la muerte se presenta como el horizonte que pronto lo silenciará todo, el texto remonta hacia un tiempo anterior para desplegar un relato de vida.

La escritura funciona, a partir de este procedimiento de la memoria que implica volver al pasado, como ese espacio -de algún modo privilegiado- que permite la restitución de un cuerpo precisamente en la instancia en que agotado por la enfermedad se desintegra.

El sujeto intenta dar cuerpo a su vida cuando solo tiene voz: «Los dolores eran terribles y el cansancio inmenso (...) Como no tenía fuerzas para sentarme a la máquina, comencé a dictar en una grabadora la historia de mi propia vida» (11). Como en el caso de los textos que trabajamos en este capítulo, la escritura se produce en ese espacio vecino a la muerte casi atravesándolo: «Veo que he llegado al fin de esta presentación que es en realidad mi fin» (15).

En este relato, donde el abordaje de la experiencia de la enfermedad está marcado por la reticencia y la escasez, se pueden leer, no obstante, algunas construcciones de la enfermedad recortadas en torno al cuerpo.

La enfermedad aparece como una fuerza que avanza paulatinamente y provoca la invalidez gradual sobre las competencias plenas de un cuerpo sano: «Casi no podía caminar, y Lázaro me ayudó a subir a mi apartamento que, por desgracia está en un sexto piso sin ascensor. Llegué con trabajo hasta allí arriba (...) Ya en la casa comencé como pude a sacudir el polvo» (11).

La enfermedad también es aquella fuerza capaz de producir efectos de extrañamiento y desfiguración sobre la figura de un sujeto. El proceso de desfiguración no se construye sólo en relación al cuerpo, sino que también opera desde el exterior a partir de la intervención técnica. Lo que aparece es la imagen de un cuerpo conectado y dependiente de las máquinas para funcionar: «Fui ingresado a la sala de emergencias donde todos estábamos en estado de agonía. De todas partes me salían tubos: de la nariz, de la boca, de los brazos: en realidad parecía más un ser de otro mundo que un enfermo» (10).

Apenas el sujeto se adentra en el relato de la experiencia de la enfermedad aparece una instancia de clausura. El relato juega permanentemente con la negación: «No voy a contar todas las peripecias que sufrí en el hospital. El caso es que no me morí en esos instantes como todos esperábamos» (10).

La enfermedad mortal abre un tiempo, traza un plazo previo a la partida; es esta temporalidad la que el texto recorre, aunque sea para eludirla.

En este relato fragmentario y reticente sobre la enfermedad lo que se narra es el pasaje del hospital a la casa, con sus idas y vueltas.

El hospital no se construye en torno a sus ritmos y protocolos médicos clásicos, sino como un espacio donde la vida intenta permanecer conectada con ella misma:

(...) el Dr. Olivier Ameisen me propuso que yo le escribiese letras de algunas canciones para que él les pusiera música. Yo, con todos aquellos tubos y con un aparato de respiración artificial, garrapateé como pude el texto de las canciones. Olivier iba a cada rato a la sala del hospital, donde todos nos estábamos muriendo, a cantar las canciones que yo había escrito y a las que él había puesto música. Iba acompañado de un sintetizador (...) La sala del hospital se pobló de las notas del sintetizador y de la voz de Olivier. (10)

También en la sala del hospital es posible el ingreso de los otros: los amigos y la lectura -esa otra compañía-:

Lázaro me visitaba a cada rato. Iba con una antología de poemas, abría el libro al azar y me leía (...). Si el poema no me gustaba, yo movía los tubos instalados en mi cuerpo y él me leía otro. Jorge Camacho me llamaba desde París todas las semanas. Se estaba traduciendo *El portero* y Jorge me pedía consejo sobre algunas palabras difíciles. Al principio yo sólo podía responder con balbuceos. (11)

El cuerpo enfermo aparece como un cuerpo que ha perdido toda su independencia y en su lugar adviene un cuerpo conectado. El yo se construye como un sujeto que ha perdido sus capacidades, incluso -aunque momentáneamente- la más automática y vital: la de respi-

rar. Ante este estado de puras pérdidas, el sujeto de la escritura «inventa» soluciones alternativas: «...comencé a dictar en una grabadora la historia de mi vida» (11); «garrapateé como pude las canciones (...) sólo podía responder con balbuceos» (10), «si el poema no me gustaba yo movía los tubos» (11). Paralelo, entonces, a los avances de un estado de invalidez, se produce otro movimiento. Es el movimiento del deseo. La muerte anticipada, inminente, precoz -«(...) me voy sin tener que pasar primero por el insulto de la vejez» (15)- opera productivamente, anima a continuar un proyecto de escritura.⁴

Cuando yo llegué del hospital a mi apartamento, me arrastré hasta una foto que tengo en la pared de Virgilio Piñera (...) y le hablé de este modo: «Oyeme lo que te voy a decir, necesito tres años de mi vida para terminar mi obra, que es mi venganza contra el género humano». Creo que el rostro de Virgilio se ensombreció como si lo que le pedí hubiera sido algo desmesurado. Han pasado ya casi tres años de aquella petición desesperada. Mi fin es inminente. Espero mantener la ecuanimidad hasta el último instante. Gracias, Virgilio. (16)

El sida y la figura de la calamidad

La figura de la calamidad, que se asocia a la desgracia o al infortunio, plantea un orden a partir del cual podrían leerse, tanto ciertos episodios de la vida de Arenas como algunos elementos de su obra de ficción: las persecuciones generadas no sólo por no respetar ideológicamente la política de Fidel Castro sino, también por su identidad homosexual, la pobreza extrema de la infancia, las estadías y las fugas de prisión, etc. Por otra parte, los personajes de sus textos están siempre amenazados, huyendo; salvando, recuperando y re-escribiendo manuscritos que generalmente se pierden o son destruidos. Fray Servando Teresa de Mier -el personaje histórico que Arenas considera e imagina en su novela *El mundo alucinante*⁵- podría servir a modo de ejemplo, si consideramos el relato de sus aventuras narradas permanentemente en función de obstáculos y persecuciones, para dimensionar este orden de la adversidad que estamos señalando.

Tal vez, podría esbozarse un trabajo -que aquí dejamos pendiente- sobre una poética de la fatalidad en la escritura de Arenas. Pero lo que no podemos soslayar en esta investigación es la construcción que se hace del sida en relación a la figura de la calamidad muy próxima a la de catástrofe. Y que como esta última -tal como lo enunciamos en la introducción- puede ser pensada en dos instancias que resultan indisolubles: la de lo personal y la de lo colectivo.

La figura de la calamidad funciona entonces en dos órdenes, por un lado permite comprender el ingreso de la enfermedad en la propia vida, por otro posibilita la generación de un relato sobre el sida en el que se acentúa el carácter enigmático e indescifrable conjuntamente con su potencia destructiva y su capacidad de afectar a toda una comunidad.

Respecto del primer orden, en el último capítulo de la autobiografía titulado «Los sueños» (335-340) el sujeto construye un relato signado por el enigma que antecede (anticipa) la aparición de la enfermedad en su vida.

El sueño es un territorio que se presenta marcado por los contrastes, puede llevar a transitar los senderos más maravillosos o los más funestos: «Siempre fui a la cama como quién se prepara para un largo viaje: libros, pastillas, vasos de agua, relojes, una luz, lápices, cuadernos. Llegar a la cama y apagar la luz ha sido para mí como entregarme a un mundo absolutamente desconocido y lleno de promesas, lo mismo deliciosas que siniestras...» (335).

El irse a dormir y el sueño se presentan como espacios poblados de objetos y de sensaciones. En este marco, se narra un relato que refiere un pequeño incidente:

Como siempre, me fui a la cama lleno de cosas y con un gran vaso de agua, preparándome para el sueño. (...) cuando sentí un enorme estallido en el cuarto, una verdadera explosión (...). Algo muy extraño había ocurrido dentro del cuarto: el vaso de agua sobre la mesa de noche, sin que yo lo hubiese tocado, había hecho explosión, se había pulverizado (...) Al cabo de una semana comprendí que aquello era un aviso, una premonición, un mensaje de los dioses infernales, una nueva noticia terrible que me anunciaba que algo realmente novedoso estaba por ocurrirme; que ya en ese momento me estaba ocurriendo.

El vaso lleno de agua era quizás una especie de ángel guardián, de talismán; algo había encarnado en aquel vaso que durante años me había protegido y que me había librado de todos los peligros: enfermedades terribles, caídas de árboles, persecuciones, prisiones, disparos en el medio de la noche, pérdida en el medio del mar, ataques por pandillas de delincuentes armados en Nueva York en varias ocasiones (...) Ahora toda aquella gracia que me había salvado de tantas calamidades parecía terminar. (337-338)

El yo construye a la enfermedad a partir de este pequeño relato metafórico que la anticipa, como el ingreso de una calamidad fatal en su vida. Un orden de lo siniestro se actualiza a partir del juego de oposiciones que el relato plantea: calamidad/gracia; dioses infernales/ángel guardián, protección/peligro. La imagen que aparece es la del desamparo, la de la desprotección, y fundamentalmente, la de la pérdida dibujada en torno a la figura de la madre en tanto primer y último espacio de resguardo.

La enfermedad se experimenta como una fatalidad, la única salida es la de la muerte. El texto da cuenta de la decisión sobre la propia muerte: «Siempre he considerado un acto miserable mendigar la vida como un favor. O se vive como uno desea, o es mejor no seguir viviendo. En Cuba había soportado miles de calamidades porque siempre me alentó la esperanza de la fuga y la posibilidad de salvar mis manuscritos. Ahora la única fuga que quedaba era la muerte» (9). La nota de la carta de suicidio con que se cierra *Antes que anochezca* añade a la idea de la fuga, la de la recuperación de la libertad: «Cuba será libre. Yo ya lo soy» (343).

Respecto de la segunda forma que marcamos en función de la figura de la calamidad, y en la que se remarca su instancia colectiva, se conecta con una idea de la enfermedad en la que se resaltan sus rasgos enigmáticos e indescifrables y su fuerza para devastar a los hombres en un momento histórico determinado. En la autobiografía de Arenas la enfermedad adquiere la fuerza con que la peste azota y diezma a una comunidad.

La incapacidad para descifrar la enfermedad, tal vez sea una de las operaciones más interesantes del texto de Arenas en tanto lo que pondría en evidencia no sería solo la resistencia a ingresar en un relato

tematizado en relación a la agonía, sino también la imposibilidad de decir algo en torno a una enfermedad que deviene incomprensible y por lo tanto, no figurativizable por medio del lenguaje: «Veo que llego al fin de esta presentación, que es en realidad mi fin y no he hablado mucho del SIDA. No puedo hacerlo, no sé que es. Nadie lo sabe realmente. He visitado decenas de médicos y para todos es un enigma. Se atienden enfermedades relativas al SIDA, pero el SIDA parece más bien un secreto de estado» (15).

A partir de la explicitación de su incompetencia y la del saber médico para comprender la enfermedad, el sujeto avanza hacia una construcción de la enfermedad marcada a partir de la oposición naturaleza/cultura:

Sí puedo asegurar que, de ser una enfermedad, no es una enfermedad al estilo de todas las conocidas. Las enfermedades son producto de la naturaleza y, por lo tanto, como todo lo natural no es perfecto, se pueden combatir y hasta eliminar. El SIDA es un mal perfecto porque está fuera de la naturaleza humana y su función es acabar con el ser humano de la manera más cruel y sistemática posible. Realmente jamás se ha conocido una calamidad tan invulnerable. Esta perfección diabólica es la que hace pensar a veces en la posibilidad de la mano del hombre. Los gobernantes del mundo entero, la clase reaccionaria siempre en el poder y los poderosos bajo cualquier sistema, tienen que sentirse muy contentos con el SIDA, pues gran parte de la población marginal que no aspira más que a vivir y, por tanto, es enemiga de todo dogma e hipocresía política, desaparecerá con esta calamidad. (15)

La enfermedad considerada a partir del binomio naturaleza/cultura, es construida en el polo de esta última y designada, a partir de ella, como un «mal perfecto», como una máquina cuyo modo de funcionamiento recuerda las sofisticaciones del holocausto nazi: «acabar con el ser humano de la manera más cruel y sistemática posible» (15). A la fuerza de la peste, la autobiografía suma la figura del exterminio como instancia política. Arenas menciona a los *marginados* como aquellos sujetos que *no aspiran más que a vivir*. El sida parece centrarse alrededor de estos cuerpos sobre los que parece no importar si están

vivos o muertos (volvemos sobre este aspecto en el capítulo IV cuando trabajamos la novela de Bellatin).

Antes que anochezca construye una representación catastrófica de la enfermedad subrayando sus efectos más devastadores; el de la muerte en su dimensión colectiva. Pero esta lectura que considera la enfermedad en su potencia más destructiva, abre no obstante un pequeño margen de resistencia, esboza una frágil línea de fuga. Otra vez, en términos plurales: «Pero la humanidad, la pobre humanidad, no parece que pueda ser destruida tan fácilmente» (15).

El desbarrancadero y el relato de la muerte familiar

Y ahí vamos por la vida sobre la cuerda floja, a un paso siempre de caer, por la derecha o por la izquierda, al mismo despeñadero.

Fernando Vallejo. El fuego secreto

Pago yo. Y le entregué mi reloj: el primero, el último. Y en el acto se me detuvo el tiempo: hasta entonces había vivido para vivir, en adelante creo he vivido para recordar.

Fernando Vallejo El fuego secreto

La producción de Fernando Vallejo,⁶ el escritor cuya obra está centrada en sí mismo, parece estar marcada por un proyecto de escritura que tiende a unificar literatura y vida. Todas sus novelas están escritas en primera persona y remiten a distintas instancias biográficas del propio autor.

Distintos acercamientos de la crítica han señalado como en conjunto crean una voz inconfundible para fabular la vida «la del Fernando Vallejo o el Fernando a secas que, disfrazado con su nombre propio, protagonizan todas sus historias y repiten muchos de sus avatares biográficos» (Astutti, 2003:107).

En esta zona incierta que la obra construye entre vida y ficción encontramos una producción incesante; *El río del tiempo* (2002) reúne una serie de novelas cuyos títulos son *Los días azules* (1985), *El fuego secreto* (1985), *Los caminos a Roma* (1988), *Años de indulgencia* (1989) y *Entre fantasmas* (1993). El primero remite a los tiempos felices de la

infancia en Antioquia, el segundo a los amores homosexuales de la juventud en Medellín, el tercero a la llegada a Roma y a los paseos por diversas ciudades europeas, el cuarto a los años en New York y el quinto a los de México donde el escritor reside en la actualidad.

Para el crítico Reinaldo Laddaga en *Los días azules* se «establece algo así como un repertorio de escenas que retornarán sistemáticamente en los libros posteriores» (2007: 74). No sólo volverán en los libros que conforman *El río del tiempo*; sino también en los siguientes *La virgen de los sicarios* (1994), *El desbarrancadero* (2001), *La rambla paralela* (2002), *Mi hermano el alcalde* (2007), *El don de la vida* (2010). Para Laddaga la producción de Vallejo posterior a *El río del tiempo* puede ser pensada como prolongación «(...) o *addenda* a este tronco central» (2007:74) abierto en las memorias.

Dicho en otros términos y en relación con otros escritores que consideramos en esta investigación -Bellatin por ejemplo- en el caso de Vallejo se trata menos de la obra que de la serie. Esto es, un proyecto de escritura fecundo que se reinicia en cada texto y que, de alguna manera, no se cancela en ninguno de ellos sino que exige siempre un movimiento hacia adelante. Y en esa fuga abierta al futuro, un retorno constante: la figura de la repetición atraviesa la obra de Vallejo.

Escritura y memoria se entrelazan en el proyecto de Vallejo que considera a la vida como materia principal y la narra según una cronología particular:

(...) la memoria da saltos, se arremolina (...) va, del presente de la escritura al pasado de la memoria, al instante eterno del recuerdo, a la nada futura del olvido o de la narración. La escritura, dice Vallejo más de una vez, no le sirve para recuperar el pasado sino para deshacerse de él, a la manera de un paradójico borrador de recuerdos que no los bosqueja ni los inventa; los borra, como se borra la tiza en la pizarra. La memoria como proyecto para vaciar el yo. (Astutti, 2003,108)

En esta investigación nos detenemos en *El desbarrancadero* (2001), novela que pone al sida y a la muerte en el centro del relato. Se trata de la muerte en el terreno familiar, en este caso la del hermano.

El título hace referencia a aquel lugar abismal desde el cual es fácil caerse, marca un borde, define un límite más allá del cual está el

vacío. El proyecto de escritura de este texto tal vez consista, a partir de la actualización de ciertos procedimientos de memoria, en transitar este vacío o en recorrer la zona difusa que se abre entre la vida y la muerte cuando el cuerpo enferma y agoniza.

Enfermedad, escritura y muerte

El desbarrancadero cuenta la historia de un regreso. Darío, el personaje central que vuelve a morir a la casa de la infancia; su hermano, el personaje narrador -el Fernando Vallejo-, que retorna a la casa de origen para asistir al hermano que muere.⁷

Volví cuando me avisaron que Darío, mi hermano, el primero de la infinidad que tuve se estaba muriendo, no se sabía de qué. De esa enfermedad, hombre, de maricas que es la moda, del modelito que hoy se estila y que los pone a andar por las calles como cadáveres, como fantasmas traslúcidos impulsados por la luz que mueve a las mariposas. (10)

Enfermedad y moda, atribuidas en torno a una identidad particular, es la primera asociación que establece el texto en relación al sida en clave irreverente. El insulto permanente, la ofensa, la maldición son los componentes discursivos que fusionados caracterizan el tono particular de esta prosa.

La escritura de Vallejo está marcada por un estilo inconfundible que se muestra en cada texto. Una y otra vez, se revela y potencia la fuerza del lenguaje bajo una serie de temas que se repiten: la vida, la muerte, la familia, la memoria, la violencia. Y dentro de estos temas, se desarrollan una serie de tópicos recurrentes que definen su escritura: el odio a la iglesia, a la patria, a la madre, a las mujeres, a la procreación, a la vejez, etc., etc. Además, la narrativa de Vallejo se construye en el despliegue de una serie de géneros menores, tales como, el insulto, la injuria, la diatriba; pero también en la evocación, la anécdota, el humor, la pintura de pequeños paisajes que ponen de relieve el tono de nostalgia que atraviesa la obra.

Furia -exacerbada en su potencia máxima- y nostalgia son dos modalidades pasionales que se conjugan en esta escritura. Y que están

presentes en la novela que nos ocupa tanto para narrar -desde el espacio de la conmoción y en el campo de los afectos- la muerte del hermano, como para desafiar los sentidos morales más tradicionalmente establecidos en torno a la enfermedad y a la muerte. Punteamos, en nuestro recorrido de lectura de la novela, estas dos modalidades.

La figura de la muerte ocupa un rol central en *El desbarrancadero*. El espacio donde transcurre la historia es el de la casa de la infancia. La casa como lugar al que se vuelve y que, en el presente de la enunciación, ha devenido pura ruina, superficie polvorienta, un «manicomio» donde reina la figura de la madre: «La Loca». Esta casa es visitada por la muerte, una y otra vez, y el relato se ocupa de contar estas visitas:

La Muerte, extinguidora de odios y de amores, un año antes de venir por Darío vino por papi, y en un mes se lo llevó. Un mes anduvo rondándolo con su cauda gallinácea, su cortejo de curas, de médicos y zopilotes que yo le ahuyentaba.

-¡Qué! -le increpaba-. ¿No puedes vivir sola y tienes que andar siempre acompañada, con esa corte de sabandijas? (...) Aprendé de mí, güevona, que me basto solo.

-Y solo, sin amanuenses ni computadora ni Internet (...) me voy a levantar el imponente «Inventario Detallado de los Muertos», los míos, completos, que presides tú, por supuesto, la siempreviva, la compasiva, la artera, mi señora Muerte, cabrona. Bienvenida seas a esta casa, mi casa, tu casa, en el barrio de Laureles, ciudad de Medellín, departamento de Antioquia, país Colombia, que es el cielo pero en infierno, y cuya puerta te abrió de par en par un día, o mejor dicho una noche, mi hermano Silvio: la noche en que se voló de un tiro la cabeza. Después fuimos siguiendo todos, uno por uno, como dicen que van cayendo las ovejas al desbarrancadero, aunque yo, la verdad, con tanto que he andado, vivido y visto aún no las he visto caer. (81)

La lengua filosa se pone en movimiento para injuriar la figura de la muerte que aparece como un personaje que está instalado como un habitante más de la casa. La escritura, apelando al tono monocorde de los rezos y a la injuria, busca desarmar la escena rigurosa y solemne de la muerte siempre rodeada de personajes que el texto, sin establecer

distinciones, construye como sus contiguos: los médicos, los curas y los pájaros carroñeros.

La novela trabaja la muerte de los próximos. Y el efecto de estos relatos se intensifica porque se trata de una sumatoria de muertes familiares; particularmente la de Darío, pero también la del padre y la del hermano Silvio que optó por el suicidio.

Una a una las muertes se suceden y la escritura se ocupa de registrarlas (*un inventario detallado de los muertos*) y de fijarles un lugar en el borde del abismo. Allí donde «como dicen van cayendo las ovejas al desbarrancadero...» (81).

La construcción de una escena: morir en la hamaca

Como ya apuntamos, *El desbarrancadero* cuenta la historia del regreso del narrador a la casa, a Medellín, a Colombia. La novela se centra en la figura de Darío construida desde la enfermedad, desde el malestar físico y desde la agonía; pero también desde un pasado feliz de aventuras y recuerdos compartidos con el yo que narra. Muchas de las anécdotas de los tiempos de la juventud ya han sido contadas en *El fuego secreto* (1985). Darío en el texto es un personaje construido en torno a la desmesura y a la intensidad.

No obstante, además de la muerte de Darío que se ajusta al presente de la enunciación, hay una vuelta atrás en el relato que se detiene en la muerte del padre.

La estructura de la novela podría considerarse según tres partes: la primera se centra en el regreso del narrador a Colombia para asistir a Darío, la segunda narra la historia de la muerte del padre⁸ y la tercera se focaliza nuevamente en Darío para volver a contar el regreso del narrador a la casa de la infancia con el propósito de acompañar al hermano en su final.⁹

El volver a contar -en este caso, en la misma novela, la historia de Darío- pone en funcionamiento una lógica de la repetición según la cual la vida aparece como un objeto dúctil, abierto, siempre pasible de ser reescrito.

Las dos veces, con mínimas variaciones, en que se cuenta la llegada a la casa (páginas 11 y 156), la *parca* recibe al narrador:

Pasé. Descargué la maleta en el piso y entonces vi a la Muerte en la escalera, instalada allí la puta perra con su sonrisita inefable, en el primer escalón. Había vuelto. (12)

-No voy a subir, señora, no vine a verla. Como la Loca, trato de no subir ni bajar escaleras y andar siempre en plano. Y mientras vuelvo cuídese y me cuida de paso la maleta, que en este país de ladrones en un descuido le roban a uno los calzoncillos y a la Muerte la hoz. (13)

Descargué la maleta en el piso y en ese instante vi a la Muerte en la escalera.

-¡Cómo! ¿Otra vez aquí? -¡le increpé!-

Ya te hacía como Dolores del Río: muerta. En fin, serví para algo, mujer, y cuidame esta maleta mientras vuelvo y la subo al cuarto, que vine a ver a mi hermano.

Con breve gesto de desdén y burla me indicó el jardín.

- Que no entre nadie -le encargué-.

No se te vaya a ocurrir abrirle esta puerta a ninguno, que nos matan. (156)

La lógica de la repetición en Vallejo, esta insistencia en volver a contar pone de relieve lo que Giordano señala como una de las modalidades posibles de los géneros íntimos, en tanto «explora la coexistencia problemática de un pasado que no termina de ocurrir y un presente de inquietud que no alcanza a cerrarse sobre sí mismo» (2006:44). Se trata de un movimiento abierto, en el que el pasado no se cancela y que el presente intenta modelar.

En esta lógica que opera según un principio de insistencia y reiteración, la muerte aparece como un personaje instalado en la casa familiar y el lenguaje como un espacio que posibilita, a partir del tono desafiante y del insulto, atravesar el punto de desgarradura con que el texto traza el *inventario de las muertes propias*. Como fondo de este diálogo con la muerte personificada, un paisaje que atraviesa la novela, la Colombia de los ladrones y de la violencia.

La llegada del personaje-narrador a la casa, y su encuentro con el hermano, es narrada en clave cinematográfica (en el sentido que la narración, como si fuera el ojo de una cámara, construye minuciosamente un desplazamiento del personaje por las diferentes zonas de la

casa). Aquí, el relato se ajusta a una secuencia temporal menor: llegar a la casa, tocar la puerta, ser recibido, entrar, atravesar habitaciones y transitar hacia el patio donde se encuentra Darío:

Allí estaba, en una hamaca que había colgado del mango y del ciruelo, y bajo una sábana extendida sobre los alambres de secar ropa que lo protegía del sol.

¡Darío, niño, pero si estás en la tienda del cheik!

Se incorporó sonriéndome como si viera en mí a la vida, y sólo la alegría de verme, que le brillaba en los ojos, le daba vida a su cara: el resto era un pellejo arrugado sobre los huesos y manchado por el sarcoma. (13)

Cerré la puerta y me dirigí al jardín con el corazón tembloroso. En una tienda improvisada con sábanas extendidas sobre los tendedores de ropa se había instalado en su hamaca.

-¡Darío, niño, pero si estás en la tienda del cheik!

Lo apreté fuertísimo contra el corazón y sentí que volvíamos a ser niños (...)

Con dificultad volvió a sentarse en la hamaca y continuó en lo que estaba: limpiando de semillas y basura un paquete de marihuana (...). (156-157)

La figura de Darío que remite a un cuerpo consumido que reposa y fuma marihuana pone de manifiesto una forma de pensar la enfermedad y la muerte en el marco de un relato familiar.

Se trata de concentrar en una escena de memoria -en tanto imagen, en tanto figuración- la fuerza de la vida en el cuerpo seco y agotado.

El tiempo del presente y el tiempo del pasado se confunden y se anudan. La escena que se construye remonta, vuelve, retorna al tiempo de la infancia, al hermano niño -hoy adulto con las marcas de la enfermedad en el cuerpo- que yace tendido como si estuviera jugando. La infancia parece remitir a un tiempo epifánico, uno de pura celebración.

A lo largo de la novela, el tiempo del presente -que es el de la enfermedad, el del cuerpo consumido que muestra ostensiblemente su estado con las manchas del sarcoma- se confunde, se combina, se fusiona con un tiempo anterior, que es el tiempo del recuerdo.

Un tiempo que permite evocar la figura de Darío volviendo a la infancia en la quinta de Santa Anita, a la adolescencia y sus derivas o al departamento que compartían los hermanos en la ciudad de New York.

En el espacio de la rememoración las identidades de los hermanos se funden:

Darío compartía conmigo todo: los muchachos, los recuerdos. Nadie tuvo en la cabeza tantos recuerdos compartidos conmigo como él. (27)

-Fumá más, Darío, más. Saciate de humo y si querés delirar, delirá que yo te sigo hasta donde sea, hasta donde pueda, hasta el fondo del barranco donde empiezan los infiernos. (39-40)

¡Claro que se acordaba! Por eso puedo decir aquí que si el muerto hubiera sido yo en vez de él no se habría perdido nada, porque la mitad de mis recuerdos, los mejores, eran suyos, los más hermosos. (39)

-¿Darío? -llamé angustiado, pero no me contestó. Corrí a su cuarto y no estaba. Lo encontré abajo en el jardín bajo el sol mañanero hojeando un viejo álbum de fotos. Marchitas fotos, descoloridas fotos de lo que un día fuimos en el amanecer del mundo. De papi, de Silvio, de Mario, de Iván, de Elenita, el abuelo, la abuela... Para nunca más.

-¿Le estás pasando revista al cementerio?

- Mirá.

Y me señaló entre las fotos una de dos niños como de cuatro y cinco años.

-Nosotros.

Él de bucles rubios con un abrigo, yo detrás de él con una camisa a rayas abrazándolo.

-¿Ésos fuimos nosotros? ¡Cuánta agua ha arrastrado el río!

-El Cauca- comentó-. Anoche soñé que lo cruzábamos (...) Me quedé de una pieza, querido amigo: habíamos soñado lo mismo. Y es que le voy a decir una cosa: al final Darío tenía el alma sincronizada con la mía, sueño por sueño, recuerdo por recuerdo. (173-174)

Los recuerdos se tienden como un puente entre los dos hermanos, el álbum de fotos registra lo marchito del pasado que no obstante la prosa insiste en mantener vivo.¹⁰

Las muertes se aproximan, la del hermano implica la muerte del narrador. Ambos se acercan al espacio inestable de la frontera entre vida y muerte, figurativizados aquí en torno al cruce del río, el fondo del barranco donde empiezan los infiernos, el desbarrancadero.

Hacia el final, la novela cuenta la partida del narrador hacia México unos días antes que Darío muera. Y también cuenta la muerte del propio narrador. La fabulación de la muerte propia ocupa las páginas finales de la novela que combina la escena de la partida con la de la muerte:

Esa noche fue la última: al amanecer me marché para siempre de esa casa. Y de Medellín y de Antioquia y de Colombia y de esta vida. Pero de esta vida no, eso fue unos días después, cuando me llamó Carlos por teléfono a México a informarme que le acababan de apurar la muerte a Darío porque se estaba asfixiando (...) Y en ese instante, con el teléfono en la mano, me morí. Colombia es un país afortunado. Tiene un escritor único. Uno que escribe muerto. (208)

La fabulación de la propia muerte -que ingresa como motivo reiterado en la obra de Vallejo a partir de su novela *Entre fantasmas* (1993)- podría leerse como un gesto imaginariamente definitivo tendiente a clausurar, a detener el relato infinito de vida abierto en *Los días azules* (1985).

Cada novela de Vallejo combina y superpone el comienzo y el final de la vida, después de tanto contar el narrador queda atrapado en la malla de la memoria, con el peso de las muertes familiares que fue narrando en las sucesivas novelas, la única salida consiste en imaginar la propia muerte. En *La rambla paralela* (2004: 37) se lee: «Y atando cabos de muerte una muerte lo llevaba a otra, y de muerte en muerte llegaba a la propia. Era incorregible: salía del pantano para volver a él».

Esta fabulación sobre la muerte propia -como casi todo en la narrativa del autor- se replica en varias novelas. Sólo cambia el escenario del morir que se va montando en ciudades distintas,¹¹ contribuyendo a crear la figura de Vallejo como la de un escritor autoexiliado.¹²

La fabulación de la propia muerte puede leerse entonces como una fantasmática línea de fuga que posibilita cancelar un relato de vida de por sí infinito: «Los únicos que se borran a sí mismos de la memoria son los muertos» (Vallejo, 2004:67).

Desacralizar la enfermedad

Ludmer, en un capítulo de *Aquí América Latina. Una especulación* titulado: «La Nación: tonos antinacionales en América Latina» (2010), utiliza los conceptos de «secularización» y «profanación» tal como los plantea Agamben para pensar cómo Vallejo, junto con otros escritores latinoamericanos, destituyen una idea de nación como espacio común.¹³

Ludmer analiza cómo estas ficciones tocan el límite de lo decible y operan a partir de los afectos más bajos y viscerales.

(...) con un ritmo y una repetición envolvente y circular, la voz antipatriótica pone en escena el trabajo de lo negativo en los símbolos nacionales y en la lengua. El performativo (en el sentido de actuación o performance y también en el sentido de acto de habla) es fundamental en los actos de profanación igual que en los actos de constitución de la nación. Porque las diatribas antinacionales son ante todo una puesta en escena, una performance verbal o la performance de una voz (...) en el borde de la autoparodia y del ridículo. En el discurso antinacional todo está citado; la voz actuada, declamada, convoca o recita otra, original (...), la voz del otro nunca es asumida por el autor. A esa voz, los textos latinoamericanos le ponen un personaje y le inventan un interlocutor, porque la gramática antinacional (como la nacional) requiere una situación dialógica o una interpelación (...). Una situación dialógica que es en realidad jerárquica y autoritaria, porque el que habla es un experto que se pone afuera y arriba de su interlocutor (Ludmer, 2010:162).

Por último, Ludmer señala que «el tono antinacional no solo viene de arriba sino de afuera. Los personajes llegan del exterior (...) y se instalan temporariamente en la nación, en su territorio y en su representa-

ción» (2010: 163). En el final de las ficciones, los personajes abandonan ese territorio (como en el caso de *El desbarrancadero* que termina con la partida hacia México del personaje narrador).

Es interesante seguir a Ludmer en esta lectura -cernida en torno a la destitución de una idea de nación- en tanto, esta misma lógica parece funcionar de modo recurrente alrededor de otros tópicos de la narrativa de Vallejo.¹⁴

Ludmer plantea cómo los escritores latinoamericanos que analiza: «Atacan algo (un objeto, idea, institución, territorio) constituido como supremo bien» (2010:161).

En el caso de *El desbarrancadero*, lo que se profana¹⁵ es principalmente un concepto de muerte, de enfermedad y de medicina. Hay una lógica de destitución que atraviesa el texto desafiando los sentidos morales tradicionalmente asignados a la enfermedad y al espacio de la medicina no sólo como saber legitimado, sino también como ciencia o como arte dedicado a restablecer y curar el cuerpo humano.

La novela sacude, alborota, quita solemnidad a estas problemáticas trabajándolas en el borde de la parodia o de la inversión total de los sentidos más hegemónicamente instalados en el marco de la cultura.

Recordemos que es Bajtín el que trabaja la parodia como un tipo de discurso en el cual el autor asume o se apropia de la palabra de otro, pero a partir de una orientación semántico-valorativa particular y opuesta a la orientación que lleva dicha palabra.

En su trabajo de historización de los géneros, Bajtín liga la parodia a la cultura popular, a la cultura carnavalesca. La fuerza de la parodia consiste en su trabajo demoledor sobre los sentidos asignados. Para Bajtín parodiar significa «crear un mundo al revés» (1993:179).

El plan que el personaje-narrador inventa para salvar a su hermano de las diarreas que lo consumen puede leerse en clave paródica. La empresa es desopilante y se construye desde la total inversión de los sentidos comunes para tratar a un enfermo. Humor, ridiculidad e irreverencia son las claves para armar un tratamiento desmesurado:

(...) le fui explicando el plan mío que constaba de los siguientes cinco puntos geniales: Uno, pararle la diarrea con un remedio para la diarrea de las vacas, la sulfaguanidina, que nunca se

había usado en humanos pero que a mí se me ocurrió dado que no es tanta la diferencia entre la humanidad y los bovinos como no sea que las mujeres producen con dos tetas menos leche que las vacas con cinco o seis. Dos, sacarle la próstata. Tres, volverle a dar la fluoximesterona. Cuatro, publicar en El Colombiano, el periódico de Medellín, el consabido anuncio «Gracias Espíritu Santo por los favores recibidos». Y quinto, irnos de rumba a la Côte d'Azur. (18)

Es precisamente el género discursivo propio del tratamiento médico con sus protocolos el que es ridiculizado en el texto. En este sentido, Agamben (2009: 49) señala dos rasgos canónicos de la parodia: «la dependencia de un modelo pre-existente, que de serio se transforma en cómico, y la conservación de elementos formales en los cuales se insertan contenidos nuevos e incongruentes».

El plan construido en la novela parodia entonces cualquier tipo de tratamiento médico recurriendo a los lugares comunes y reiterados de la narrativa de Vallejo: la misoginia, el odio a la reproducción humana, a Colombia y a la iglesia.

Lo que se pone en juego en *El desbarrancadero* es la incredulidad en la ciencia; en el saber médico y en el farmacológico sobre la enfermedad que sólo entran al texto para ser ridiculizados. En innumerables secuencias del texto el saber médico es desacralizado.

La mejor medicina es la que se le receta a un sano; y el mejor médico el que convence al sano de que está enfermo. (184)

(...) a juzgar por la infinidad de remedios que se amontonaban sobre un escritorio ocupaba el otro: antiácidos, antibióticos, antipiréticos, antiparasitarios, antiputasmadres, antiinflamatorios, antimicóticos

¡Basura! ¡Basura! ¡Basura!

Y conforme iba diciendo iba haciendo, tirando media farmacopea del siglo XX a un bote de basura. (161)

Parodia y desacralización funcionan como dos instancias de un mismo momento: «El origen de la parodia estaría en la risa ritual que los antiguos dirigían hacia las instancias superiores y sagradas del mundo en las épocas de crisis, para negarlas pero, al mismo tiempo, ‘para obligarlas a renovarse’» (Bajtín, 1993:178). Consideramos que en la narra-

tiva de Vallejo lo que se acentúa es la primera forma mencionada por Bajtín, más que una renovación lo que se pone de manifiesto es la fuerza de la destitución, en este caso, de los grados de solemnidad contruidos en torno a la muerte¹⁶ y a la enfermedad.

Por último, cabe decir que las imprecaciones al saber médico, que se replican infinitamente en la novela, hacen espejo con un estado de cosas; un tiempo y un espacio específico que la novela cualifica y en el que el sida aparece como una enfermedad irreversible:

Para pararle la diarrea de la criptosporidiosis a Darío primero había que restaurarle el sistema inmunitario, pero para restaurarle el sistema inmunitario primero había que contrarrestarle el sida, pero para contrarrestarle el sida no había nada, ni la novena de Santa Rita de Casia. En ese punto de su enfermedad y del siglo mi hermano no tenía salvación. Estaba más muerto que el milenio. (184)

Como mencionamos, furia exacerbada y nostalgia son dos modalidades, dos tonos que se imbrican en *El desbarrancadero* para construir un relato desencantado sobre el sida y el mundo del presente. Ni el orden de lo divino, ni el orden de lo humano ofrecen la posibilidad de construir un estado de cosas posibles. Y allí entonces aparece, el desbarrancadero, como metáfora de la caída.

Pájaros de la playa y el recuerdo del cuerpo en su esplendor

La última novela que consideramos en este capítulo es *Pájaros de la playa* de Sarduy,¹⁷ dado que en nuestra lectura del corpus ella opera según una doble variable:

- trabaja la enfermedad como confinamiento -los enfermos están encerrados en un hospital en el interior de una isla- (ver capítulo siguiente).
- construye un relato del enfermo en relación con el pasado: al considerar la enfermedad como clausura de todo porvenir, lo que se potencia es el advenimiento del recuerdo del pasado. Un

pasado que es registrado aquí no en relación a las pequeñas anécdotas de una vida; sino más bien en relación a un cuerpo que ha perdido en un proceso que lo acerca a la muerte, toda su fuerza.

La anécdota de la novela da cuenta de lo que sucede en el interior de una vieja casona colonial devenida sanatorio en la que se encuentra un grupo de enfermos terminales. Allí son visitados por algunos personajes extravagantes - «Siempreviva», «Auxilio y Socorro» que regresan de otros textos de Sarduy para re-inscribirse en la historia de *Pájaros de la playa*- alrededor de los cuales se tejen historias jocosas y divertidas. La narración está a cargo de una voz que registra minuciosamente el lento desvanecer de unos cuerpos próximos a su desaparición.

En las páginas de la novela de Sarduy la sigla S.I.D.A. está ausente. La enfermedad no es nombrada a partir del término médico-científico sino que aparece designada como «el mal» y configurada como enigma.

El orden de lo enigmático, da lugar a la irrupción de diferentes relatos que intentan trazar un origen en el espacio siempre brumoso de la aparición de la enfermedad:

Se ignoraban, si las había, las tortuosas madejas tejidas por el contagio: era posible que todo fuera un engendro de los demonios coléricos y sedientos de linfa animal, que pululan en el plano astral. O bien el efecto de la sangre mórbida de los orangutanes tornasolados, más pícaros y potentes que el hombre, cuyos coágulos, poco después de la caza y antes de los combates estivales, se impregnan en la piel los guerreros de ciertas tribus. Los tatuajes le sirven de calco para las escarificaciones. Quedan invisibles, protegidos por los arabescos ocre y ensangrentados de los ornamentos, pero contaminados de los pies a la cabeza por el mal. (32-33)

Trazado imposible del origen, filiación cosmológica o animal. Narración en clave legendaria en la que la red del contagio se configura en el marco de los rituales de combates de guerra. Rituales trazados en torno a la práctica milenaria del tatuaje que aparece aquí como

espacio de conexión, entre *orangutanes tornasolados* y *guerreros*, y como cifra del contagio, la contaminación y el alojamiento en el cuerpo de la enfermedad. Opacidad, cripticidad, imposible decodificación del mal que ha llegado, que se ha instalado en la comunidad.

Construidos por el narrador en tanto «grupo» los enfermos en esta novela ocupan un espacio liminar, apartados y alejados de la civilización. La representación de los enfermos se construye a partir de la figura retórica del oxímoron:

No eran viejos caquéxicos, amarillentos y desdentados, las manos temblorosas y los ojos secos, los que, envueltos en anchas camisolas, estaban sentados en los bancos de hierro adosados a las paredes del pentágono; eran jóvenes prematuramente marchitados por la falta de fuerza, golpeados de repente por el mal. (20)

La oposición entre lo joven y lo viejo invade el texto para dar lugar a la emergencia de un cuerpo precozmente envejecido. El adjetivo caquéxico¹⁸ que se usa, entre otros, para describir el cuerpo enfermo tiene varias acepciones que potencian el sentido de la disolución, del agotamiento, de la desnutrición, del deterioro extremo.

La novela subraya el punto de inversión que marca un rasgo de especificidad del sida y su presencia en el mundo contemporáneo. Este rasgo es el del ataque -el golpe para usar un término del texto- que la enfermedad realiza sobre el cuerpo joven. La total inversión de un cierto «orden natural» respecto de los ciclos de la vida.

A esta oposición joven/viejo con la que el narrador construye a los enfermos se le suman, en un orden consecuente, otras también centradas en torno al cuerpo: sano/enfermo, vital/cansado. En innumerables secuencias de la novela el narrador da cuenta de un proceso de disolución física, de pérdida. En este proceso se asiste a la degradación de la masa corporal:

Había constantes migraciones por los pasillos para afrontar la única pesa fehaciente del hospicio y escrutarla onza por onza para evaluar, con la objetividad de un artefacto, el avance o el receso -nunca había regresión- del curso letal. (74-75)

Otro procedimiento, que también recurre a la oposición, es el que a partir del entrecruzamiento de las temporalidades contrasta pasado y presente. Se trata de un procedimiento, sobre el que queremos insistir, que opera en función de la memoria:

... algunos, años ha, corrían temprano en la mañana kilómetros y kilómetros sobre la arena. Eran atletas eurítmicos y altivos como arqueros, discóbolos o lanzadores de jabalina, a los que envolvía el sol recio del archipiélago. Hoy, aquejados por el mal, (...) rememoran a lo largo del día las hazañas pasadas (22).

Al cuerpo escultural -construido con reminiscencias del arquetipo griego: arqueros, discóbolos, lanzadores de jabalina- que se representa en relación al movimiento, la armonía, la velocidad, la precisión se opone el cuerpo enfermo, fatigado, debilitado. A la acción de los días pasados se contrapone la rememoración. La enfermedad en tanto clausura de todo porvenir posibilita, de modo un tanto paradójico, el retorno al pasado.

A partir de esta vuelta sobre la memoria, el texto construye una definición singular de lo que es estar enfermo:

Enfermo es el que repasa su pasado. Sabe -sospecha oscuramente- que no lo espera porvenir alguno, ni siquiera ése, miserable, de asistir a los hechos, de estar presente, aunque mudo, a su inextricable sucesión. Se entrega pues, metódico, al arreglo de lo pretérito (...) Para él, presente es el dolor del cuerpo, la imposibilidad de marginarlo, de olvidarlo en un rincón oscuro como un mueble destartado, como un viejo instrumento cuyo disfrute agotamos (...). El futuro, por definición, no existe. (131-132)

A los afectos pasionales que giran en torno a la decrepitud y la tristeza de este tránsito hacia la muerte, la novela suma un orden de lo divertido. De la mano de algunos personajes como «Siempreviva», «Auxilio y Socorro», «Caballo» -nombre que recibe uno de los médicos de la novela- y «Caimán» -otro médico que opera con medicinas alternativas- ingresa un tono humorístico y hasta desopilante al texto.

Siempreviva se diferencia de los otros enfermos dado que «...era una verdadera anciana, y no una joven avejentada, garabateada en la cara por la senectud del mal (...) Había decidido vivir con los que se consideraban como apestados, 'porque eran jóvenes y porque no hay nada peor que la soledad'» (32).

Siempreviva introduce la estética barroca al texto, sus trajes son de lentejuelas, su suite está llena de espejos y productos cosméticos. Ella representa el punto de contraste con los verdaderos enfermos. Su obsesión es rejuvenecer. En torno a este personaje, la novela trabaja sobre el cuerpo viejo, sobre el cuerpo que ha transitado por la vida y registra sus marcas. Se la denomina así, porque ha sobrevivido a un accidente automovilístico. En un capítulo titulado: «¿Ya está listo el Bugatti azul?» La narración vuelve hacia el pasado y al accidente de Siempreviva, en ese entonces llamada Sonia.

Siempreviva tiene encuentros sexuales con el Caballo y el Caimán que se disputan su amor.

El de Siempreviva es un cuerpo avejentado:

Me untó de su saliva. Sentí su asco al contacto de mis arrugas, de las manchas rugosas y oscuras que me cubren, de mis venas visibles e indolentes, sin el golpetazo brutal del flujo morado y espeso, arroyos empantanados, muertos. (...) Mas los cuerpos que se aman jamás son los cuerpos reales, sino otros que suscita y proyecta la imaginación de los amantes. Así, me vi desnuda, bajando de un tren muy antiguo, un ramo de flores moradas en la mano. El que yo ahora le ofrecía al Caballo era ese cuerpo imaginario, sin pesadez, astral casi, y no este amasijo de tendones vencidos, de nervios inútilmente alertas, de flaccidez y hastío. (43-44)

A partir del encuentro amoroso con el Caballo, Siempreviva no cede en su idea: rejuvenecer. Otro personaje, el herborista, llamado Caimán la ayudará en la empresa.

El saber médico ingresa a la novela para ser parodiado. Los médicos son designados como vampiros: «-Vampiro nuevo. Habían bautizado así a los médicos incipientes o cautelosos enfermeros que colectaban para los análisis la sangre dudosa de los enfermos» (40).

La sangre aparece como un tópico central y se cifra en torno a ella el temor al contagio:

Cortarse las uñas, y aún más afeitarse, se convierten aquí en una verdadera hazaña de exactitud, a tal punto es grande el miedo a herirse, a derramar el veneno de la sangre sobre un objeto, sobre un trapo cualquiera que pueda entrar en contacto con otra piel (111).

Los distintos tratamientos que llevan adelante personajes como el Caballo (que practica una medicina tradicional) o el Caimán (que alienta una medicina alternativa) ingresan al texto para ser ridiculizados:

(...) los debilitados por el mal padecían las intransigentes modas médicas. La primera de que se tenía memoria, era la del pepino de China (...) Siguió la socorrida homeopatía. Los afectados eran inseparables de sus cartillas (...) y de sus drásticas pildoritas. De la vitamina C se sostuvo que, en dosis masivas, sanaba hasta sarcomas. Los conversos las consumían en bruto (...) a grandes cucharadas y a todas horas. Prevenían los retortijones con arcilla verde (...) Y miraban películas cómicas. (...) Luego se generalizaron las transfusiones de otra sangre contaminada, que proporcionaba a las desfallecidas defensas del cuerpo las generadas por otra inmunidad, diferente y aliada. La medicina verde (...) no distaba de ser una nueva utopía. (77-78)

La enumeración de las diferentes terapias es hilarante, sin embargo se mueve en torno a un margen de creencia que pone de manifiesto la relación entre el enfermo y la dependencia de los tratamientos cifrada en torno a la esperanza remota de la cura. El motivo de la sangre ingresa en forma recurrente a la novela. El humor parece entrar a la novela para alivianar un relato centrado en la muerte.

El cuerpo enfermo adquiere una dimensión central en el texto, se convierte en objeto de una mirada analítica tanto por parte del enfermo como de los encargados de asistirlo en protocolos cotidianos. El cuerpo también se convierte en sede, en el espacio en el que se implementa la cura: «el cuerpo enfermo se convierte en objeto que exige

toda posible atención; enemigo despiadado, íntimo que sanciona con la vida la menor distracción (...) Según despunta el día comienzan las curas en un orden inflexible que avanza de pies a cabeza» (156).

El narrador describe minuciosamente un viaje por el cuerpo que aparece como superficie lacerada: «planta leprosa de los pies» «los dedos que va ganando un hongo blancuzco (...) que luego estalla en forúnculos» «en la rodilla un hueco de bordes rugosos y fondo amarillo» «una desgarradura persistente, entre el testículo izquierdo (...) y el engurrñado sexo» (157).

El cuerpo en tanto superficie cubierta de heridas requiere de cuidados. El narrador resume las intervenciones de la medicina a partir de sus ungüentos y sus químicas: «he aquí, el «menú» de cada día: en los pies, Fongamil, entre los dedos, y Diprosone, en la planta; en la rodilla, penicilina, en el testículo, Borysterol. Los tazones diferentes (...) aportan Viskén, Nepressol, Depakine Malocide, Adiazine, Lederfoline, Retrovir (AZT) o en su lugar Videx (DDI). El último es un somnífero» (157).

Nuevamente el texto vuelve a jugar con los relatos sobre la enfermedad contruidos por el saber médico, se produce en esta enumeración de nombres artificiales un efecto paródico que, no obstante, dialoga con las rutinas más duras que desde la farmacología se producen para intervenir sobre el cuerpo enfermo.

Diario del cosmólogo o la escritura de la disolución

El diario, como uno de los géneros íntimos, en general suele hacer referencia al nombre propio, al nombre del autor. En *Pájaros de la playa* se introduce un diario que no alude a un nombre sino a una profesión y por ende, a un determinado tipo de saber: la cosmología.

La figura del cosmólogo, que entra al texto con el objeto de registrar día a día el lento desvanecerse del cuerpo agotado por la enfermedad, se puede pensar o conectar con la producción teórica de Sarduy sobre el concepto de neobarroco.

En el primer apartado de *Ensayos generales sobre el barroco* (1987) titulado «Nueva inestabilidad», Sarduy liga los procedimientos de la ciencia con los del arte y articula el «saber astronómico» con el «barro-

co» y el «saber cosmológico» con el «neobarroco» del que su escritura forma parte.

Es posible que ante la Ciencia un escritor no sea más que un aspirante. Hay, sin embargo, cierta lógica en el hecho de que su atención se focalice particularmente en el modo de convencer y en lo *imaginario* de la ciencia. No es que el escritor, como lo postula el conocimiento común, sea más imaginativo que los demás; sino que las formas de lo imaginario se encuentran entre los *universales* -o axiomas intuitivos- de una época, y pertenecen sin duda a una *episteme*. (...) No se trata, por supuesto, de presuponer (...) el reflejo o la *retombée* que una cierta cosmología puede suscitar en el campo artístico, o viceversa. Si hay una relación, de oposición o de analogía, ésta no funciona más que descifrando, uno con respecto al otro, cierto tipo de figuración y cierto modelo cosmológico. (Sarduy, 1987:9)

Lo que Sarduy indaga es el intercambio en función de ciertos mecanismos de exposición y de representación que se usan tanto en el discurso científico como en la producción simbólica del arte. La ciencia cuando expone sus teorías practica el arte del arreglo, de la astucia: «una argucia idéntica a la que sirve de soporte al arte barroco».¹⁹ El escritor piensa a contrapelo de una noción de barroco como puro adorno o trabajo retórico del lenguaje para resaltar por el contrario el «rigor y (la) programación en el aparente desorden y en la incontrolable proliferación del barroco» (Sarduy, 1987:20).

En el ensayo mencionado, Sarduy también detecta desplazamientos de época, maneras de entender el mundo, que diferencian, al mismo tiempo que conectan, la percepción «barroca» y la «neobarroca», el «modo astronómico» y el «modo cosmológico» de concebir el universo:

El hombre del primer barroco (...) era un hombre que se sentía deslizar: el mundo de certezas que le había garantizado la imagen de un universo centrado en la Tierra, o aun -Copérnico- ordenado alrededor del Sol, de pronto basculaba (...) El hombre del primer barroco es el testigo de un mundo que vacila (...). (Sarduy, 1987:36)

Lo mismo ocurre con el hombre de hoy. A la creencia newtoniana y kantiana en un universo estable, sostenido por fuerzas equilibradas cuyas leyes no son más que el reflejo de una racionalidad por definición inalterable (...) sucede hoy la imagen de un universo en expansión violenta, «creado» a partir de una explosión y sin límites ni forma posible: una fuga de galaxias hacia ninguna parte, a menos que no sea hacia su propia extinción «fuera» del tiempo y del espacio. (Sarduy, 1987:36-37)

El cosmólogo, que en *Pájaros de la playa* tiene a su cargo la tarea de registrar el desvanecimiento de la vida, trabaja doblemente con la figura de la extinción formulada en sede cosmológica.

En el diario, se intenta pensar este espacio inconmensurable e ininteligible del universo tal como lo concibe la cosmología; pero también se trata de registrar la extinción del cuerpo propio y del cuerpo de los otros. Cuerpos celestes y cuerpos humanos enlazados en torno a una línea de fuga trazada -en correspondencia con los postulados de la teoría del *big bang*- hacia ningún lugar. En esta relación entre el orden del universo y el orden humano, la enfermedad aparece como aquello que hace deslizar el propio cuerpo hacia su propia extinción.

Los astrónomos veían cuerpos celestes, esferas incandescentes o porosas, recorridas por cataclismos de nubes carbónicas, rodeadas de anillos, esplendentes o vidriosas; para los cosmólogos fue como para los enfermos: nos conectaron con aparatos en que los astros son cifras que caen, invariables y parcas noticias del universo. (109)

En *Ensayos generales sobre el barroco*, Sarduy sostiene que el mundo cosmológico, tal como lo concibe la ciencia de hoy, es en gran parte incomprensible para la capacidad humana. Esta idea de la cripticidad, la opacidad y la incapacidad para descifrar las dimensiones del universo ingresa al diario del cosmólogo:

Detrás de las apariencias -la de las personas y las cosas-, no hay nada. Ni detrás de las imágenes, materiales o mentales, sustancia alguna. No hay respuestas -ni antes ni después de la muerte- cuando las preguntas se han disuelto. El origen del universo, la realidad del sujeto, el espacio y el tiempo, la reencarna-

ción, aparecen como «figuras» obligadas de la retórica mental.
(164-165)

Las dimensiones del mundo cosmológico hacen del hombre un hecho menor. En este orden, el cosmólogo piensa y relativiza la vida y su valor: «Concibo de inmediato un proyecto astronómico: el comercio con el universo salva de lo nimio, sustraídos por lo impensable de sus dimensiones a lo trivial» (54).

El yo y los otros

El diario del cosmólogo, que el lector de la novela encuentra sucesivamente en los capítulos once, trece, quince y veintiuno, alterna el uso de los pronombres de tercera persona del singular y del plural y de la primera persona del singular. Se trata de una escritura que trabaja con el fragmento.²⁰ Cuando se refiere a los otros traza escenas, descripciones de lugar y de estado de los enfermos, de los cuerpos que están alojados en ese espacio concebido para morir.

Dos viejos se acurrucan, uno contra el otro, se hablan al oído, sentados en el largo pasillo. Cabellos raídos, abrigos grises, desahogados, como si fueran demasiado grandes para ellos. Con este calor. Miran hacia la luz blanca, hacia el lejano tilo. ¿Qué más puedo decir de este instante de ausencia, en el que nada está presente de verdad? (129)

Llega el visitante intimidado por la asepsia del vestíbulo y el tufo desinfectante de los pasillos, (...) se sienta frente al enfermo atolondrado o presa de la resaca recurrente de la anestesia, quizá por naturaleza embobecido. Así permanece en silencio, hasta que una asistente malhumorada lo desaloja bajo pretexto de intravenosa. (110-111)

El diario produce sus propias definiciones de lo que es estar enfermo. Como ya señalamos en la novela de Sarduy, la enfermedad aparece como aquello que clausura el futuro. Y por lo tanto, potencia un regreso al pasado. Es así que aparece el cuerpo recuperado, el cuerpo glorioso que adviene en el espacio de la rememoración:

Me sorprendo evocando un cuerpo en medio de todas esas tachaduras, borrones y denegaciones de la vida. Un cuerpo esbelto que nada en una piscina de mosaico azul, profunda y transparente. El bañador es negro, las nalgas duras; se zambulle: *el agua fresca me salpica*» (135) (Subrayado nuestro).

La alusión al recuerdo, potencia su vuelta al presente. Como si el uso del gerundio hiciera posible, volver a sentir, en el tiempo del presente, la vitalidad perdida.

Si el cuerpo sano y vigoroso ocupa el lugar del pasado, el presente está signado por la decrepitud del cuerpo y, el futuro -ya lo dijimos- es concebido como aquello que no existe.

El diario realiza un registro minucioso del estado del cuerpo cuando es asaltado por la enfermedad. La mirada del cosmólogo se detiene en las lastimaduras del cuerpo, en las pequeñas zonas en que la enfermedad lo marca ostensiblemente:

Un herpes en el párpado, que el ojo abierto disimula, una grieta incurable en la comisura de los labios, estigmas anodinos, nimios heraldos de lo irreversible (...). (130)

Dolor en el fondo de los ojos, como si fuera a nevar, lo cual es aquí imposible. O peor: como si alguien tuviera una muñeca de trapo, a mi efigie, y se divirtiera clavándole alfileres para suscitar mi ceguera y acelerar mi final. (136)

Ante el dolor extremo, que el diario intenta registrar, aparece el cansancio, la extenuación del cuerpo enfermo que, no obstante resiste a su propia y lenta destrucción:

El verdadero infierno consistiría en que hubiera *algo* -cualquier cosa que fuera- después de la muerte, en que ésta no fuera una cesación, un reposo total. (136)

Se hunde uno en la fiebre, en los temblores, en los desmayos y diarreas... y sigue viviendo. Cada vez las crisis son más profundas, aguan el humor de las venas, apagan la médula de los huesos. Pero se rebasan.

El cuerpo queda extenuado, exangüe.

Habría que escribir un breviario: *De la dificultad de morir*. (137)

La enfermedad avanza gradualmente, va operando minuciosamente sobre el cuerpo, hay un proceso de degradación física incesante, sobre el que toda la novela, y el diario en particular insiste. El diarista lo registra paso a paso y la escritura misma parece acompañar esta disolución.

(...) cada día se pierde la capacidad de hacer algo, cesa o se degrada un don, se corrompe un recuerdo, un nombre propio se tergiversa. Nuestra escritura, por ejemplo, antes equilibrada y uniforme, en la que el pensamiento se encadenaba sin esfuerzo, legible como la partitura en el fraseo de un gran pianista, hoy se desvía de la línea, tiembla, exagera puntos, acentos, banderines y tildes. Todo es borrón, tachonazo incongruente, sanguinaría ballesta. (134)

En este proceso de pérdidas sucesivas y constantes de las capacidades del cuerpo, la escritura misma aparece como una práctica que se corrompe. En tanto fuerza física y muscular, ella también pierde su ritmo y entra en un espacio de temblor, de desviación, de ilegibilidad.

En este sentido, el diario del cosmólogo marca, pero sobre todo transita, el espacio de conexión entre la escritura y el cuerpo: la enfermedad conmueve en sus cimientos el gesto escritural.

Barthes en el ensayo «Variaciones sobre la escritura» [1973] utiliza el término *scripción* para señalar el acto muscular de escribir: «ese gesto por el que la mano toma una herramienta (punzón, caña, pluma), la apoya sobre una superficie, avanza apretando o acariciando, y traza formas regulares, recurrentes, rítmicas» (Barthes, 2007:87). Barthes marca un momento particular de la *scripción* que es el *ductus*: «el ductus no es una forma; es un movimiento y un orden, en suma, una temporalidad, el momento de una fabricación; solamente se lo puede captar si se fija mentalmente, no la escritura hecha, sino la escritura que se está haciendo» (2007:124).

Lo que la enfermedad imposibilita entonces es la relación armónica entre el gesto escritural y el cuerpo. Afecta todas las relaciones que pone en conexión al cuerpo y a la escritura: la regularidad, el ritmo, el orden y la dirección.

La vida como un don que exige su restitución

El concepto de don, indagado por Marcel Mauss en el campo de la etnología, remite a aquella cosa recibida que exige ser devuelta. Mauss estudia el sistema de prestaciones que rige las formas de intercambio en las sociedades primitivas y se pregunta: «¿Cuál es la fuerza que impulsa a devolver una cosa recibida?» (2009:71).

El diarista de la novela escribe:

Nos entregaron la vida -¿quiénes?- como un don precioso que nunca pedimos y en cuya entrega -el nacimiento- no tuvimos ni la menor participación.

Llegamos a olvidar la vida, o a considerarla como algo transparente, imperecedero; los sentidos nos distraen de su lento fluir a nuestro lado, de esa corriente en realidad fangosa en que estamos sumidos.

Así hasta que de repente, un día cualquiera, nos damos cuenta de que el don, la gratuidad de que disfrutábamos nos van a ser retirados: lo anuncia la energía que se pierde, la delgadez inevitable, ese color inhabitado que el sol no logra erradicar. (154-155)

La enfermedad aparece como aquello que viene a cancelar el disfrute de un bien. La vida como un objetopreciado del que no se tiene conciencia, hasta que llega la enfermedad con su cohorte de signos y síntomas: la pérdida de peso y de color, la ausencia de energía.

El diarista se pregunta:

¿Qué hacer ante la dádiva que se retira? Lo que nos concedieron sin pedirlo, nos es arrebatado, ahora que lo disfrutábamos, como si lo reclamara, intransigente, su poseedor.

¿Qué hacer? ¿Implorar prórrogas? ¿Suplicar mendrugos de vida que tarde o temprano irán a dar al traste, al pudridero? ¿Encarnizarse en la cura o en la busca de otras soluciones ofrecidas por medicinas más o menos míticas?

No. La única respuesta del hombre, la única que puede medirse, por su desenfado, con la voluntad de Dios, es el desprecio: considerar ese don precioso como algo intrascendente, irrisorio, como lo que llega y se va. Sin otra forma de evaluación.

Queda también, de más está decirlo, otra solución. Precipitar la restitución de la vida; escoger el lugar y el modo para devolverla sin el menor agradecimiento, sin el menor teatro. (155-156)

No hay respuestas para los interrogantes que el diarista se formula, no hay tiempo extra una vez que la enfermedad terminal ocupó su lugar. Desvalorizar lo que vale o restituir el regalo haciendo de cuenta que no vale nada (el suicidio como alternativa se filtra en el texto).

Es a partir de este «camino sin salida» que el diarista se propone una serie de tareas para los días que siguen. En pequeños fragmentos dispersos en el diario se enuncian lacónicamente, consignas imposibles y aporéticas para transitar el tiempo que falta:

Asumir la fatiga hasta el máximo: hasta dejar de escribir, de respirar. Abandonarse. Dar paso libre al dejar de ser. (129)

Identificarse completamente con algo: con la fatiga. Que no haya bordes, que no haya nada entre ella y yo. Nos absorbemos uno al otro en la mórbida unidad, como dos amebas que se devoran mutuamente, insaciables y enfermas. (112)

Consigna para los días que siguen, para el tiempo que me quede: ADIESTRARSE A NO SER. (133)

Lo difícil es eso: pensar en otra cosa. Pasar a algo distinto sin que la amenaza, la imagen agazapada -la de la muerte- vuelva. (135)

Respirar a fondo el aire marino, arrancarse del cuerpo el mal, extirparlo, como un segundo cuerpo impalpable y carbónico que se confunde con el nuestro, que lo desborda levemente, aureola letal. Recuperar la claridad, la ligereza. (164)

Diario del cosmólogo: capítulo veintiuno

El capítulo veintiuno del *Diario del cosmólogo* -que es el último que aparece en la novela- lleva una nota al pie en la que se lee: «Poemas

encontrados en otro cuaderno, junto al *Diario del cosmólogo*». El motivo del encuentro con el diario y este cuaderno subraya el carácter póstumo y, de por sí mortuorio, de la escritura. Intensifica la no coincidencia temporal entre la vida y la publicación del diario.

Pauls (1996) reflexiona sobre esta relación entre diario íntimo y muerte dándole una importancia decisiva, a este detalle o motivo, en principio menor, del encuentro con el diario:

Siempre que se encuentra un diario íntimo (porque un diario nunca aparece: se lo encuentra, se tropieza o se cae sobre él...) hay, junto a sus páginas, muchas veces manchándolas, un cadáver. (...) Fatalidad sensacionalista del género: ese cadáver que acompaña el hallazgo del diario es, casi siempre, el cadáver de su autor. A juzgar por la posición en la que suele encontrárselo, es evidente que muere casi durante el acto de añadir la última entrada a su maniático inventario de hechos y de días. (...) el diario íntimo proclama sin disimulo la condición diferida de sus efectos, su carácter testamentario, de documento póstumo. (pp. 1-2)

La observación de Pauls nos permite apreciar los procedimientos maestros, los artilugios del lenguaje y de los géneros con los que Sarduy juega para plantear en *Pájaros de la playa* el límite indeciso entre la vida y la muerte y para acercarse a esa frontera próxima donde ya no hay lenguaje. En este sentido, es importante marcar el deslizamiento paulatino y progresivo que se opera, hacia el final de la novela, desde los fragmentos en prosa del diario hacia las formas, más espaciadas y silenciosas, de la escritura poética.

Los últimos versos del capítulo veintiuno anuncian la partida y el silencio próximo:

A la luz sin peso,
al día sin bordes
ni comienzo,
los ojos voy a abrir.
Cesar del pensamiento,
sustraída la imagen,
su brutal sucesión,
y hasta el deseo

-el último en partir,
el heredero-.
Pendiente abajo
hacia el no ser,
donde no se manifiesta
divinidad alguna
ni gama alguna del color.
Ni blanco.
Ni silencio.
Cerrar los ojos
a la luz, a toda imagen posible.
Observar en silencio
sin aprobación ni condena
cómo se desvanecen
asentimientos, recuerdos,
representaciones mentales,
oscuridades, afectos.

Estos son los últimos versos del diario del cosmólogo que anuncian el cierre, el cese, el desvanecimiento de la vida como un telón que cae.

A este espacio de silencio -anunciado, próximo, inminente- se suma un último poema que ingresa a la novela perteneciente a la escritora rusa Marina Tsvietáieva.²¹

Lo que entra al texto, a partir de la inclusión del poema articula dos instancias. Por un lado, la centralidad de la figura de la muerte que aparece personificada con su guadaña, pronta a actuar. Por otro, una idea de la vida plena, realizada, transitada, cerrada sobre sus propios pasos.

Pensando en otra cosa
sin encontrarla -como un tesoro-
amapola tras amapola
he decapitado todo el jardín.

Así, algún día, en el seco verano,
al filo del sembrado,
la muerte, como por distracción
segará mi cabeza.

Notas

1 Bajo la categoría de «escrituras íntimas», «escrituras del yo» o «escrituras de sí» se agrupan tal como lo considera Tabachnik (2012) un conjunto de géneros -soliloquios, confesiones, diarios, crónicas, autoficción, etc.- que se caracterizan, entre otros factores, «por su connaturalidad con un tipo particular de escritura que compromete la subjetividad» (p.119). En el caso de nuestro *corpus* estas escrituras permiten visualizar una experiencia que suele permanecer interdicta o reducida al círculo de los próximos (familia y/o amigos).

2 Reinaldo Arenas (1943-1990). Nació en Aguas Claras, en la provincia de Oriente, Cuba. Pasó parte de su infancia en el campo y en un pueblo llamado Holguín. Participó en la revolución cubana hasta que perseguido por sus opciones sexuales optó por la disidencia. Compartió posiciones estéticas y políticas con Virgilio Piñera y Lezama Lima. Fue encarcelado en la prisión El Morro de donde logró escapar. La primera versión de *Antes que anochezca* comienza a escribirse en los parques de La Habana donde se esconde y en los que debe escribir con la luz del día. Sólo publica en Cuba, *Celestino antes del alba*, el resto de su obra, compuesta de novelas y poemas, se edita en el extranjero (muchos de sus manuscritos son sacados de Cuba por intelectuales extranjeros). En 1980 logró salir de Cuba. Estableció su residencia en New York. En 1987 le detectaron el virus VIH. En los años previos a su muerte, Arenas completó lo que denomina la Pentagonía (que literalmente refiere a un conjunto de cinco novelas marcadamente autobiográficas en las que se narran sucesivas etapas agónicas: *Celestino antes del alba*, *El palacio de las blanquísimas mofetas*, *Otra vez el mar*, *El color del verano o nuevo jardín de las delicias* y *El asalto*). En 1990, cercenado por la enfermedad, Arenas opta por el suicidio, haciendo de este acto privado un gesto político consecuente con sus ideas: «Cuba será libre. Yo ya lo soy» (Arenas, 1992:343).

3 La edición consultada se encuentra en las referencias bibliográficas que figuran como «Material del corpus». Seguimos este criterio con las novelas analizadas en los próximos capítulos (indicando solo el número de página).

4 Hay que decir que paralelamente a la autobiografía Arenas escribe *El color del verano o nuevo jardín de las delicias*, revisa el manuscrito de *El asalto* (última novela de la Pentagonía) y reúne su producción poética en el volumen *Voluntad de vivir manifestándose* publicado un año antes de su muerte. Dado que la problemática del sida es central en *El color del verano*, texto no trabajado en este libro, remito a la lectura que hace Meraune (2012:139-155). También remito al ensayo de Santiago Esteso quien se detiene en el análisis del «Prólogo» y del último poema «Autoepitafio» de *Voluntad de vivir manifestándose* para analizar las fórmulas de una escritura que juega con el género funerario demostrando su imposibilidad o, en todo caso, la actualización de una forma muy distinta. La de un «epitafio destinado a ser palabra escrita lejos de la piedra (...) en las hojas de un libro de poemas» (2000:272).

5 *El mundo alucinante* es una novela escrita en 1965 y publicada por primera vez en 1968 en Francia gracias a la intervención de Jorge Camacho que logra sacar el manuscrito de Cuba.

6 Fernando Vallejo nació en Antioquia, Colombia, en 1941. Obtuvo la Licenciatura en Biología en la Universidad Javeriana, y posteriormente realizó estudios de cine en Italia. En 1971 se trasladó a México donde comenzó a publicar su obra. En el año 2007 solicitó la ciudadanía mexicana. Tras haber realizado tres films, *Crónica roja* (1977), *En la tormenta* (1980) y *Barrio de campeones* (1981) abandonó el cine para dedicarse a la literatura. Su producción mayor se concentra en torno a la novela. Recibió el premio Rómulo Gallegos en 2003 por *El desbarrancadero* (2001). Además de su obra novelística que mencionamos en el cuerpo del texto, publicó varios ensayos - *Logoi una gramática del lenguaje literario* (1983), *La tautología darwinista* (1998), *Manualito de imposturología física* (2005) y *La puta de Babilonia* (2007)) y dos biografías: *El mensajero* (1991) que se refiere a la vida de Porfirio Barba Jacob y *Almas en pena chapolas negras* (1995) sobre la vida de José Asunción Silva.

7 También podemos decir que se trata de dos regresos. Darío que vuelve a morir a la casa de la infancia y el personaje narrador que retorna para contar esa muerte. La novela se abre con la entrada de Darío en la casa: «Cuando le abrieron la puerta entró sin saludar, subió la escalera, cruzó la segunda planta, llegó al cuarto del fondo, se desplomó en la cama y cayó en coma. Así, libre de sí mismo, al borde del desbarrancadero de la muerte por el que no mucho después se habría de despeñar, pasó los que creo fueron sus únicos días en paz desde su lejana infancia» (9).

8 En la novela, la casa de la infancia no es la misma sin la figura del padre. El narrador en este viaje, cuando llega a la casa sube a la habitación del padre y la encuentra vacía y polvorienta: «...le pasé revista al cuarto de papi, a la biblioteca, al volado, inspeccionándolo todo y todo estaba igual. Como no fuera la eternidad con sus primeras capas de polvo, nadie en el tiempo transcurrido había tocado nada. Ahí seguían sus libros en la biblioteca, sus papeles en el escritorio del volado, sus trajes en el closet de su cuarto» (160).

El narrador participa de esta muerte dándole al padre -que se encuentra en estado terminal con el objeto de aliviarlo- un veneno para perros. La narrativa de Vallejo está poblada de estas escenas en lo que se narra es, de algún modo, *un pasaje al acto*. Es Fermín Rodríguez quien utiliza esta expresión cuando trabaja la figura del asesinato en *La virgen de los sicarios*. Para Rodríguez (2010) «se trata de una escritura que ejecuta fantasmáticamente un pasaje al acto (el asesinato) por parte de un hombre de letras que se interna en el campo de una vida visceral poblada de núcleos de animalidad y de tonos de violencia, para librarse brutalmente a la barbarie y recorrer en clave de goce sádico el reverso de la ley, la cultura y la moral dominantes».

9 Astutti (2003) observa cómo Vallejo en *El desbarrancadero* haciendo uso de esta lógica de la repetición, sigue un procedimiento narrativo que utilizó en la escritura de *El mensajero* (1991) -texto en el que narra la vida del poeta colombiano Porfirio Barba Jacob-. En esta biografía, el regreso del poeta a Colombia, después de veinte años de destierro en México, es narrado dos veces en el mismo texto. Lo que Astutti subraya es cómo «el argumento se sustituye por la repetición, aquel primer regreso vuelve a ser

contado» (2003:108).

Para la crítica, Vallejo no sólo adscribe a las escandalosas tesis que, según él mismo, sostenía Barba Jacob: «Amigo mío para ser hombre, pero en toda su plenitud, son necesarias dos cosas imperativas: odiar la patria y aborrecer la madre» (*El mensajero*, 119), sino que también busca en la figura del escritor «un modelo de vida que haga continuo con una escritura» (Astutti, 2003:107). Recordemos tal como lo señala Astutti que como Vallejo, Barba Jacob es un desterrado que vive en México.

10 La edición de Alfaguara que manejamos lleva en la portada la foto de los hermanos-niños. Otra vez, el procedimiento consiste, utilizando en este caso un principio de verosimilitud, en articular obra y vida.

11 En *Entre fantasmas* y en *El desbarrancadero* el narrador muere en México, en *La rambla paralela* en Barcelona y en *El don de la vida* en Medellín.

12 Dejamos abierta esta problemática, tal vez para futuras indagaciones que den cuenta del vínculo entre las partidas y regresos que son una constante en las narraciones de Vallejo.

13 Ludmer trabaja con tres novelas latinoamericanas que se publican en la década del 90: *El asco*. Thomas Bernhard en San Salvador de Horacio Castellanos Moya, *Contra o Brasil* de Diogo Mainardi y *La virgen de los sicarios* de Fernando Vallejo (advierte que en el caso de este último escritor, podría tratarse de cualquiera de sus novelas). Conjetura la crítica que «estas provocaciones verbales a las identidades nacionales y culturales podrían formar parte de un género de los años '90 que no es novela ni historia ni crónica ni política sino todo eso a la vez; sería algo así como un género antinacional latinoamericano en la era de la globalización y el neocolonialismo: uno de los inventos literarios de los años de la peste que se llevó entera a la nación. (...) Imaginemos que son lógicamente necesarias para las desnacionalizaciones liberales de los años 90 en América Latina» (Ludmer, 2010:160).

14 Cabe mencionar aquí una dificultad a la hora de apresar cuestiones específicas en la narrativa de Vallejo dado que ésta trabaja en el marco de una sumatoria de tópicos a partir de los cuales adquiere intensidad.

15 Ludmer remite a Agamben quien en «Elogio de la profanación» precisa que: «Los juristas romanos sabían perfectamente que significaba «profanar». Sagradas o religiosas eran las cosas que pertenecían de algún modo a los dioses. Como tales, ellas eran sustraídas al libre uso de y al comercio de los hombres (...)» (Agamben, 2009:97). Agamben remite al saber jurídico de la época para señalar que «profanar» significaba restituir a las cosas al libre uso de los hombres y trabaja el pasaje de lo sagrado a lo profano. En este tránsito de la esfera sagrada a la profana Agamben distingue entre secularización y profanación «La secularización es una forma de remoción que deja intactas las fuerzas, limitándose a desplazarlas de un lugar a otro. (...) La profanación implica, en cambio, una neutralización de aquello que profana. Una vez profanado, lo que era indisponible y separado pierde su aura y es restituido al uso» (2009:102).

16 Hay que subrayar que en los dos relatos de muerte que se construyen en la novela, la de Darío y la del padre, éstas son aceleradas en su instancia final para cortar con un estado agónico irreversible. En este sentido, la novela socava los sentidos de una cultu-

ra que tiende mayoritariamente a mantener a los cuerpos con vida aún cuando esta ya no es posible.

17 Severo Sarduy (1937-1993) nació en Camagüey, Cuba. Realizó sus primeros estudios en su ciudad natal y se trasladó a La Habana donde inició estudios sobre medicina. Después de la revolución, viajó a Europa becado para estudiar arte. Nunca regresó a su país natal. Sus novelas comienzan a publicarse a partir de la década del sesenta: *Gestos* (1963), *De dónde son los cantantes* (1967), *Cobra* (1972), *Colibrí* (1984), *Cocuyo* (1990). También escribió ensayos *Escritos sobre un cuerpo* (1969), *La simulación* (1982) y *Ensayos generales sobre el barroco* (1987) y numerosas publicaciones poéticas. Participó del grupo de intelectuales que conformaron la revista *Tel Quel*. Murió de sida en París en junio de 1993. Su última novela *Pájaros de la playa* (1993) trabaja sobre la enfermedad conjuntamente con una serie de textos breves que se publican antes de su muerte o en forma póstuma: *El cristo de la rue Jacob* (1987), *Para una biografía pulverizada —que espero no póstuma— de Quimera* (1990), *Lady S.S.* (1990), *El estampido de la vacuidad* (1994), *Diario de la peste* (1994).

18 Según el Diccionario de la Real Academia Española el término proviene del griego y significa «mala constitución». 1. Bot. Decoloración de las partes verdes de las plantas por falta de luz. 2. Med. Estado de extrema desnutrición producido por enfermedades consuntivas, como la tuberculosis, las supuraciones, el cáncer, etc.

19 Sarduy analiza los procedimientos de persuasión que se ponen en funcionamiento cada vez que la ciencia astronómica produce un cambio de paradigma o una revolución científica.

20 Pauls señala este carácter fragmentario del diario íntimo y cita a Blanchot «El diario, género al parecer despreocupado de las formas, es capaz, como escribe Blanchot, de todas las libertades ('todo le conviene: pensamientos, sueños, ficciones, comentarios acerca de sí mismo, acontecimientos importantes o insignificantes') pero su docilidad y su poliformismo no invalidan las reglas del contrato que ha firmado, el único, sí, pero el más estricto de todos, y que es el contrato con el calendario» (1996: 4).

21 Sarduy ha sido traductor de algunos poemas de Marina Tsvietáieva (1894-1941).

Capítulo IV

Enfermedad y espacio: la exclusión y el encierro

La lepra se retira, abandonando lugares y ritos que no estaban destinados a suprimirla, sino a mantenerla en una distancia sagrada (...). Lo que durará más tiempo que la lepra y que se mantendrá en una época en la cual, desde muchos años atrás, los leprosarios están vacíos, son los valores y las imágenes que se habían unido al personaje del leproso; permanecerá el sentido de su exclusión, la importancia en el grupo social de esta figura insistente y temible, a la cual no se puede apartar sin haber trazado antes alrededor de ella un círculo sagrado.
Michel Foucault

En este capítulo nos concentramos en observar cómo se distribuyen en el espacio de la ficción los cuerpos enfermos de sida, qué emplazamientos territoriales se conjugan en torno a su inscripción, qué modalidades del vivir y/o del morir se trazan en torno de la enfermedad.

Cabe decir que en el nudo *cronotópico* (Bajtín) en el que se instalan los textos que trabajamos, la enfermedad aparece en su instancia no promisorio, se instala como definitivamente mortal.

En este espacio signado por la muerte parece, en principio, poco posible construir instancias de cohabitación. Surgen en contraste, los espacios previstos, generados por otras enfermedades en las que la cura resuena como instancia prometedora y generadora de un «vivir juntos».¹

En *La montaña mágica* [1924] -la novela de Thomas Mann rige el campo de estudios cuando se indaga la relación entre literatura y

enfermedad- la dolencia aparece como aquello que interrumpe la vida cotidiana y la conexión con el mundo del trabajo, sustrae al enfermo de la vida común, lo saca de juego y lo pone en relación con otras normas, con otras reglas.²

Estar enfermo en *La montaña mágica*³ significa entrar a formar parte de una comunidad que aislada en los Alpes europeos, genera sus propias reglas y sus principios de recreación. Así, las copiosas comidas, los baños al sol, las lecturas, las caminatas y los paseos entran en conjunción con las minuciosas requisas médicas que controlan día a día a los enfermos. La enfermedad puede ser mortal o no según los casos -los protocolos de la muerte se silencian dentro del texto- pero abre también un espacio que permite pensar al enfermo como un convaleciente, como aquel que todavía puede recuperar las fuerzas perdidas en la enfermedad.

El sida, en el momento que los textos trabajan, se define en relación a la muerte. No plantea, como la tuberculosis, un espacio para la convivencia; por el contrario, remite a viejas formas de la exclusión y el encierro. No genera tampoco la posibilidad de la cura; por el contrario, cancela la apertura al futuro.

En este sentido, es interesante observar -tal vez como respuesta a la forma abrupta con que el sida golpea a la sociedad en el momento de su irrupción- cómo retornan al espacio de las ficciones literarias los imaginarios históricos ligados a viejas enfermedades como la lepra y la peste.

En *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión* (1994) Foucault analiza -siempre en *corpus* históricos- las formas y las maneras que se establecen como dispositivos de poder cuando la peste se declara en una ciudad o cuando hay que apartar a unos sujetos considerados impuros para el conjunto del orden social. En este texto, Foucault vuelve a las construcciones sociodiscursivas de la peste y de la lepra para considerarlas en las instancias de su singularidad; pero también en el espacio de sus cruces.

La lectura de un reglamento del siglo XVIII sobre las medidas que se toman en una ciudad cuando la peste aparece, le permite a Foucault indagar los dispositivos disciplinarios que se actualizan. Así, el cierre hermético de la ciudad, la prohibición de moverse, el sacrificio de todos los animales, el encierro de cada familia dentro de cada

casa, la supervisión de un agente en cada calle, la división en la ciudad en secciones en las que se establece el poder de un intendente, la designación de un médico para cada emplazamiento, el registro escrito de cada instancia componen un escenario en el que funciona un dispositivo de poder.

Este espacio cerrado, recortado, vigilado, en todos sus puntos, en el que los individuos están insertos en un lugar fijo, en el que todos los movimientos se hallan controlados, en el que todos los acontecimientos están registrados, en el que un trabajo ininterrumpido de escritura une el centro y la periferia, en el que el poder se ejerce por entero, de acuerdo con una figura jerárquica continua, en el que cada individuo está constantemente localizado, examinado y distribuido entre los vivos, los enfermos y los muertos -todo esto constituye un modelo compacto del dispositivo disciplinario. A la peste responde el orden; tiene por función desenredar todas las confusiones: la de la enfermedad que se transmite cuando los cuerpos se mezclan (...). (Foucault, 1994:201)

Si la peste en términos del filósofo actualiza un sueño político de orden, la lepra suscita rituales de exclusión. La expulsión de los leprosos fuera del espacio en el que los hombres realizan su vida cotidiana establece una división binaria entre los unos y los otros. La lepra marca y excluye; establece reglas de no contacto entre los sujetos. Para Foucault «el leproso está prendido en una práctica del rechazo, del exilio-clausura; se le deja perderse allí como una masa que importa poco diferenciar» (1994:202).

Foucault establece que estas enfermedades no llevan consigo el mismo sueño político, a la peste le corresponde el de una sociedad disciplinada, a la lepra el de una comunidad pura. Sin embargo, el pensador remarca que estas enfermedades ponen en juego esquemas diferentes pero no incompatibles:

Lentamente, se les ve aproximarse; y corresponde al siglo XIX haber aplicado al espacio de la exclusión cuyo habitante simbólico era el leproso (y los mendigos, los vagabundos, los locos, los violentos, formaban su población real) la técnica de poder propia del reticulado disciplinario. Tratar a los «lepro-

sos» como «apestados», proyectar los desgloses finos de la disciplina sobre el espacio confuso del internamiento (...) esto es lo que ha sido llevado a cabo regularmente por el poder disciplinario desde los comienzos del siglo XIX. (Foucault, 1994:202)

En nuestro *corpus* hay dos ficciones que trabajan particularmente con el espacio dibujado en torno a la modalidad de la exclusión y el encierro. Se trata de *Pájaros de la playa* -en la que los enfermos están apartados en el interior de una isla- y de *Salón de belleza* de Bellatin -que construye un lugar «el moridero» donde se alojan los enfermos terminales-.

Los espacios contruidos por estas novelas se trazan en torno a recintos cerrados, en la descripción de estos lugares reaparecen los principios arquitectónicos y disciplinarios de las viejas enfermedades estudiadas por Foucault, pero para re-inscribirse en otro paisaje, el del mundo contemporáneo.

La «isla» y «el moridero» constituyen zonas de emplazamiento que se distinguen del resto de los lugares contruidos como espacios habitables por el orden de la cultura. A estos *lugares otros* que se definen como «... especies de lugares que están fuera de todos los lugares, aunque sin embargo sean perfectamente localizables» (Foucault, 2010:70) Foucault los denomina *heterotopías*.

***Pájaros de la playa*: el aislamiento y la construcción de una comunidad de sujetos en espera**

Como indagamos en el capítulo anterior en *Pájaros de la playa* lo que se acentúa es el trabajo sobre la memoria de un cuerpo que ha perdido su conexión con la vida y ha sido capturado y atravesado por los signos de la enfermedad.

En este capítulo nos interesa observar qué lugar ocupan estos cuerpos próximos a la muerte. En este sentido, la novela construye un espacio de exclusión y de encierro, un lugar de clausura donde se alojan los cuerpos enfermos.

La figura que se traza en *Pájaros de la playa* es la de la isla. Topográficamente la isla es una porción de tierra rodeada de agua por

todas partes, separada del continente. Sobre el territorio aislado de la isla, la novela construye otro pliegue. Una zona específica, también apartada, en la que se encuentran alojados los enfermos. Se trata de un sanatorio que ocupa el interior de la isla. Un doble pliegue se traza sobre el territorio insular; concentración de la figura del aislamiento.

La novela comienza con la descripción de un paisaje utilizando un procedimiento narrativo que se asemeja al *travelling* de una cámara cinematográfica. La mirada se desliza desde el límite preciso que une la tierra con el mar, la playa, hacia el interior del espacio insular.

En este paisaje se delimitan zonas habitadas por diferentes tipos de cuerpos. En la playa se encuentran los cuerpos sanos, aquellos que desbordan energía: «En la arena rojiza dejaban un momento sus huellas los pies fuertes de los corredores. Pasaban veloces, concentrados en el ejercicio, como si pensarán en cada músculo que contraían, atareados en esa ofrenda cotidiana a la salud» (11).

Alejados de la playa se encuentran los cuerpos nudistas:

Hacia el interior de la isla, más allá de la arena, un macizo de rocas se extendía por varios kilómetros que sólo frecuentaban nudistas intolerantes y camaleones de crestas rojas. Los nudistas (...) alzaban los brazos tensos hasta que las manos se tocaban sobre la cabeza, inspirando aire puro, el aire vivo de la costa; luego iban bajándolos poco a poco, expulsando el mismo aire ahora contaminado por el interior del cuerpo opaco y pulmonar. (11-12)

Y un poco más allá, al costado de una autopista que recorre la isla por el centro se sitúan los cuerpos enfermos:

Más allá de la autopista se encuentran los otros, los que la energía abandonó. Los alberga una vasta casona con muros aún sólidos y arabescos en el jardín central (...) El jardín central es, por supuesto, un pentágono; isósceles de cristal arman el techo; el ensamblaje es dorado. A través de los triángulos se divisa un cielo cirroso (...). (19-20)

Los enfermos están ubicados en un espacio límite, apartados en un «más allá» -como dice el texto-, en una zona que aparece descripta

en sus formas figurativas y geométricas. Espacio recortado que marca la división binaria entre los cuerpos sanos y los cuerpos enfermos.

Lo humano y lo animal componen el paisaje habitado de la isla (pájaros, camaleones, insectos, etc.).

Los pájaros pasaban muy alto, buscando las rocas de la costa para anidar, como si ya conocieran desde milenios ese trayecto. Algunos intrigados por el poliedro de cristal, giraban en torno a él o se posaban en la cúspide, *inspeccionando a los encerrados*; luego alzaban el vuelo con un graznido.

No eran viejos caquéxicos (...) los que, envueltos en anchas camisolas, estaban sentados en los bancos de hierro adosados a las paredes del pentágono (...). Miraban todos hacia lo alto, hacia las láminas de cristal, como si fueran pacientes ornitológicos esperando el vuelo de una especie rara; o quizá sólo esperaban el atardecer para regresar hacia sus *celdas* y hundirse de nuevo en ese sueño que no lograban abandonar del todo. (20-21) (Subrayado nuestro).

La novela establece un orden de contigüidad entre lo humano y lo animal (del mismo modo que, como vimos en el capítulo anterior, lo hace con el orden cosmológico). Lo animal aparece construido en la temporalidad de la especie -el rumbo del vuelo de las aves inscripto en el tiempo remoto-; lo humano -concebido en torno a estos *pacientes ornitológicos*- deviene también especie próxima a la extinción biológica de unos cuerpos.

El espacio que trabaja la novela es el de la exclusión y el encierro. Alojados en el interior de la isla, encerrados en la vieja casona colonial que hace las veces de sanatorio, echados a su suerte; en la descripción del lugar donde se encuentran los enfermos, ingresan fantasmáticamente los modelos de la lepra y de la peste indagados por Foucault.

Los enfermos se encuentran en un estado de somnolencia, aleargamiento y quietud. A lo largo de la novela son designados con términos que remiten al encierro o a la pérdida de las capacidades vitales: «los recludos», «los encerrados», «los apestados», «los carentes de energía», «los viejos en pijama blanco», «los desanimados».

Las escenas descriptas por el narrador principal, o por alguno de los personajes que toman la narración en la novela, insisten en remarcar los gestos lentos y pasivos de los enfermos que son retratados de a dos o en pequeños grupos: «Miró por la ventana el paisaje arenoso, los viejos en pijama blanco que iban, como en una procesión de mercedarios, hacia la cúpula de cristal, a sentarse a los bancos, para asistir a las migraciones anaranjadas de la estación» (63).

O esta descripción que el cosmólogo introduce en su diario:

Los reclusos se reunían bajo los tilos, en el verano quemante de la isla, a lo largo del día interminable. Buscaban el aire ligero, el sosiego que emana de las hojas nuevas, ansiosos -con la demasiada que exigen todas las compensaciones- del último placer que les quedaba: la compañía silenciosa y cómplice, o la abrupta y desordenada conversación. (195)

La vida en el sanatorio posee un ritmo monótono y repetitivo. En este sentido, *Pájaros de la playa* construye un espacio otro, una heterotopía que alterna la figura de la crisis y la desviación.⁴ Para Foucault además, las heterotopías están ligadas a recortes del tiempo, es decir a heterocronías: «la heterotopía se pone a funcionar a pleno cuando los hombres se encuentran en una suerte de ruptura absoluta con su tiempo tradicional» (2010:76). Los enfermos en el estado terminal en que son contruidos por el texto forman parte de este mundo otro y de este tiempo diferente, signado por la enfermedad, que establece un corte abrupto con el desarrollo de las posibilidades de vida.

La novela de Sarduy indaga y profundiza el espacio político de la exclusión y de la soledad ante la muerte. En este escenario, y ante este estado de cosas sólo queda la compañía entre iguales. En la novela de Sarduy la socialidad entre los enfermos es descripta en sus pequeños gestos: el silencio, la conversación, el estar cerca.

Los personajes que se construyen en *Pájaros de la playa* aparecen como una comunidad de sujetos pasivos o de sujetos en espera. Se trata de la espera de la muerte, en el tiempo interminable del día vuelto improductivo por la enfermedad. Se trata de la espera de la propia extinción.

La construcción de un afuera

Hacia el final de la novela, el narrador principal que ha logrado captar la intensidad de las transformaciones ejercidas sobre los cuerpos en este pasaje hacia la muerte, deja que sus personajes más divertidos se vayan del hospital. Es así que Caimán y Caballo desaparecen misteriosamente.

Siempreviva, el único personaje realmente viejo que hay en el sanatorio -recordemos que en la novela los enfermos son presentados como jóvenes avejentados-, ha logrado con las terapias homeopáticas, contadas en clave irónica, recuperar su juventud. Pero como contrapartida se ha vuelto loca. Está demente. Llegado a este punto, el narrador se pregunta:

¿Y si cambiáramos de fondo? ¿Y si este enrevesado relato se desarrollara en un lugar distinto al desinfectado hospital, fuera de esos muros de gaviotas compulsivas sobre las olas? Se ahoga uno en ese mundo de anemia, de fetidez y encierro, en que cada personaje sigue un declive irreversible hacia su caquexia, hacia su desencarnamiento final: la enfermedad atrofia y seca los músculos, que caen bajo los huesos, como trapos. (169)

El último capítulo de la novela (hay un procedimiento doble de cierre a nivel de la narración, el cierre de la historia general centrado en Siempreviva y el conjunto de personajes que mueven la anécdota y el cierre del diario del cosmólogo)⁵ es construido en un orden exactamente inverso al del comienzo del texto -en el que la mirada del narrador va desde la playa hasta el sanatorio-. En la escena final, Siempreviva se escapa del hospital y transita las distintas zonas de la isla (sale del sanatorio, cruza la autopista, atraviesa un poblado, se introduce en la zona rocosa) para llegar a la playa, lugar donde el narrador la abandona volviendo a poner el foco en la contigüidad entre el tiempo de la escritura y el tiempo de la muerte:

Si permaneció allí, contra viento y marea, si regresó al hospital, cómo y con quién, si volvió a ver al saurio y al equino, si continuó envejeciendo o recuperó la juventud dos veces perdi-

da... Enlaces y desenlaces que tornaré a contaros. Si la Pelona, siempre presta a golpear, me concede una tregua. (213)

El proceso narrativo que se muestra, de distintas formas en la novela, llega al punto límite donde se entrecruzan escritura y muerte y se abre una zona de silencio.

Salón de belleza de Mario Bellatin

La producción narrativa de Bellatin⁶ funciona de modo parecido a la de Vallejo. Se trata de la puesta en marcha de un proyecto de escritura que no cesa y en el que el énfasis está puesto más en la serie que en la obra como totalidad. De este modo, el proyecto de escritura se reinicia en cada texto y no culmina, sino que exige siempre un movimiento hacia el futuro. Sostenida en función de este ritmo, la narrativa de Bellatin parece trazarse en torno a dos vectores. Por un lado, presenta cuerpos -generalmente corporalidades irreconocibles- que ponen en evidencia un estado de metamorfosis. Cuerpos que cambian y se degeneran a causa de diversos factores: enfermedades, afectaciones químicas que producen malformaciones, discapacidades, mutilaciones, etc. Por otro lado, estos cuerpos se sitúan sobre un paisaje cifrado en torno al desamparo y al abandono. En este sentido, las ficciones de Bellatin construyen recintos cerrados donde se alojan estos cuerpos desprotegidos.

«*Un sueño de exterminio*»

Salón de belleza [1994] (2000) es una novela que hace del espacio su motivo central. Es un texto cifrado, concentrado en torno al encierro, la enfermedad y la muerte.

La anécdota principal da cuenta de lo que sucede en un espacio singular, el salón de belleza que ha sufrido una mutación radical al convertirse en un lugar a donde van a pasar sus días los enfermos terminales. El relato está a cargo de un narrador en primera persona, un peluquero, travesti, enfermo también él, que ha decidido marcar la distinción de su salón decorándolo con grandes acuarios.

La enfermedad es designada como «el mal» y su construcción se rige por la metáfora de la peste en la medida que suscita, como señala Foucault, afanes de encierro y control.

En la novela de Bellatin, los cuerpos enfermos, que son descritos como contaminados, invadidos, aprisionados y desfigurados por la enfermedad, son presentados no sólo como cuerpos que sobran sino como cuerpos a los que hay que eliminar.

Esta construcción que realiza el texto, lo singulariza y diferencia de las novelas que estamos estudiando hasta aquí, en la medida que no sólo sitúa a los cuerpos exhaustos en el límite de la vida, sino que da un paso más allá para construir una ficción de exterminio sobre los cuerpos enfermos.⁷ Si para Foucault la peste pone en juego un sueño político de control; la ficción de Bellatin radicaliza este programa y construye un *sueño de exterminio* en torno a unos cuerpos que han devenido puro deshecho.⁸

Para leer la novela de Bellatin, nos interesa detenernos y concentrarnos en ese pasaje, en esa frontera, en la que se opera un deslizamiento en el que el cuerpo enfermo -en el umbral entre la vida y la muerte- deviene puro desecho, puro material en el que ya no puede inscribirse ninguna forma de identidad ni ninguna forma de derecho.

Las reflexiones de Agamben (2003) abren un espacio importante para pensar estos cuerpos desechables:

El estado de excepción, que era esencialmente una suspensión temporal del orden jurídico, se hace ahora un nuevo y estable sustrato espacial en el que habita esa nuda vida, que de forma cada vez más evidente, ya no puede ser inscripta en el orden jurídico. (p.223)

Del salón de belleza al moridero

Como señalamos, la dimensión central del texto se juega en relación al espacio y sus sucesivas transformaciones. El salón de belleza ha sufrido una metamorfosis radical al convertirse en un lugar a donde van a pasar sus días los enfermos terminales, en palabras del texto «un moridero» -espacio histórico que nos remite a la Edad Media-.

El viejo esplendor del salón de belleza donde se acicalaba la cabellera de las mujeres se ha convertido ahora en un espacio mórbido y fétido. Los espejos han sido retirados, los acuarios otrora cristalinos y repletos de peces se encuentran contaminados y casi vacíos: «Ahora que el salón de belleza se ha transformado en un Moridero, donde van a terminar sus días quienes no tienen donde hacerlo, me deprime ver cómo poco a poco los peces han ido desapareciendo» (11).

No obstante, como continuidad, en el plano de este cambio radical, podemos pensar en la presencia de ciertas prácticas sobre el cuerpo que se ejercen de diferente modo según se trate del espacio del salón de belleza o del moridero. Prácticas que, en primer lugar, procuran su transformación a fin de embellecerlo (estamos en la dimensión de una estética) y, posteriormente, prácticas de asistencia que acompañan a un cuerpo próximo a su fin, en estado terminal, brindándole los cuidados básicos e indispensables (estamos en el límite difuso, en ese espacio intermedio en el que un cuerpo está vivo pero tiene en sí todas las marcas de la muerte).

Estos cuidados forman parte del hacer diario del narrador-protagonista y se efectúan a modo de pequeños rituales asistenciales y disciplinarios que consisten en atender, controlar, higienizar, dar alimento:

(...) desde temprano salía al mercado a comprar las verduras
(...) con las que hacía las sopas diarias. Después de regresar,
pasaba revista a los huéspedes y luego los limpiaba lo mejor
posible (...) A la hora del almuerzo servía los platos. Era la
única comida. Los huéspedes casi nunca tenían hambre y mu-
chos de ellos ni siquiera terminaban el plato diario de sopa que
les ponía enfrente (...). (38)

El cuerpo que se presenta va perdiendo su autonomía, sus instancias vitales, sus necesidades básicas, avanza hacia la muerte en su estado terminal.⁹

Estos cuerpos sobre los que no cabe ninguna posibilidad de futuro son los que habitan el moridero, aunque el término habitar posee demasiadas connotaciones vitales. Tal vez sería conveniente decir que estos cuerpos son los que forman parte del moridero, que aparece como un espacio cada vez más concurrido, más transitado, a me-

dida que la enfermedad se disemina. El texto remarca esta lógica que pone en juego la dispersión y el contagio:

(...) es cada vez mayor la cantidad de personas que ha venido a morir al salón de belleza. Ya no solamente amigos en cuyos cuerpos el mal está avanzado, sino que la mayoría se trata de extraños que no tienen donde morir. Además del Moridero, la única alternativa sería perecer en la calle. (14)

El moridero aparece como un lugar que intenta evitar la desprotección extrema, que da refugio a quienes son abandonados y están solos.

Pero este espacio, que funciona como lugar para quienes no tienen donde estar, como refugio ante el abandono, es también, y fundamentalmente, un espacio de encierro y confinamiento que convoca simultáneamente en el espacio de la ciudad contemporánea los imaginarios de la lepra y su exclusión, y de la peste y su esquema disciplinario. Como mencionamos, para Foucault la lepra y la peste representan modelos diferentes pero no incompatibles. En relación al espacio, la lepra representa el modelo de la exclusión, mientras la peste tiene como correlato la disciplina.

El moridero, entonces, opera como un lugar en el que convergen los esquemas de las enfermedades trabajadas por Foucault. Funciona en el ámbito de la ciudad (es interesante marcar que no hay anclajes, referencias precisas que puedan darnos pistas de una ciudad en particular)¹⁰ como espacio de encierro, de «exilio-clausura» de unos cuerpos contaminados y abandonados allí hasta su muerte próxima, pero al mismo tiempo en el lapso en el que no acaban de morir. Y también funciona como espacio amenazante -el único personaje que tiene posibilidad de entrar y salir del moridero es su regente- como territorio maldito y estéril al que hay que vigilar y que se pretende eliminar: «Cuando la gente quiso quemar el salón tuvo que intervenir hasta la misma policía. Los vecinos afirmaban que aquel lugar era un foco infeccioso, que la peste había ido a instalarse en sus dominios» (34).

Finalmente, la escena del ataque no termina de concretarse por el miedo a los que están allí encerrados: «... la turba había logrado violar la puerta principal. Sin embargo, por alguna razón que intuyo

relacionada con los olores o el temor al contagio, no habían entrado» (37).

El olor nauseabundo que despiden estos cuerpos que se descomponen en vida, el temor que producen marca un límite que parece posibilitar la persistencia del moridero que está ubicado en el centro de un barrio marginal de la ciudad, esto es como un espacio central en el marco de una periferia. Esta inscripción topológica, que lleva en sí misma la marca de una dislocación, un centro que es en sí mismo periférico, circunscribe una «zona de excepción» donde se localizan estas vidas despojadas de todo valor.

A partir de estas operaciones es como si Bellatin jugara con la construcción y la creación de un espacio de confinamiento y exclusión que permite reunir y agrupar a un grupo de sujetos despojados de toda identidad que no sea la de una muerte inminente.

Los espacios de encierro son característicos, además, de otros trabajos de Bellatin. Los asilos o internados para niños nacidos con malformaciones son espacios que aparecen en *Lecciones para una liebre muerta* y en *Flores*, entre otros textos.

En *Lecciones para una liebre muerta* (2005) -novela en el que el narrador recupera *Salón de belleza* y las lecturas a que ha dado lugar- se construye un espacio denominado «ciudadela final», donde se internan, forzosamente, a las personas afectadas por enfermedades transmisibles fundamentalmente por temor al contagio. Y unos personajes denominados «universales» piden ser encerrados allí a pesar de no padecer enfermedad alguna.

Con estas operaciones la literatura de Bellatin logra complejizar y tornar indiscernible la delimitación entre un adentro y un afuera. Los espacios que se actualizan en sus textos se conectan con esas zonas confusas, pero específicamente definidas, donde hace su irrupción la nuda vida en el marco del orden jurídico, la vida despojada de todo valor y de todo derecho.

De los destellos de los géneros dorados a las ropas apiladas

Como dijimos, la historia que se nos cuenta está a cargo de un narrador en primera persona que es el personaje central del texto. En-

fermo, peluquero y travesti, los dos últimos términos se conectan en lo referente a la construcción de una estética; embellecer al otro y ofrecerle a su mirada como hipérbole del cuerpo femenino.

En un letrero colocado en la entrada, se señalaba que era un local donde recibían tratamiento de belleza personas de ambos sexos. Sin embargo era muy reducido el número de hombres que cruzaba el umbral. Sólo a las mujeres parecía no importarles la atención de unos estilistas vestidos casi siempre con ropas femeninas. (23-24)

Respecto de la sexualidad del personaje principal, dos prácticas se enuncian en el texto: la asistencia a los saunas y las salidas al centro vestido de mujer. En los dos casos, la aparición de la enfermedad opera una interrupción de estas prácticas, dibuja un contorno que permite delimitar un «antes» donde la experiencia del espacio urbano es posible y un «ahora» que se relaciona directamente con el espacio cerrado del moridero.

Los efectos de desfiguración que produce la enfermedad sobre el cuerpo clausuran la posibilidad de asistencia los saunas: «Actualmente mi cuerpo esquelético, invadido de llagas y ampollas, me impide seguir frecuentando ese lugar» (20). Los paseos al centro también se interrumpen abruptamente:

Al descubrir las heridas en mi mejilla las cosas acabaron de golpe. Llevé los vestidos, las plumas y las lentejuelas al patio donde está el excusado e hice una gran pira. (...) Al encender la pira me había puesto uno de los trajes y estaba totalmente mareado. Recuerdo que bailaba alrededor del fuego (...) Mi intención era caer también en el fuego. Ser envuelto por las llamas y desaparecer antes de que la lenta agonía fuera apoderándose de mi cuerpo. (54-55)

Quemar la ropa resplandeciente usada para la fiesta, concebirla de ahora en más como un objeto inútil. El escritor Luis Guzmán en su estudio *Epitafios. El derecho a la muerte escrita* explora la relación entre la ropa del difunto y su cuerpo: «La ropa de un muerto es quizás el último vestigio de una intimidad que se ha perdido» (Guzmán, 2005:102). La quema de la ropa por parte del protagonista aparece

entonces como un primer gesto de despojo y desprendimiento que funciona como anticipo de una muerte que se prevé cercana.

En el orden intersubjetivo, las derivas por la ciudad vestido de mujer provocan violencias recurrentes, es precisamente un incidente con un travesti golpeado el motivo inicial que da lugar a la transformación del salón en un sitio para morir:

(...) siempre buscaba algo dorado para salir vestido de mujer por las noches. (...) Pensaba que llevar puesto algo de ese color podía traerme suerte. Tal vez salvarme de un encuentro con la Banda de Matabros, que rondaba por las zonas centrales de la ciudad. Muchos terminaban muertos después de los ataques de esos malhechores, pero creo que si después de un enfrentamiento alguno salía con vida era peor. En los hospitales siempre los trataban con desprecio (...) Desde entonces (...) nació en mí la compasión de recoger a alguno que otro compañero herido (...) Tal vez de esa manera se fue formando este triste Moridero que tengo la desgracia de regentar. (15)

Son las violencias sucesivas repetidas y continuas sobre las figuras de los travestis¹¹ las que crean el origen del moridero en el texto. Un origen sobre el que luego se marca un pasaje, ya no dar asilo a los travestis golpeados, nombrados como *los amigos*, sino también a *los extraños* atacados por el mal y que no tienen dónde morir.

En el marco de las sucesivas derivas por las que transita el texto, los destellos de los géneros dorados, usados para el ejercicio de una sexualidad nómade, clandestina y abierta en el marco de la ciudad, son reemplazados en el espacio del moridero por las ropas, puro resto, viejas y desgastadas que los familiares traen para los enfermos o que se reciben como donaciones: «Con la tela fallada que nos donó una fábrica hicimos algunas sábanas. En el patio que hay detrás del galpón donde duermo, separo las ropas en montones» (22).

Las reglas del moridero (o la soledad del morir)

En este sitio ocupado por aquellos que sólo pueden esperar la muerte hay una serie de reglas que el narrador, regente del moridero

(en tanto lo gobierna y dirige), impone en su espacio. De este modo se construye una *zona de excepción*: «El estado de excepción no es, pues, el caos que precede al orden, sino la situación que resulta de la suspensión de éste» (Agamben: 2003:30).

En este marco, sólo está permitido que los familiares -que dejan o abandonan allí a los enfermos- aporten dinero, ropas y golosinas; las medicinas y los tratamientos médicos están prohibidos.

En el moridero sólo se aceptan hombres; el personaje central que se metamorfosea en mujer cierra su espacio a otras mujeres. Cualquier tipo de afecto por parte de familiares, amigos o amantes también está prohibido. El moridero no es un hospital, no hay ninguna esperanza para los que están allí encerrados: el mal no tiene cura.

Y en el marco de este reglamento se destacan dos puntos: al moridero sólo pueden ingresar aquellos enfermos que se encuentren en una fase terminal de la enfermedad; las «víctimas» o «huéspedes» - nombre que reciben los enfermos en el texto- deben permanecer en el anonimato dado que: «... todos no son más que cuerpos en trance de desaparición» (26).

De este modo, el moridero funciona como antesala de la muerte, el ingreso a este espacio supone la pérdida de la identidad, del nombre propio y el ingreso a una temporalidad en la que se suspende, simultáneamente, la posibilidad de todo pasado y de todo futuro que no sea el de su próxima cancelación.

Cuando llega el final:

(...) los muertos van a dar a la fosa común. Sus cuerpos son envueltos en unos sudarios que yo mismo confecciono con las telas de sábana que nos donaron. No hay velatorio. Se quedan en cama hasta que unos hombres contratados los trasladan en carretillas. No los acompaño y cuando vienen los familiares a preguntar me limito a informarles que ya no están más en este mundo. (44-45)

Todos los rituales de la muerte desaparecen, los cuerpos son envueltos con la ropa fallada, el cuerpo no es más que deshecho y es trasladado en carretillas como la basura. El nudo entre cuerpo e inscripción se deshace, no hay tumba.

En el marco de este estado de excepción en el que trabaja el texto, en el que la vida se puede sacrificar sin cometer asesinato, todos los derechos están suspendidos; también «el derecho a la muerte escrita» que trabaja Luis Gusmán (2005):

Con la *damnatio memoriae*, nos introducimos no ya en la cuestión de la identidad perdida, sino abolida. En este punto, por supuesto, los ejemplos son del orden de lo monstruoso. Basta ría nombrar la experiencia de Robert Antelme, que estuvo preso en Dachau. La cita que transcribo y que pertenece a Dionys Mascolo puede leerse en la solapa de su libro titulado irónicamente *La especie humana*: «Presencia sin identidad. Un *Ecce Homo* sin sujeto, muestra de nadie, muestra no de un hombre, sino el Hombre reducido a su esencia irreductible». (p. 18)

Hacia el final del texto el personaje principal reflexiona sobre su propia muerte que presente próxima y sobre el futuro del moridero tras su desaparición. La idea principal es la de «eliminar» todos los rastros que pudieran dar cuenta de la existencia de ese espacio y dar lugar nuevamente a los utensilios relacionados con la belleza y los acuarios de aguas límpidas: «... en el salón estarán las nuevas peceras junto a los flamantes implementos de belleza. No habrá clientas, el único cliente del salón seré yo. Yo solo, muriéndome en medio del decorado...» (71).

En este punto belleza y muerte, que a lo largo del texto se presentaron como mundos próximos pero antagónicos, se unen a partir de la fantasía del personaje para dar lugar a la idea de una estetización de la muerte propia: «...me encontrarán: muerto, pero rodeado del pasado esplendor» (71).

Si hasta aquí los espacios de la vida (el salón de belleza) y de la muerte (el moridero) se contraponen, y la belleza se encarna en los grandes acuarios con reminiscencias *kitsch*, en el acicalamiento de las mujeres, en las ropas de géneros sofisticados, en los cuerpos deseantes que atraviesan la ciudad, en la fiesta, en la compañía, en el estar con los amigos y compañeros; y la muerte como contracara, se metaforiza en los acuarios de aguas contaminadas, en el abandono, en los cuerpos extraños y desfigurados, en la soledad final, en la pura pérdida; pode-

mos decir que con la muerte cercana del protagonista todo se mixtura y la belleza es muerte y la muerte es belleza.

Adviene como dato final el surgimiento de una responsabilidad:

Creo que nunca antes me detenía tanto a pensar. Más bien actuaba. (...) Pero cuando vino todo ese asunto de la transformación del salón se produjo un cambio. Por ejemplo, siempre pienso dos veces antes de hacer algo. (...) Antes no me habría preocupado el futuro del Moridero tras mi desaparición. Habría dejado que los huéspedes se las arreglaran solos. Ahora, sólo puedo pedir que respeten la soledad que se aproxima. (73)

Una escritura que vuelve sobre sí

En *Lecciones para una liebre muerta*, novela que se publica once años después que *Salón de belleza*, Bellatin vuelve sobre el texto y en una especie de «diario de trabajo» retoma y relata cómo fue la escritura de *Salón de belleza*.

De esta manera, la historia de escritura de la novela se suma a las múltiples historias que, de modo fragmentario pero con una articulación perfecta entre sí, se narran en *Lecciones para una liebre muerta*.¹² Los personajes que aparecen forman conjuntamente una extraña galería, cada uno con una historia particular: el abuelo del narrador, de origen quechua, Macaca y su amante asiático, César Moro al borde de la muerte, el poeta ciego que escribe «El cuadernillo de las cosas difíciles de explicar», el filósofo travesti y sus encuentros con el escritor, etc.

Respecto a la lectura de *Salón de belleza*, en *Lecciones para una liebre muerta*, mario bellatin -nombre que aparece escrito con minúscula igual que el título de sus novelas- es un personaje que oficia de escritor y tiene encuentros con otro personaje, un filósofo travesti:

El escritor escuchaba al filósofo travesti en silencio. Sólo de vez en cuando provocaba alguna interrupción para aclarar ciertos puntos. Su actitud se parecía a la de un psicoanalista en plena

sesión. El travesti filósofo hablaba sin parar. Tenía al escritor como único espejo de sus palabras. (112)

El juego es doblemente especular, el escritor aparece no sólo como el personaje que escribe sino como aquel que escucha e interrumpe el discursar del otro; y el filósofo como aquel que no sólo se relaciona con una estética, la de su propia *performance*, sino también con el pensamiento y la verdad. En el plano de esta re-escritura el peluquero-travesti de *Salón...* ha devenido filósofo, personaje, conectado con la búsqueda del saber.

De esa forma mario bellatin veía, teniendo como fondo letanías de kant y nietzsche, cómo ese tímido estudiante iba transformándose en la agresiva mujer que, noche tras noche, corría distintos riesgos en sus pesquisas por la ciudad. (107)

Siguiendo con los juegos, se recurre también al cruce de lo biográfico con lo novelístico; produciendo un efecto inverosímil el escritor relata cómo durante la escritura de *Salón de belleza* estuvo rodeado de los espacios acuáticos que en la novela -como vimos- son objeto de un estudio particular.

En el tiempo del filósofo travesti, un amigo le obsequió al escritor un acuario de medianas proporciones (...) Nunca antes el escritor tuvo peceras, quizá por eso le interesó indagar las posibilidades narrativas que podían derivarse de una mirada del mundo acuático. (120)

En otros fragmentos de *Lecciones para una liebre muerta* el escritor vuelve sobre *Salón de belleza* para referirse a su argumento, y lo hace del modo en que una editorial lo sintetizaría en una contratapa. También se interesa en puntear formas posibles de su lectura:

Algunas personas creyeron descubrir la presencia de una enfermedad particular mientras leían *salón de belleza*. Otras encontraron similitudes con los morideros que en la edad media servían como último lugar para todo género de apestados. Algunos más, hallaron una serie de metáforas o puentes entre los peces y los personajes enfermos. (131)

Por su parte, nuestra lectura ha esbozado el territorio en que el cuerpo politizado del enfermo, su estatuto inhumano, se vuelve objeto de una extraña instancia de belleza.

Si en *Lecciones para una liebre muerta* y en *Flores* la técnica narrativa de Bellatin tiende a crear, a partir de motivos independientes pero estrechamente relacionados, un efecto de conjunto, *Salón de belleza* puede leerse como un texto donde predomina la figura del desplazamiento.

En términos estéticos esta novela, que interroga la vida biopolíticamente para pensar desde el terreno de la literatura las problemáticas más acuciantes de nuestro tiempo, puede considerarse como un libro de pasajes donde el procedimiento central consiste en observar cómo un objeto que en principio se presenta luminoso paulatinamente va perdiendo su esplendor.

Salón de belleza trabaja en ese punto intermedio, en ese espacio «entre» la luz y la sombra, la vida y la muerte, para delimitar un tránsito, diseñar un pasaje que muestra el despojo de unos cuerpos.

Notas

1 En el Seminario titulado *Cómo vivir juntos. Simulaciones novelescas de algunos espacios cotidianos* (2003b), Barthes reflexiona sobre el carácter ideal de una comunidad humana ideorrítmica, su objeto de atención se cifra en los conventos cristianos del Monte Athos (siglo X). Pero, además de esta forma histórica de convivencia Barthes (2003b:15-16) refiere otras que, tal como señala Alan Pauls, pueden ser pensadas como antecedentes imperfectos de esa vida organizada en torno al equilibrio entre tiempo individual y tiempo compartido del convento cristiano. Estas formas son las de la vida en el sanatorio - «vida protegida por el aislamiento y escandida por los ritmos y los cuidados de la institución médica» (p. 16)-, el falanstero -utopía imaginada por Fourier-, el seminario -espacio pedagógico en el que la palabra se abre y se encuentra con la del otro- y la sociedad de amigos.

Como sabemos, Barthes ha hecho de su vida una obra. En clave biográfica, Barthes enfermo pasa varias estancias en sanatorios para tuberculosos desde el año 1934 cuando le descubren una lesión pulmonar. Posteriormente seguirán una serie de internaciones, curas y recaídas entre los años 1941 y 1947. En la primera parte de *Barthes por Barthes* el autor selecciona para narrarse una serie de fotos de vida -sobre todo de la infancia-; y advierte que «se encontrarán aquí, mezcladas con la novela familiar, las figuras de una prehistoria del cuerpo» (Barthes, 1992:16). Entre las imágenes seleccionadas, nos interesa destacar la de la copia de una planilla de control médico de la

tuberculosis. En ella podemos leer (con esfuerzo dado que la grafía es pequeña y borrosa): el nombre del paciente (escrito en letra manuscrita), la fecha, las variaciones de su peso en el tiempo, diagramas, etc. Se trata de un registro notarial de la medicina, «notaciones de la cura» se lee en el margen izquierdo de la ficha. Al pie de la copia, Barthes introduce un pequeño texto escrito en el que caracteriza la sintomatología de la enfermedad y la forma de vida que posibilita en el espacio del sanatorio: «Enfermedad indolora, inconsistente, enfermedad limpia, sin olores, sin «ello»; sin otra señal que su tiempo, interminable, y el tabú social del contagio; en cuanto a lo demás, uno estaba enfermo o curado, en forma abstracta, por un puro decreto del médico; y, en tanto las otras enfermedades desocializan, la tuberculosis en cambio, nos arroja dentro de una pequeña sociedad etnográfica con algo de tribu, de convento y de falansterio: ritos, prohibiciones, protecciones» (Barthes, 1992:48).

En el espacio del sanatorio Barthes ve la posibilidad de una forma de vida regida por el ocio (un ocio que a veces deviene tedio y hastío) que se juega entre el aislamiento, configurado en torno a reglas precisas, y la protección que la institución médica provee.

2 Esta idea de la enfermedad como aquella fuerza que sustrae al enfermo de la vida cotidiana fue enunciada por la Dra. Ana María Camblong en el Seminario «Otra vez Barthes» dictado en el Doctorado en Semiótica en el año 2010.

3 Hans Castorp, el personaje protagonista de la novela, permanece siete años internado en el Sanatorio Berghof. La novela comienza con la secuencia del viaje entre Hamburgo y Davos Platz. Se trata de un viaje en ascenso hacia lo más alto de la montaña. En función de este enclave geográfico la novela distingue nítidamente el mundo de los sanos como el «mundo de abajo» y el mundo de los enfermos como «el mundo de arriba» Hans Castorp viaja para visitar a su primo Joachim que está internado. Pero este tiempo inicial de sólo tres días se extenderá casi durante una década en la medida que se diagnostique que Hans está enfermo. La novela indaga las formas cotidianas y protocolares de la vida en el sanatorio. Y si bien termina con la cura del narrador protagonista en el que ya no se registran los signos de la enfermedad; el «mundo de abajo» que espera a Hans recuperado, es el mundo de la primera guerra mundial. La última escena de la novela es la de Hans Castorp en el campo de batalla.

4 Foucault refiere a ciertas formas de heteropías de crisis -propias sobre todo de las «sociedades primitivas» que conforman lugares reservados a los individuos, que se hallan respecto de la sociedad, y del medio humano en cuyo interior viven, en estado de crisis. El filósofo nombra como ejemplo a los ancianos, las mujeres en época de parto, los adolescentes, etc. Ahora bien, estas heteropías de crisis -de las cuales todavía según Foucault se encuentran algunos restos en las sociedades contemporáneas- son reemplazadas por las heterotopías de desviación: «aquellas en las cuales se instala a los individuos cuyo comportamiento es marginal respecto de la media o de la norma exigida: son las casas de reposo, las clínicas psiquiátricas, las prisiones (...)» (2010:72).

5 Tal como observamos en el capítulo anterior.

6 La figura de Bellatin -en tanto autor- se conecta fuertemente con su obra. En entrevistas y suplementos culturales, es común encontrar una pequeña biografía que insiste en remarcar dos o tres hechos escuetos; mexicano, hijo de padres peruanos, vivió parte

de su vida en Perú, estudió teología, es profesor universitario y realizó estudios de cine en Cuba. Desde el año 2000 dirige una escuela de escritura en México, conocida como Escuela Dinámica de Escritores. A estas presentaciones del escritor se suma, como anécdota recurrente, el decir que cuenta con un brazo ortopédico. La producción narrativa de Mario Bellatín está compuesta de *Mujeres de sal* (1986), *Efecto invernadero* (1992), *Canon Perpetuo* (1993), *Damas chinas* (1995), *Poeta ciego* (1998), *El jardín de la señora Murakami* (1999), *Flores* (2000), *Shiki Nagaoka, una nariz de ficción* (2001), *La escuela del dolor humano* (2001), *Jacobo, el mutante* (2002), *Perros héroes* (2003), *Lecciones para una liebre muerta* (2005), *El gran vidrio* (2007) *Los fantasmas del masajista* (2009). Por su novela *Flores* recibió el premio Xavier Villaurrutia en 2001 y *Salón de belleza* fue finalista del Premio Médicis a la mejor novela extranjera editada en Francia en el año 2000.

7 En este sentido, la novela se ubica en las antípodas del modelo barthesiano del sanatorio para tuberculosos que combina el aislamiento con la protección brindada por los tratamientos médicos.

8 Giorgi en *Sueños de exterminio. Homosexualidad y representación en la literatura argentina contemporánea* parte de la premisa de que la homosexualidad se constituyó, desde mediados del siglo XIX y a lo largo del siglo XX, como una categoría y como una identidad en torno a «un mecanismo paradójico: el de una ficción normativa que nombró e instituyó una clase de individuos cuya existencia definió como indeseable, volviéndolos candidatos a correcciones, curas o, directamente, eliminaciones» (Giorgi, 2004: 9). Giorgi recurre a los estudios de Agamben para trabajar las ficciones y los sueños de limpieza social que se conjugan «en torno a cuerpos que, constituidos en residuos de economías biopolíticas, emergen como candidatos al exterminio. Esos cuerpos se hacen visibles en su anomalía, su ser *contra natura*, en relación a zonas en las que los derechos, la ciudadanía, la ley se suspenden, en ‘estados de excepción’ respecto del orden jurídico y político. La noción de ‘homo sacer’ en Giorgio Agamben resulta crucial para trazar este recorrido: ‘homo sacer’ es ese individuo cuya vida ha sido despojada de valor en un orden jurídico-político dado y cuyo asesinato, por lo tanto, no constituye homicidio ya que es materia disponible (y descartable) para el ejercicio de poder sobre los cuerpos y la vida colectiva -es ‘vida desnuda’ (o nuda vida)» (Giorgi, 2004:14-15).

9 Isabel Quintana (2009) indaga las formas complejas que la figura de la muerte adquiere en la literatura de Bellatín. Para esta investigadora «lo que *Salón de belleza* viene a dramatizar es la instancia en que los cuerpos ‘no vivos-no muertos’, condenados a morir no acaban de hacerlo. La literatura es el lugar donde se narra la experiencia que no es ya la de la muerte sino la de su postergación continua» (p. 490).

10 Se trata de una ciudad que puede ser cualquier ciudad. Y dentro de ella, el salón se ubica como una zona específica. Ludmer introduce, para pensar las ciudades latinoamericanas del presente construidas por la literatura, la noción de «isla urbana» como un tipo particular de régimen territorial de significación en tanto: «pone cuerpos en relación con territorios, fija posiciones y traza movimientos» (2010:132). Para la estudiosa «las ciudades brutalmente divididas del presente tienen en su interior áreas, edificios, habitaciones y otros espacios que funcionan como islas, con límites precisos»

(Ludmer, 2010:130). El «salón de belleza» es para Ludmer una zona específica que delimita un espacio de la ciudad (de hecho la crítica introduce este texto en el corpus de novelas latinoamericanas que analiza). La hipótesis de lectura de Ludmer es que la «isla urbana» funciona como «...un mundo con reglas, leyes y sujetos específicos. (...) Los habitantes de la isla parecen haber perdido la sociedad o algo que la representa en la forma de familia, clase, trabajo, razón y ley, y a veces nación. Se definen en plural y forman una comunidad... (...) Están afuera y adentro al mismo tiempo: afuera de la sociedad, en la isla, y a la vez adentro de la ciudad, que es lo social» (2010:131).

11 Giorgi trabaja esta figura en relación a la literatura de Perlongher: «Por el lado sexual y por el lado social, en el punto en que ambas líneas se cruzan y se entrelazan, la loca encarna una transgresión sobre la cual siempre pende una amenaza. Transita en el límite, en una línea de exterminio: allí donde el desafío de ciertos cuerpos se verifica alrededor de una eliminación posible o deseada» (Giorgi, 2004: 54).

12 La técnica narrativa de *Lecciones para una liebre muerta* se asemeja a la que se utiliza en *Flores* donde el narrador afirma: «Existe una auténtica técnica sumeria, que para muchos es el antecedente de las naturalezas muertas, que permite la construcción de complicadas estructuras narrativas basándose sólo en la suma de determinados objetos que juntos conforman un todo (...) La intención inicial es que cada capítulo pueda leerse por separado, como si de la contemplación de una flor se tratara» (Bellatin, 2004:10).

Capítulo V

La dimensión colectiva de la enfermedad: la lógica de la diseminación y el contagio en el espacio de la ciudad

En este capítulo nos interesa centrarnos en la dimensión colectiva de la construcción literaria de la enfermedad y en la diseminación de la misma, a través de la figura del contagio, en el espacio de la ciudad. Reflexionar en términos de alcances colectivos implica acentuar su carácter epidémico.

Los textos que reunimos en este capítulo son *Loco afán. Crónicas de sidario* de Pedro Lemebel (1996) y *Vivir afuera* de Rodolfo Fogwill (1998). A diferencia de las novelas del capítulo anterior que trabajan la enfermedad en función de la figura del encierro y sitúan los cuerpos enfermos en torno a emplazamientos territoriales específicos (la isla en *Pájaros de la Playa* y el moridero en *Salón de Belleza*), tanto las crónicas de Lemebel como la novela de Fogwill consideran la enfermedad en el espacio de la ciudad. En ambos, la urbe aparece como el lugar en el que se desplazan los cuerpos enfermos; pero este desplazamiento es objeto de un trabajo singular y diferente en cada texto.

Son las crónicas de Pedro Lemebel, en el marco de los textos que integran esta investigación, las que más énfasis ponen en el aspecto colectivo y mortuorio del sida. En ellas, la ciudad de Santiago de Chile es mapeada a partir del recorrido de unos cuerpos que se mueven en torno a la figura de la errancia y del deseo (ese «loco afán»). Las derivas sexuales en el espacio de la ciudad se centran fundamentalmente en torno a la identidad travesti que aparece envuelta en el mandato mortal del sida. Sexo, enfermedad, deriva/callejeo se presentan como elementos anudados que atraviesan el texto.

El alcance mortal del sida en el momento de su aparición es central en el texto de Lemebel. Las crónicas trabajan la dimensión luctuosa, triste y fúnebre de la enfermedad «poniendo de relieve una forma mórbida que teje una trama común a todos los enfermos» (Foucault, 1996:46).

Hay un tono que recorre las crónicas, se trata de un decir luctuoso que permite entrever que en la escritura de Lemebel se está realizando un trabajo de duelo. Lemebel, desde la subjetividad del cronista, aparece no sólo como aquel que padece la pérdida de los otros sino también, como quién lleva adelante, a partir de un trabajo de escritura el ejercicio de su memoria.

Desde la inmediatez del género literario crónica, sus escritos pueden leerse como ejercicios de resistencia y de memoria que operan contra el olvido de los que han partido. La sentencia latina, que Barthes recupera en su texto *Diario de duelo* (2009) tras la muerte de su madre, «*Memento illam vixisse*» (Acuérdate de que ella ha vivido)», se extiende aquí a los innumerables personajes cuyas pequeñas historias de vida y de muerte las crónicas dibujan.

Lemebel escribe sobre la potencia destructiva con que la muerte ha alcanzado a toda una comunidad y se construye como un testigo de su tiempo. En su rol de testigo, y en el ejercicio de un duelo que su escritura deja leer, alcanzamos a notar «hasta qué punto (...) ha sido alcanzado» (Barthes: 2009:20) por el fenómeno al que le da voz.¹

Por su parte, desde un registro narrativo muy diferente a la prosa de Lemebel, la novela *Vivir afuera* de Fogwill también trabaja la idea de la diseminación y el contagio -a partir de la presencia del VIH como un agente que se transmite entre los cuerpos- en el espacio de la ciudad.

Vivir afuera construye un escenario de la ciudad de Buenos Aires y sus contornos a mediados de la década del 90. La novela pone de manifiesto una pluralidad de voces correspondientes a un grupo de personajes que se mueven, recorren, transitan el espacio de la ciudad y cuentan -de manera fragmentaria- una multiplicidad de historias.

Es importante destacar que, a diferencia de los otros textos del *corpus*, *Vivir afuera* no está centrado exclusivamente en función de la enfermedad; sino que ésta aparece como un tópico más entre los que

la novela indaga: la guerra, la violencia, el desamparo, la lógica del mercado, el terrorismo, los virus informáticos, etc.

Ahora bien, es esta particularidad del texto la que lo hace importante en nuestra lectura, en tanto posibilita en el marco del *corpus* -construido en relación a la enfermedad- delimitar un punto de deslizamiento que permite conectar y ubicar el sida en una relación de equivalencia con otras problemáticas propias del mundo contemporáneo.

En los trayectos urbanos que la novela mapea los personajes se encuentran bajo la figura del asedio; ya se trate de la amenaza que rige sobre el cuerpo propio (la enfermedad, particularmente el virus del sida), sobre el cuerpo de la ciudad (el terrorismo) o sobre el cuerpo electrónico (los virus informáticos).

En el texto de Fogwill, el virus del sida circula en conexión con las personas, los objetos, los cuerpos, los virus informáticos, las bombas terroristas, etc. Su presencia, parece formar parte del mundo contemporáneo y su lógica ser co-extensiva a la de las múltiples problemáticas a las que se acerca.

La novela construye el escenario de un mundo que funciona bajo la lógica del capitalismo tardío y con este mundo, el virus y la enfermedad, el sida, parecen ser absolutamente compatibles.

Loco afán. Crónicas de sidario de Pedro Lemebel

Como ya adelantamos, entre los diferentes textos que integran el *corpus* de esta investigación anudados en torno a la enfermedad y atravesados por ésta, es *Loco afán. Crónicas de sidario* [1996] del escritor chileno Pedro Lemebel² el que más trabaja la dimensión luctuosa del sida en su alcance colectivo. Esto es, en términos de epidemia. Recordemos que Foucault en *El nacimiento de la clínica*, interesado en desmontar históricamente las encrucijadas de la mirada médica, señala que la epidemia pone en juego una estructura perceptiva particular:

El análisis de una epidemia no se impone como tarea reconocer la forma general de la enfermedad, situándola en el espacio abstracto de la nosología, sino bajo los signos generales, reconocer el proceso singular, variable de acuerdo con las circuns-

tancias, de una epidemia a otra, que de la causa a la forma mórbida teje una trama común a todos los enfermos, pero singular en este momento del tiempo, en este lugar del espacio (...) Contagiosa o no, la epidemia tiene una individualidad histórica. Fenómeno colectivo, exige una mirada múltiple, proceso único, es preciso describirla en lo que tiene de singular, de accidental, de inesperado. Se debe transcribir el acontecimiento hasta el detalle (...). (Foucault, 1996:45-46)

Sin pretender realizar un análisis histórico minucioso o trazar una genealogía, sí podemos establecer una relación estrecha entre la epidemia, como fenómeno particular y colectivo de la enfermedad, y la crónica como género literario. La crónica es un género que permite acercarse a la enfermedad y capturarla en el marco del tiempo y el espacio en que sucede.³

Barthes en *Variaciones sobre la literatura* (2003a), a propósito de la lectura de *La peste* de Albert Camus, realiza una serie de observaciones teóricas sobre el género. Para, el teórico, la crónica es un género deliberadamente menor que, sin embargo, intenta registrar una historia colectiva y hacer de la comunidad su objeto de interés. Barthes sitúa al género a medio camino entre la historia y la novela, la crónica trabaja en el espacio de una historia colectiva «que, sin embargo, se recorre al día, sin dejarse penetrar nunca por una significación propiamente histórica» (Barthes, 2003a:89).

Respecto de *Loco afán. Crónicas del sidario* puede decirse que -leído desde el presente- aparece como un texto «viejo» o como un texto que «ha registrado» un momento particular que es el de la aparición del sida en Latinoamérica, particularmente en Chile. Algo del orden del envejecimiento, de la pátina que se imprime sobre los objetos, se percibe como efecto de lectura. El texto da cuenta de un tiempo y un espacio cercanos, que sin embargo ya no es el nuestro.

Este efecto de lectura se produce por las propias condiciones del género en tanto tiende a cancelar toda distancia entre el tiempo de la enunciación y el tiempo del enunciado. Como señala Tabachnik «la impresión de inmediatez se intensifica por la dimensión déctica, que le confiere (...) una particular fuerza performativa: al escribir el presente, produce su advenimiento» (2012: 138). Lo que se lee entonces es un

efecto de simultaneidad entre el acontecimiento que se intenta captar, en este caso la emergencia de la enfermedad, y su escritura.

Tiempo y espacio en la operación escrituraria de Lemebel

En *Loco afán. Crónicas de sidario* el género literario es trabajado a partir de su propio descentramiento. Si una de las pretensiones del género es captar la «veracidad»⁴ de los hechos, Lemebel trabaja en un espacio en el que la distinción ficción/no ficción se torna indiscernible. Lo que se cuenta es captado desde una singularidad -la escritura aparece como una experiencia que compromete la subjetividad del cronista- que se corresponde con una forma narrativa de tintes barrocos y desmesurados propia del estilo de Lemebel, en la que intervienen un sinnúmero de géneros menores que van desde el chisme, el rumor, el chiste, lo grotesco, el cancionero hasta el melodrama trágico/cómico de matriz popular.

Lemebel construye un tiempo y un espacio singulares. El tiempo que se traza es el de la aparición del sida en Chile y el aspecto luctuoso con que la enfermedad marcó el final del siglo XX. El espacio que las crónicas dibujan es el de la ciudad de Santiago. Las crónicas construyen un tiempo/espacio habitado, pleno de afectos, alrededor de la comunidad homosexual cifrada particularmente en torno a la identidad travesti.

La identidad travesti

La identidad travesti es construida en torno a una línea de fuga que desafía constantemente los lugares fijos de los géneros, de la cultura y de la política.

En la crónica que se titula «Los mil nombres de María Camaleón» leemos:

La poética del sobrenombre gay generalmente excede la identificación, desfigura el nombre, desborda los rasgos anotados en el registro civil. No abarca una sola forma de ser, más bien

simula un parecer que incluye momentáneamente a muchos, a cientos que pasan alguna vez por el mismo apodo. (63)

Algunos de los nombres que Lemebel refiere como propios de la «cultura mariposa» son:

La Desesperada, La Cuándo No, La Lola Flores, La Sara Montiel, La Loca del Moño, La Tacones Lejanos, La Multimatic, La Ahí Va, La Ahí Viene, La Fácil de Amar (...). (66)

La llegada del sida pone a circular una poética del nombre propio que requiere según el cronista de:

una triple inventiva para mantener el buen ánimo, la talla sobre la marcha que no permite al virus opacar su siempre viva sonrisa (...) el fichaje del nombre no alcanza a tatuar el rostro moribundo, porque existen mil nombres para escamotear la piedad de la ficha clínica. (63)

Aparecen entonces nuevos mote que desafían y desacomodan el sentido de la sigla S.I.D.A.:

La Frun-Sida, La María Lui-Sida, La Lúsida, La Zoila Sida, La Zoila Kaposi, La Sida On the rock, La Insecti-Sida, La Depre-Sida, La Ven-Sida. (66)

Lo que «excede», lo que «desfigura», lo que «desborda», lo que «simula». Estos son los términos que utiliza el cronista para dar forma a una identidad que escapa de los lugares fijos y se escabulle.

Si bien Lemebel, se centra en las crónicas fundamentalmente en la identidad travesti, su escritura intenta escapar de las taxonomías sexuales. Las nominaciones son múltiples (locas, colizas, maricas, maricones, homosexuales, transexuales, travestis) y no obstante se agrupan, entran en equivalencia en torno a la nomenclatura de lo homosexual.⁵

Sumatoria imprecisa de «especies» que en términos de Lemebel conforman un «zoológico que intenta fugarse continuamente de la identidad» (62).

De todas las «especies» señaladas en la prosa de Lemebel es la travesti la que lleva el ejercicio de la transformación del cuerpo a su punto mayor. Los animales que se nombran, el camaleón y la mariposa, marcan un umbral entre lo animal y lo humano. El punto que tienen en común con la identidad travesti es el de la transformación de sus cuerpos: el camaleón cambia su cromatismo según las condiciones ambientales, la mariposa según el entorno de vida que habita genera mecanismos defensivos, transformaciones miméticas y posturas de disimulo.

Severo Sarduy en su ensayo «La simulación» (1987) precisa que el travesti no copia a la mujer, ni imita: simula «pues no hay norma que invite y magnetice la transformación» (55).

Sarduy continúa la línea abierta por los trabajos de Roger Callois para quién los procesos propios del mundo animal (travestismo, camuflaje e intimidación) tienen su correspondencia en el hombre.

El travesti humano es la aparición imaginaria y la convergencia de las tres posibilidades del mimetismo: el *travestismo* propiamente dicho, impreso en la pulsión ilimitada de la metamorfosis, de transformación no se reduce a la imitación de un modelo real, determinado, sino que se precipita en la persecución de una irrealidad infinita, y desde el inicio del «juego» aceptada como tal, irrealidad cada vez más huidiza e inalcanzable -ser cada vez más mujer, hasta sobrepasar el límite, yendo más allá de la mujer (...) porque, como los insectos, los travestis son *hipertélicos*: van más allá de sus fines (...) Esa feminidad suplementaria y exagerada los señala, los denuncia. Pero también el *camuflaje*, pues nada asegura que la conversión cosmética -o quirúrgica- del hombre en mujer no tenga como finalidad oculta una especie de desaparición, de invisibilidad, *d'effacement* y de tachadura del macho en el clan agresivo (...) finalmente la *intimidación*, pues el frecuente desajuste o la desmesura de los afeites, lo visible del artificio, la abigarrada máscara, paralizan o aterran. (Sarduy, 1987:56)

Nos centramos en la singularidad del cuerpo travesti dado que en las crónicas de Lemebel son estos cuerpos los que ocupan el centro de la escena. Pero a esta transformación infinita del cuerpo en busca de una particular forma -tal como la esboza Sarduy- se le suma un movi-

miento inverso, que las crónicas focalizan y muestran, que es el del desarmarse, el del deshacerse, el del desmoronarse de un cuerpo capturado por la enfermedad.

Es interesante entonces señalar este doble movimiento de transformación de los cuerpos que se lee en las *Crónicas de sidario*, metamorfosis de las formas en busca de un ideal de belleza e intensidad y metamorfosis de las formas en vías a su disolución a partir del ingreso de la enfermedad en el cuerpo.

La enfermedad como experiencia colectiva y como experiencia singular

El texto de Lemebel está atravesado por un tono luctuoso que trabaja en el punto de bisagra entre la experiencia colectiva de la enfermedad (la muerte de muchos) y la experiencia particular de cada sujeto que desaparece con ella (la muerte singular).

Martin Jay, en un texto que considera el concepto de experiencia lo sitúa «(...) en el punto nodal de intersección entre el lenguaje público y la subjetividad privada, entre los rasgos comunes expresables y el carácter inefable de la interioridad individual» (2009:20).

A partir de este complejo cruce entre aquello que tiene un carácter general y lo que refiere a un orden subjetivo, el texto de Lemebel opera un doble movimiento que se da de modo simultáneo, por un lado compone un escenario donde la enfermedad es captada en su dimensión de experiencia colectiva (la crónica y su objeto: la comunidad según Barthes). Y por otro, la escritura trabaja, a partir de un ejercicio minúsculo, para acercarse, para apresar la singularidad de cada experiencia de la enfermedad y de cada muerte (nuevamente Barthes, la crónica referida a la sumatoria de pequeñas historias). En esta doble variable dos movimientos son coexistentes:⁶ el de la singularidad y el de la colectividad.

Gabriel Giorgi (2011) refiere al trabajo de la artista plástica Teresa Margolles en torno a los muertos y a los cuerpos del narcotráfico en México. En una muestra de la artista titulada «127 hilos», se expone en una sala de museo un largo hilo tendido que recorre la habitación de pared a pared. La extensión del hilo se debe a la sumato-

ría de pequeños hilos. Cada uno de ellos, ha sido extraído del cuerpo de un cadáver de la morgue víctima del narcotráfico. Otra vez, lo colectivo recortado sobre lo singular de cada muerte. ¿Cuál es el punto de inflexión entre lo singular y lo colectivo? Lemebel como Margolles -en distintos contextos y problemáticas- trabajan con la muerte y encuentran en su arte un punto de pasaje que permite pensarlos juntos.

Primer pasaje, de la singularidad

Crónica: Lo que se cuenta de pequeñas historias corrientes.
Littré⁷

El texto de Lemebel está organizado en cinco partes principales -cada una lleva por título el nombre de un bolero⁸- que reúnen, a su vez, varias crónicas. La inclusión del bolero (en tanto género menor) puede leerse como una estrategia de escritura que, tras la suavidad y la dulzura melosa del género musical, intenta apañar la dureza del espacio abierto y transitado en torno a la muerte.

Las crónicas que se agrupan alrededor del primer título «Demasiado herida» construyen una operación que se repite en todo el texto; se detienen sobre un sujeto particular para narrar una pequeña historia.

Se trata de la historia de una desaparición, de una muerte particular. Pero esta historia particular, se ubica en un mapa colectivo. En este mapa, las temporalidades históricas se superponen y la experiencia que se transita es la del sida, pero también la de la dictadura.

Sida y dictadura son leídos en el texto como fenómenos contiguos que ponen en funcionamiento lógicas similares de desaparición y exterminio.

En la crónica titulada «La noche de los visones (*o la última fiesta de la Unidad Popular*)» se narra un festejo de fin del año 1972, que logra reunir en la casa de una travesti pobre de Santiago a personajes de las más diversas procedencias sociales. De aquella fiesta, en la que a las travestis ricas les robaron los tapados de visón -a los que alude el título de la crónica- y en la que se acabó el pavo con cuyos huesos hicieron una pirámide siniestra sobre el centro de la mesa, sólo queda

una foto. En esa foto, Lemebel lee los indicios de una gestualidad todavía no capturada por la dictadura.

La foto -que en el presente de la enunciación es descripta, una y otra vez- aparece como una superficie gastada que documenta y registra el fin de un tiempo. Representa «el único vestigio de aquella época de utopías sociales, donde las locas entrevistaron aleteos de su futura emancipación. Entretejidas en la muchedumbre, participaron de aquella euforia» (25).

La foto colectiva que funciona como «una última cena de apóstoles colizas» (21) anticipa, con su ominosa escultura de huesos en el centro, una doble desaparición que se liga, en primer lugar, al comienzo de la dictadura chilena y, en segundo lugar, a la aparición del sida. Para Lemebel «el tufo mortuario de la dictadura fue un adelanto del sida que hizo su estreno a comienzos de la década de los ochenta» (18). «Del grupo que aparece en la foto, casi no quedan sobrevivientes» (25).

La mirada del cronista realiza una descripción minuciosa de la foto en su conjunto, en tanto superficie gastada y descolorida, para luego centrarse en tres de las figuras que están allí posando para narrar su desaparición.

La primera figura descripta es la de la Pilola Alesandri que:

(...) se compró la epidemia en New York, fue la primera que la trajo en exclusiva, la más auténtica, la recién estrenada moda gay para morir. La última moda fúnebre que la adelgazó como ninguna dieta lo había conseguido (...) El sida le estrujó el cuerpo y murió tan apretada, tan fruncida, tan estilizada y bella en la economía aristócrata de su mezquina muerte. (19)

La segunda descripción corresponde a «La Palma» y aquí el relato se extiende para narrar el final lúgubre:

Ella se lo pegó en Brasil, cuando vendió el puesto de pollo que tenía en la Vega, cuando no aguantó más a los milicos y dijo que se iba a maraquear a las arenas de Ipanema (...) Y fue generoso el sida que le tocó a la Palma, callejeando, revolcado con cuanto perdido hambriento le pedía sexo. (...) La Palma regresó y murió feliz en su desrajada agonía. (20-21)

La tercera se ocupa de la historia de quien se encuentra en el centro de la foto, «La Chumilou»:

Ella se puso al centro, ocupó el lugar de Cristo a falta de luminarias. (...) El visón negro de la Pilola, apenas resbalado por la blancura de los hombros (...) Su mentiroso espejo, su falsa imagen de diva proletaria apegando con el kilo de pan para el desayuno de su familia. (...) Por eso el aguijón sidoso la eligió (...) Por golosa. Y eran tantos billetes, tanta plata, tantos dólares los que pagaba ese gringo. Tanto maquillaje, máquinas de afeitar y cera depilatoria. Tanto pan (...) que podía llevar a su familia. (22)

El relato detallado de cada una de estas biografías mezcla y conjuga barrocamente destinos individuales, identidades de género, clases sociales y rutas posibles del contagio. En estas pequeñas historias se cifran, se condensan lo que a nivel de los imaginarios recorrió los discursos que se desataron y comenzaron a circular en el momento de irrupción de la enfermedad.

En primer lugar, se actualiza la relación entre la enfermedad y lo extranjero. Los distintos relatos de origen para la enfermedad, sus posibles líneas de contagio, se trazan en torno a distintos territorios y retoman una de las características principales que actualizan según Susan Sontag las enfermedades epidémicas: «la enfermedad siempre viene de otra parte» (1989:54).

En las biografías trazadas aparecen, en tanto estereotipos, ciudades y sujetos: New York como centro del mundo (de un otro mundo lejano al Santiago que se describe) Brasil, en clave exótica (como destino privilegiado de la experiencia y el sexo) y el gringo (en tanto extranjero).

La potencia destructiva de la enfermedad se conjuga con la de la dictadura. En este sentido, la crónica «La noche de los visones (*o la última fiesta de la Unidad Popular*)» intenta dar cuenta de un tiempo previo, un tiempo feliz que remite a una sexualidad sin condón y a una gestualidad todavía no capturada por las formas disciplinarias con que la dictadura chilena formateó los cuerpos.

En los cruces temporales que la crónica recorre, la muerte de la Chumilou coincide con el retorno de la democracia:

La Chumilou murió el mismo día que llegó la democracia, el pobre cortejo se cruzó con las marchas que festejaban el triunfo del NO en la Alameda. Fue difícil atravesar esa multitud de jóvenes pintados, flameando las banderas del arcoiris, gritando, cantando eufóricos, abrazando a las locas que acompañaban el funeral de la Chumi. Y por un momento se confundió duelo con alegría, tristeza y carnaval. Como si la muerte hiciera un alto en su camino y se bajara de la carroza a bailar un último pie de cueca. Como si aún se escuchara la voz moribunda de la Chumi, cuando supo del triunfo de la elección. Denle mis saludos a la democracia, dijo. Y parecía que la democracia en persona le devolvía el saludo, en los cientos de jóvenes descamisados que se encaramaron a la carroza, brincando sobre el techo, colgándose de las ventanas (...) Entre las coronas de flores, alguien ensartó una bandera con el arco iris vencedor. Una bandera blanca cruzada de colores que acompañó a la Chumi hasta su jardín de invierno. (25)

Los destinos cruzados, las muertes individuales, el tono luctoso que caracteriza al texto de Lemebel parece resistir el espacio de la desgarradura. En esta escena, lo alegre, lo jocoso, la multitud jadeante de los cuerpos que festejan la llegada de la democracia ingresa al espacio de la crónica para conjugar, al mismo tiempo, lo oscuro y lo luminoso, la vida y la muerte, la tristeza y el carnaval.

Las crónicas que siguen, reunidas, como dijimos en el capítulo titulado «Demasiado herida», repiten la modalidad narrativa mencionada. Esto es, se centran en una figura para narrar su historia y su muerte.⁹ Se trata de una historia que funciona de modo autónomo, pero en el marco de una sumatoria de otras historias.

La pequeña historia

El hombre puede pintar, inventar o recrear colores y formas que dispone en su exterior, sobre la tela, fuera de cuerpo; pero es incapaz e impotente para modificar su propio organismo. El travesti, que llega a transformarlo radicalmente, y la mariposa, pueden pintarse a sí mismos, hacer de su cuerpo el soporte de la obra.

Severo Sarduy

Es el escritor mexicano, también cronista, Carlos Monsiváis (2001) quien se refiere a las biografías que traza Lemebel en este texto como «pequeñas historias funerarias» narradas, en muchos casos, en clave épica.

Lo épico en Lemebel tiene, una vez más, filiación en los géneros menores. Esta vez, el formato lo provee el cine -o la cultura pop-, son las divas hollywoodenses o las divas latinoamericanas las que impregnan su escritura al esbozar estos pequeños retratos.

En la crónica titulada «La muerte de Madonna» se cuenta la historia de una travesti que quería parecerse a la cantante:

Fue la primera que se pegó el misterio en el barrio de San Camilo (...) Ella sola se puso Madonna (...) cuando la vio en la tele se enamoró de la gringa, casi se volvió loca imitándola, copiando sus gestos, su risa, su forma de moverse. La Madonna tenía cara de mapuche, era de Temuco, por eso nosotros la molestábamos, le decíamos Madonna Peñi, Madonna Curilagüe (...). (37)

En esta crónica la enfermedad es designada como «el misterio» -nominación inquietante en tanto conecta un orden de lo religioso con un decir de matriz popular que produce un efecto de desacralización que quita solemnidad, aliviana la sigla mortal-. La historia se cifra en este personaje de un barrio marginal que quiere emular a la cantante, todo el proceso de transformación del cuerpo travesti se pone en juego en torno al patrón corporal de la diva -las prótesis siliconadas, las tinturas platinadas-. Cambio que no puede borrar los rasgos nativos, mapuches, de la Madonna chilena.

La enfermedad entonces viene a derrumbar todos los artificios de simulación puestos en juego en la copia travesti y la crónica da cuenta de esta destrucción: el pelo rubio que cae, los dientes que se desmoronan.

El cuerpo se desgrana, se destruye, se aniquila. Lo único que no se corrompe, en las «reseñas biográficas» que Lemebel traza, es el gesto. El último gesto, aquel que linda con la muerte, aparece ligado al altruismo y al sentimentalismo propio del melodrama: «Lo único que pidió cuando estuvo en las despedidas fue escuchar un cassette de Madonna y que le pusieran su foto en el pecho» (39).

Otra de las crónicas, titulada «El último beso de Loba Lamar (*Crespone de seda en mi despedida... por favor*)», también trabaja sobre un cuerpo que se deshace, tomado por la enfermedad, resaltando el gesto altruista y digno antes de la partida: «La Lobita nunca se dejó estropear por el demacre de la plaga, entre más amarillenta, más colorete, entre más ojera, más tornasol de ojos. Nunca se dejó estar, ni siquiera los últimos meses, que era un hilo de cuerpo, los cachetes pegados al hueso, el cráneo brillante con una leve pelusa» (48).

La conjugación del cuerpo transformado de la travesti y del cuerpo derruido por la enfermedad no logra desarmar los artilugios puestos en juego por una transformación infinita. El maquillaje opera como escena de la pura insistencia, como un plus que ayuda a mantener la pose, el gesto digno hasta el final.

A su vez, la historia de la Loba Lamar da cuenta de la dificultad de morir, pone en escena una larga agonía, una duración en el límite de las fuerzas físicas: «Su demencial estado de diva moribunda que no quería estirar la pata» (49).

La crónica se cierra con una escena grotesca. El personaje muere con la boca abierta, con la mueca atroz de la muerte impresa en el rostro. Sus compañeras en un relato desopilante (en el que se montan sobre el cadáver y ejercen todo tipo de forcejeos sobre él) intentan borrar ese último gesto, devolverle al personaje su sueño dorado: «No puede quedar con ese hocico de rana hambrienta ella tan divina, tan preocupada por el gesto y la pose. Loba Lamar debe quedar en el recuerdo diva por siempre» (52).

Segundo movimiento, de la colectividad

Como ya mencionamos, la escritura de Lemebel compone un escenario que permite leer lo que se impone con la emergencia del sida considerado como epidemia. Registra una escena que, en términos de Foucault, permite leer los alcances de una forma mórbida que «teje una trama común a todos los enfermos» (1996:45).

En la crónica titulada «El proyecto nombres (*Un mapa sentimental*)», Lemebel refiere un ritual de conmemoración de los muertos por la epidemia.

El proyecto nombres o Quilt (paño o tejido), es una empresa que, como muchas otras, se inscribe en las ondas enlutadas que se expanden por las víctimas del sida. Familiares, parejas o amigos, testimonian a modo de cartas artesanales, la memoria en punto cruz sobre la ropa del fallecido. Tales marcaciones de nombres en la ropa remiten a cierto cuidado de manos maternas que bordan los uniformes del colegio, los pañuelos, los guardapolvos, las camisas. Para que no se extravíen, para que no se confundan en el largo viaje que emprende el deudo sida-do.

Una trama que se inició en 1987, en Estados Unidos, cuando el primer pariente se propuso confeccionar la arpillera del epítafio en las prendas del recuerdo, con las babas hiladas de la supuración.

Los Quilts se van multiplicando casi paralelamente con la epidemia, hasta conformar un gran mapa de sudarios que fue expuesto en Washington, frente a la Casa Blanca, como enorme pista de despegue al otro mundo. Un aeropuerto alfombrado de prendas personales, que en su último aliento, se transforman en objetos de exhibición rasgados por la ausencia.

Este tapiz monumental, autografiado por Elizabeth Taylor, viaja por el mundo desplegando en sus dobleces la última noche fileteada por el contagio. La última sexualidad despreocupada, libertina en el desahogo sin condón. Fechas y nombres se desposan en esta sábana de azahares amargos. Nombres caligrafados en blondas y cintas. Nombres cosidos a la mezcilla que no alcanza a inflar los muslos, tantas veces acariciados, tantas veces estrujados, y que se fueron adelgazando en la comprensión de la enfermedad.

Marcaciones de letras que se funden en etnias y culturas diversas. Cruces transculturales que se encuentran en el roce de lija que une estos ajuares. Nombres rutilantes en hilos de oro como Foucault, Hudson, Liberace, Nureyev, se saludan con el anónimo «LOUIS, ANOCHE NO PARECÍA QUE IBA A LLOVER», «MICHEL, NO ALCANCÉ A DECÍRTELO». Pequeños recados, susurros en pasamanería, postdatas en cursiva alarman el eco del llamado. Nombres sordos, rehilados, redichos, mascados, repetidos mil veces antes del lenguaje espumoso que se traga al recibir la noticia.

Nombres que se invocan sin referente, nombres que el recuerdo reinventa, pega o cose meticuloso para arrancarlo de la des-

función. Nombres deshilachados en la sumatoria de Kaposi. Nombres como números sin cuerpo, que el estigma almacena en este calendario de fin de siglo. (98-99)

Citamos extensamente este fragmento de la crónica dado que en él se pueden delimitar varias cuestiones. En primer lugar, un tono. Un registro, pleno de afectos, de carácter luctuoso. Un decir sobre la muerte.

En segundo lugar, un juego entre la ausencia y la presencia. Ante la desaparición de los sujetos a causa de la enfermedad, la escritura funciona como sustitución. Los *Quilts*, tal como se los construye aquí, en su dimensión colectiva, vienen a escenificar el registro de una ausencia. Son los sobrevivientes, los que quedan, los que construyen algo con los restos. La ropa del muerto, sobre la que se inscribe el relato de una singularidad, es el soporte de la escritura. Así, como en la antigüedad clásica, el soporte de los epitafios es la piedra.

Algo del orden del «epitafio» parece imponerse en esta muestra colectiva en la que la escritura cumple un rol fundamental. Gusmán (2005) indaga sobre las formas antiguas del epitafio para definirlo como una inscripción grabada sobre la piedra de una tumba. La escritura del epitafio conecta un nombre propio con un decir que hace referencia a alguna característica particular y distintiva del que ha muerto.

La intervención urbana a la que hace referencia la crónica involucra e interpela a los paseantes o caminantes de la ciudad donde se expone. Gusmán señala que «el epitafio es un género para ser leído. Si bien en la epigrafía griega la figura del lector no aparece explícitamente aludida, la función de la lectura se encuentra en cambio sugerida de manera directa (...) ‘Si lees la letra sabrás de quién es esta tumba’» (2005:25).

El epitafio trabaja con tres elementos contiguos: difunto, caminante e interpelación. Y aparece en la antigua Grecia construido en torno a una legislación funeraria rigurosa que considera dos derechos: el *derecho a la muerte escrita* -saber quién es el muerto y dónde está su tumba- y el *derecho a las lágrimas* como expresión que escenifica la pena de los deudos «(..) en el umbral de la plegaria» (Gusmán, 2005:18).

Con inflexiones propias, el proyecto de escritura que se lleva a cabo en los *Quilts* parece conservar cierta familiaridad, aun en su dis-

tancia, con el género fúnebre indagado por Gusmán. De alguna manera, la escritura, el bordado, la marcación sobre la ropa del muerto remite -ya no al difunto en sí- sino al sentimiento del que queda, de aquel que tiene por delante la tarea del duelo.¹⁰

Es importante señalar que la inscripción realizada en torno a un elemento singular -la ropa del ausente- se incluye en una sumatoria de piezas para dar lugar a lo que Lemebel denomina «un gran mapa de sudarios». La referencia a lo religioso se intercepta en la sustitución de la letra: sudario/sidario que se actualiza en el título del texto. El sudario era aquel lienzo sobre el que también quedaban impresos los rasgos, en este caso del hijo, de Jesús en la historia del catolicismo.

La exposición, el despliegue de las mantas en la escena urbana, da cuenta de un colectivo constituido a partir de la sumatoria de nombres. En este punto, la escritura posibilita un registro de equivalencia que pone en el mismo lugar al personaje famoso (Lemebel nombra varios, entre ellos Foucault) con aquel más anónimo, que a partir del trazado y la escritura de sus deudos sobre la ropa exhibida adquiere singularidad.

El proyecto nombres en tanto intervención urbana, y tal como se lo construye en la crónica, da cuenta de una forma del testimonio en tanto registra la dimensión colectiva de las pérdidas y las pone en escena, las hace visibles en el espacio de la ciudad. La pérdida familiar, personal se hace extensiva a todos, al interpelarnos políticamente en tanto caminantes que podemos detenernos, como los viejos paseantes de los cementerios que describe Gusmán, ante las mantas expuestas y los «pequeños recados, susurros en pasamanería (que) alargan el eco del llamado...».

Por último, y en tercer lugar, otro punto para subrayar en relación al fragmento de la crónica citado, se corresponde con una fecha: 1987. La data, remite a la primera inscripción de un duelo que inicia la marcha y las derivas por el mundo de la muestra. Y un sitio de exposición: la Casa Blanca.

En las crónicas de Lemebel, Estados Unidos ocupa el centro, es el lugar a partir del cual se irradia y despliega el contagio hacia el resto del mundo. Luego, el tapiz exhibe la diseminación de la enfermedad por fuera de cualquier contorno territorial específico para construir una figura heterogénea en la que se confunden etnias y culturas.

La dimensión política de la crónica

En la figura de Lemebel se conjuga el escritor, la fuerza de la escritura, y el artista, la fuerza del gesto y del arte de la *performance*. Las famosas intervenciones junto a Francisco Casas en el colectivo de arte denominado *Las yeguas del apocalipsis* que realiza sus actos en pleno auge de la dictadura chilena, dan cuenta de una dimensión política y de una reflexión continua basada en la acción, que atraviesa y define el proyecto artístico de Lemebel.¹¹

En una de las partes en las que se divide *Loco afán. Crónicas de sidario* titulada «El mismo, el mismo loco afán (*Uh, y ahora los discursos*)» se muestran textos que han sido leídos en momentos particulares, textos situados, textos en los que la palabra responde -en el sentido más marcadamente bajtiniano del término- a los lugares fijos, a los lugares canónicamente establecidos por la cultura hegemónica.

En «*Manifiesto (Hablo por mi diferencia)*»¹² la palabra, en este caso palabra poética, responde e interpela por el lugar en el que la izquierda chilena ubica a los homosexuales. En «*Loco afán*»¹³ la palabra resuena en el espacio de la academia universitaria. Invitado a participar Lemebel interviene políticamente enunciando: «vengo a comparecer con mi diferencia» (124).

En este texto/discurso el autor traza una historia de la homosexualidad chilena, asediada en el presente por el sida que es interpretado como la última forma de una larga serie de momentos ligados a políticas de exterminio sobre lo que nomina la «hermandad travesti». Lemebel reseña algunos acontecimientos como aquel en que un grupo de travestis, en tiempos de la dictadura del General Carlos Ibáñez (al mando de Chile entre los años 1927 y 1931 y entre 1952 y 1958), es subido a los barcos de la marina para ser arrojados al mar frente a las costas de la ciudad de Valparaíso, también da cuenta de los crímenes a los que están expuestos en el ejercicio de la prostitución y del callejeo: «cuerpos escarchados de moretones (...) realidad ilegal de crímenes impunes, del goteo de maricas charqueados por la tinta roja de algún diario» (125).

Lemebel toma distancia de lo que considera un patrón *gay* -un modelo americano- que funciona de acuerdo a la lógica del capitalismo para instalar la singularidad de un modo de ser en el que:

(...) aflore en un mariconaje guerrero que se enmascara en la cosmética tribal de su periferia. Una militancia corpórea que enfatiza desde el borde de la voz un discurso propio y fragmentado, cuyo nivel más desprotegido por su falta de retórica y orfandad política sea el travestismo homosexual que se acumula lumpen en los pliegues más oscuros de las capitales latinoamericanas. (127)

Para Lemebel el sida tiene su centro en el país del norte, pero sus ondas enlutadas se despliegan por el mundo afectando a sus periferias.¹⁴

Temporalidades no lineales, temporalidades yuxtapuestas

Como señalamos al comienzo de este capítulo, *Loco afán. Crónicas de sidario* remite a un tiempo/espacio singular. Las crónicas construyen un tiempo de muerte en que el sida recorre las calles de Santiago. Se trata de un tiempo particular que las crónicas configuran -que es el de la epidemia y sus efectos- pero también se trata de un tiempo abierto a la historia.

En el epígrafe del texto leemos: «La plaga nos llegó como una nueva forma de colonización por el contagio. Reemplazó nuestras plumas por jeringas, y el sol por la gota congelada de la luna en el sidario».

Entre los diferentes textos que constituyen el corpus de este trabajo, éste es el único que remite a «la plaga». La reminiscencia nos lleva a los tiempos antiquísimos de los relatos bíblicos, a la figura del pueblo castigado con la enfermedad. A su vez aquí, la plaga se conecta con el tiempo de la colonización de los territorios latinoamericanos.

Como hemos intentando mostrar, el sida en las crónicas de Lemebel es leído en conexión con la dictadura chilena y con una historia latinoamericana marcada por hechos traumáticos. La escritura de Lemebel da cuenta de las lógicas de exterminio que, tanto la enfermedad (el sida), como la dictadura y antes, la conquista, construyeron históricamente en torno a ciertos cuerpos considerados como indeseables. El sida en Lemebel funciona como un acontecimiento que posibilita el retorno en el marco del presente de políticas de extinción.

Vivir afuera de Rodolfo Fogwill

La novela *Vivir afuera* (1998) del escritor argentino Rodolfo Fogwill¹⁵ construye un escenario de la ciudad de Buenos Aires y sus entornos.¹⁶ En este espacio trazado por la ficción el virus del sida circula. En la novela hay personajes que mueren de sida, personajes que son portadores de VIH, personajes que están enfermos y médicos que se dedican a asistirlos.

En el momento de su aparición los críticos consideraron que la novela¹⁷ construía una representación de la Argentina de los 90, del menemismo y del país en crisis; nuestra lectura apunta aquí a registrar -en el marco de una ficción que trabaja el modo de funcionamiento del estado neoliberal horadando sus entramados- la lógica de la circulación y/o diseminación de la enfermedad en el espacio abierto de la ciudad.

Es importante señalar que, a diferencia de los otros textos del *corpus*, *Vivir afuera* no está centrada exclusivamente en torno a la enfermedad, tematizada en función de ésta; sino que, el sida aparece como un tópico más entre los que la novela indaga: el desamparo, la violencia, la guerra, la lógica del mercado, el terrorismo, etc..

En *Vivir afuera* se ponen en escena de manera simultánea una multiplicidad de historias -autónomas pero que a su vez se entrecruzan- que suceden en un lapso temporal inferior a las horas de un día. En ese tiempo (acotado entre las 23:00 horas y las 16:00 horas de la jornada siguiente -la novela marca obsesivamente el fluir del tiempo-) se despliegan -como si fueran un abanico- las historias de un grupo de personajes que transitan, recorren, se mueven en el espacio de la ciudad.

Distintas voces ingresan al texto: la de Wolff -periodista, editor, traficante de armas-, la de Mariana -prostituta, portadora de VIH, adicta a la cocaína-, la del Pichi Varela -ex-combatiente de Malvinas, delincuente menor, productor de marihuana- la de Susi -la novia pobre del Pichi que sueña con viajar a la costa atlántica-, la de Saúl -médico infectólogo, judío, que acaba de regresar de los EE.UU. para formar parte de una fundación que atiende en un hospital público a enfermos de sida-, la de Diana -judía adinerada, novia de Saúl, dueña de un negocio del shopping-.

La novela trabaja a partir del fragmento, en cada parte se reproduce la voz de algunos de los personajes mencionados. Para Sarlo (2006) se trata de «hablas situadas» esto es, hablas que ponen en escena un registro particular ligado a la inserción social de los personajes.¹⁸

Los personajes de la novela viven en la marginalidad pero no son personajes «fijos», son más bien personajes que se desplazan y se cruzan por sobre las fronteras trazadas por las clases y los espacios urbanos. Los límites fijos entre el adentro y el afuera se difuminan en el mapa social que la novela traza. Los personajes pueden mimetizarse y confundirse dentro de un espacio social en el que no quedan claramente posicionados (Mariana es de Varela -un barrio pobre de Buenos Aires- pero puede confundirse con una chica de Ramos Mejía/ «Sentado, quieto, cuando deja caer el llavero sobre la mesa de un boliche, el Pichi representa menos edad y puede pasar por un chico de familia. Recién cuando se para y camina se nota que es mayor y sólo si se pone a mirar a la gente a su manera – ‘pesado modo’ como él dice-, uno de Lomas puede llegar a darse cuenta que no es de ahí») (24).

En la novela los personajes tienen frío. Un aire helado atraviesa el paisaje, el mundo se presenta bajo la modalidad del desamparo. La novela comienza con un viaje por la autopista que une La Plata con Buenos Aires. Wolff conduce un Peugeot 205: «Era una madrugada de noviembre, serían las dos, y a pesar de lo avanzado de la primavera la temperatura había caído de golpe. Al salir de la parte urbanizada de La Plata sintió frío (...)» (15).

Simultáneamente, otro de los personajes; Susi, espera al costado de la ruta que vuelva el Pichi:

A un paso de la ruta, Susi fuma. Pita con fuerza el Jockey Suave que encontró en el bolsillo alto de su campera de jean, apostando a que el calor de la brasa entibie sus manos, la boca, el pecho, y hasta el mismo aire de la casilla (...) Susi dejó avisado al Pichi y a Mariana que los esperaría allí, en la casilla del borde de la ruta. No había garrafas. No podía esperar más en el frío del galpón. (17)

En el viaje por la autopista se compone un paisaje de barrios sin luz, tierras loteadas que sufren inundaciones y al ingresar a la ciudad,

se describen escenas de desalojos de villas supervisadas por comandos militares.

En la novela las relaciones topográficas devienen topológicas. En las primeras páginas del texto, Wolff -el personaje que tiene a su cargo la narración- recuerda un teorema matemático:

(...) que afirmaba que, contando con una pelota de material suficientemente flexible, y de extensión suficientemente grande (...) y plegándola sobre sí (...) bastaría repetir la operación muchas veces (...) para acceder a un enésimo pliegue al cabo del cual, ante el supuesto observador, aparecería un sector de la cara interna de la pelota». (14)

Las operaciones de pliegue y despliegue que el teorema revisa vuelven difusa la relación entre el adentro y el afuera. Giorgi (2004) lee esta inscripción del problema matemático como la cifra de una fórmula de escritura que se actualiza en la novela.

(...) el plan se juega (...) en torno a la relación con lo exterior, a la producción de un exterior a partir de un interior: un problema formal, un desafío. Este desafío puramente abstracto es, sin embargo, la fórmula de un texto que trabaja en las zonas de incertidumbre y reversión entre 'interiores' y 'exteriores' históricos, sociales y políticos, entre orden nacional y transnacional, entre delito y ley, entre salud y enfermedad. Y fundamentalmente, lo que el texto trabaja en distintos escenarios pero de manera continua y sostenida es la *reversión entre derecho y violencia, entre ley y anomia* en el momento histórico en que el Estado y su orden simbólico se muestran vaciados, desautorizados, sin «fuerza de ley», y atravesados por una corrupción tan cotidiana como funcional» (...) «El 'afuera' de la novela de Fogwill tiene lugar en todos lados, en todos los pliegues del mapa urbano, porque es inherente a la vida social y al vivir contemporáneos (...). (Giorgi, 2004: 175-176)

En el mapa que la novela traza las distinciones de clase entre los personajes se desdibujan en torno a un espacio en que la imprecisión entre un adentro y un afuera opera de un modo que vuelve invisibles las diferencias. Todos los personajes de la novela se hallan en un estado de precarización y desamparo.

La lógica de la circulación, la amenaza y el contagio

En el espacio urbano que la novela construye todo se mueve: personas, objetos (mercancías), virus humanos e informáticos, bombas (ataques terroristas).

La modalidad de la circulación y del intercambio rige el texto.¹⁹ Los personajes de *Vivir afuera* venden (armas, drogas, sexo) y consumen permanentemente. Las transacciones se realizan en la frontera entre el delito y la ley. La corrupción es un mecanismo inherente al mundo trazado en la ficción:

(...) el Pichi respondió que lo tenía él. Y siguió hablándole a los policías:

- ¿Cuánto me van a dar?

- ¿Cómo cuánto querés?

- Lo que usted mande patroncito... -dijo imitando la tonada de un pibe del norte.

- Te doy un cien ahora y te mando cien más cuando la podamos hacer guita. (37).

-Soy editor y crítico -pensó-, en el fondo, yo también hago negocios con basura, aunque no sea la misma clase de basura que estos tipos recolectan en cuarenta ciudades de América, según se jactan en sus folletos. (Fragmento perteneciente a Wolff) (46).

A este régimen del intercambio también ingresan los relatos. Los personajes cuentan y se cuentan entre ellos historias. Un motivo recurrente -que es objeto de admiración por parte de los personajes- atraviesa el texto: se trata del «saber contar».

Le gustaba ver dibujos animados y jugar con el control remoto anulando el sonido por un rato para que el Pichi inventara lo que podían estar diciendo los personajes. A veces armaba historias buenísimas: el Pichi podía imitar las voces de los Simpsons y los efectos de sonido de todas las películas (...) Y sin televisor, le gustaba que el Pichi le contara historias. A veces las inventaba (...) Otras parecían ciertas. De la guerra nunca contaba nada. (Fragmento perteneciente a Susi) (42)

¿Vendrá a las once esta mina? -se preguntaba Wolff-. No es el tipo de mina que se distrae. Algo es seguro: es gato y sabe contar. ¿Cómo se aprenderá a contar? ¿Nacerán así, sabiendo? ¿Será la histeria o algo genético? Es una lástima que a estas minas que saben contar no se les cruce por la cabeza la idea de escribir. En cambio, cada vez hay más estúpidas de esta edad que quieren ser escritoras y, hablando, no pueden contar ni un accidente de tránsito. (116)

Estaba a punto de escribir en un talonario de laboratorios Roche la frase «yo sé cantar pero no sé contar» pensando que hay médicos, visitadores médicos, contadores públicos, escribanos públicos, exégetas bíblicos, instructores de yudo y de kabalah, masters en administración que trabajaban en la Fiat y que fueron destacados a la fundación Macchi para bajar de Internet las novedades del día en las páginas de infecciosas, retrovirus, y tratamientos, residentes crispados por el hábito de estimularse con pemolina, enfermeras crispadas a la espera de un traslado a la sala de la maternidad, o a cirugía, (...) y que a muchos de ellos basta oírles decir una frase para advertir que saben contar y no es improbable que todos ellos alguna vez hayan escrito un verso, aunque quizás, ingenuamente, confiesen que escribieron «una poesía». Yo, en cambio, nunca me atrevía a escribir un poema, pensaba. (Fragmento perteneciente a Saúl) (225)

Vivir afuera es una novela centrada en la oralidad. Los personajes permutan entre ellos relatos que se entrecruzan y se intercambian en un proceso dinámico. En este sentido, los relatos operan dentro del texto como una mercancía más que es objeto de transacción. A su vez, los que saben contar -según se lee en los fragmentos citados- generalmente no escriben. Oralidad y escritura aparecen como escenas contrapuestas.

Sólo hacia el final del texto se introduce una voz escrita que contrasta con la dimensión coreográfica de toda la novela: la del judío homosexual que muere de sida (volvemos sobre este punto).

En el marco de una novela en la que todo está en movimiento (las personas, los objetos, los relatos, etc.) y puede ser objeto de intercambio, los virus -específicamente el VIH sobre el que el texto trabaja- también operan como un régimen de contacto entre los cuerpos.

Hay un paradigma -concebido en torno al concepto de inmunidad- que el virus del sida desarticula, desbarata tanto a nivel del cuerpo individual como del cuerpo social. Como ya mencionamos, el concepto de inmunidad²⁰ ha sido objeto de indagación, tanto a nivel semántico como a nivel lógico -para analizar su modo de funcionamiento- en las reflexiones de Roberto Esposito.

Nos parece importante destacar que las búsquedas conceptuales de Esposito se realizan a partir de un mundo (que es el del presente) en el que la lógica de la intrusión -esto es, algo que al penetrar un cuerpo lo altera, lo transforma, lo corrompe- funciona como una amenaza constante y polivalente.

Esta amenaza se sitúa en el espacio fronterizo entre lo interior y lo exterior, lo propio y lo extraño, lo individual y lo común. Los ejemplos que formula Esposito para ilustrar el problema se refieren tanto al cuerpo individual, asediado por una enfermedad propagada; al cuerpo político, objeto de una intromisión; como al cuerpo electrónico, destruido por un mensaje aberrante.

Amenaza y contagio parecen ser dos figuras que penden sobre el mundo contemporáneo en múltiples manifestaciones.

La ficción de Fogwill da forma a estas figuras sobre las que reflexiona Esposito articulándolas ostensiblemente. En el paisaje urbano construido por la novela, el virus del sida se propaga e instala una deriva contagiosa, los virus informáticos dañan la información que a su vez, es objeto de vigilancia y de control, y ciertos espacios de la ciudad son blanco de atentados terroristas.

Centrémonos en la enfermedad. En tanto, «todos los personajes de la novela se constituyen en relación al sida: como infectados, como médicos, o como temor y fantasías de contagio y de ‘pudrición total’, el sida atraviesa los cuerpos de diferentes maneras y exhibe su realidad» (181).

Veamos estas configuraciones en función de algunos personajes. Por ejemplo: Mariana, la portadora sana, y Saúl, el médico.

Mariana es prostituta, lleva droga en su cuerpo y también es portadora sana del virus. Es joven y ejerce un poder de atracción sobre los demás personajes, además de representar la amenaza del contagio para los otros personajes: «El Pichi no reaccionó, se puso suave y dijo

que Mariana no le gustaba y que, además, estaba podrida: - Tiene la pudrición total. ¡Enterate pero no se lo vayas a decir a ninguno!» (23).

Cada personaje de la novela, es presentado en sus tránsitos, en sus derivas en el espacio de la ciudad. Mariana aparece en el texto cuando ingresa a la villa junto con el Pichi llevando droga en el cuerpo -en su vagina-. Luego, en su partida hacia el centro de la ciudad donde se encuentra en un bar con Wolff. Antes de ir al hospital mantienen relaciones sexuales. Wolff la acompaña al control médico.

Eran las seis y diez. Convenía que el tipo esperara un par de minutos más. Tenía tiempo: debía estar en el Fernández a las nueve. Pensar en el hospital le producía un cosquilleo molesto en el vientre. No le gustaban los pinchazos pero los médicos jóvenes se empecinaban en repetir los análisis. Como encontraron anotado que un análisis había dado negativo tres meses después del primero, ya le habían hecho varias pruebas, y entonces volvía a Varela con el brazo pinchado, tenía que andar con mangas durante varios días y estaba nerviosa hasta la siguiente consulta, dándose manija con la posibilidad de que volviera a dar negativo otra vez, y otra vez más análisis y la ilusión de que todo había sido un error y que, de un día para otro, todo resultaría como cuando pasa un mal sueño y empezás a soñar cualquier otra cosa con miedo de que el sueño anterior vuelva a empezar y que después estés despierta y siga siendo verdadero.

Dicen que hay casos en que el virus desaparece y no se sabe si es por fallas en los tests o por una reacción de la sangre. El médico le habló de casos de simulación, en los que el virus aparece como otra enfermedad y se lo detecta con tests complejos. El mismo médico le dijo que había portadores sanos, especialmente entre mujeres, que jamás contagiaban y podían vivir más de diez años teniendo el virus sin que se le declarara la enfermedad. (88)

El cuerpo de Mariana es construido como un doble receptáculo, capaz de transportar la droga, capaz de transportar la enfermedad. Se trata de un cuerpo que requiere permanentemente ser requisado (por la policía) y ser indagado (por la mirada médica). En el marco de la pesquisa médica, la no detección del virus genera la imprecisión y la posibilidad de la ilusión de una posible cura.

La voz médica se registra en un decir balbuceante, vago, que - sin embargo- abre un margen acotado de posibilidad de vida. Una posibilidad, que no obstante, se establece en el margen de un asedio constante. La enfermedad aparece en su fuerza espectral, como aquello que no está pero puede reaparecer.

En el encuentro con Wolff, Mariana insiste en hablar sobre su enfermedad ante la actitud indolente y escéptica de este personaje:

- Te dije que ya no estoy segura de no tener el sida... (127)

-Te dije que me hice hacer el análisis del sida.

- Sí... Ya me lo dijiste en el bar, y hace un minuto aquí también. ¡No hablás de otra cosa!

- Pónele que viene una mina y te pasa el sida... ¿Y...? ¿Qué pasa?

- Y bien... Cagué. Pero te dije ya: a mi edad aunque me pasen el sida, es más seguro que me voy a morir de cualquier otra cosa. Mi viejo murió casi a mi edad... Mi vieja, a los cincuenta y nueve... Los dos de cáncer... (152)

La miraba pensando que, vista desde el jacuzzi, la toalla blanca, velada por un halo de vapor, parecía una túnica y le daba un aspecto de beldad griega (...) Y mientras volvía a sentir los chorros de burbujas hurgándole los poros pensó: es alta y por la edad que tiene seguramente va a seguir creciendo. Está creciendo todavía y es muy probable que antes de que termine de crecer se le desencadene la enfermedad y se muera.

- Tendría que escribir todo esto -se lamentó-. Darle forma a la idea de que todos llevamos algo que en cualquier momento se te desencadena y te mata. Por ahí yo ya tengo mi cáncer de colon... ¿Por qué nunca pude parar y sentarme unos días a escribir? ¿Por qué no fui un poquito más meticuloso? ¿Meticuloso! ¿Como Millia? ¿Qué mierda estuve haciendo con mi vida durante toda mi vida? (168-169)

La enfermedad se aloja en el cuerpo joven. En la mirada de Wolff, Mariana todavía está creciendo y, sin embargo la enfermedad y su posibilidad de muerte están presentes.

Para Wolff la enfermedad es aquello que puede actualizarse en cualquier momento en el cuerpo propio y que a su vez puede ser obje-

to de escritura. Nuevamente, aparece en la novela, la relación entre oralidad y escritura. Se trata de contar una historia pero, para ello hay que detenerse. La práctica de escritura o, mejor dicho la figuración de la escena del escritor y su hacer que aquí se construye, se liga a lo sedentario.

Otro de los personajes, que se define en el texto en relación al sida, es Saúl, el médico. En los trayectos urbanos que la novela mapea aparece el recorrido de Saúl, el médico infectólogo que ha regresado a Argentina, pagado por una fundación, para trabajar en el «Hospital Fernández» -los lugares reales de la ciudad ingresan al espacio de la ficción, nombres de hospitales, calles, bares, etc.-.

La primera vez que los lectores se encuentran con este personaje es cuando viaja en auto, junto con su novia, rumbo al hospital. Cada vez que los personajes se desplazan en la ciudad, se construye el paisaje que los rodea.

Sobre la curva de Juan B. Justo y Gavilán, Saúl vio el cielo por primera vez esa mañana. No eran las seis y amanecía nublado. Por el color de las nubes le pareció que volvería a llover. Por el frío y la lluvia tal vez esa mañana tuviera menos gente.

-Lo único que pido -venía diciéndole a Diana- es que no venga mucha gente: llega la una del mediodía y me dan ganas de escaparme al shopping a pedir trabajo de vendedor de planes de seguro, o de turismo por tiempo compartido... (66)

Saúl viaja en un pequeño Fiat, comprado en cuotas que debe pagar todos los meses en el banco -un dato, un indicio del consumo en la época del menemismo-.

Saúl observa el mundo desde su formación médica. La mirada de Saúl es una mirada proyectiva en términos catastróficos. Su percepción, en tanto especialista infectólogo, es la de un mundo en el que todos están enfermos o a punto de estarlo.

Esta mirada del personaje se reitera en el texto:

Cada vez que baja al banco, desde la cola mira a las empleadas de las ventanillas, y más allá, a los jefes y empleados que vigilan monitores, y calcula cuántos serán seropositivos (...) Por lo menos, calcula, uno o dos entre éstos es o será alguna vez sero-

positivo y tarde o temprano lo veremos aparecer en las planillas del servicio. (67)

La ciudad que recorren Saúl y Diana se convierte en un territorio hostil. La mirada de Saúl funciona predictivamente construyendo un escenario en el que el virus se expande en el territorio de la ciudad, que es presentada como un espacio saturado en sus flujos de tránsito y como un *hábitat* contaminado.

Había una larga cola de taxis y camiones. Los choferes protestaban contra unos obreros que montaban guardia junto a unas vallas de seguridad. Por el calefactor del Fiat comenzaba a filtrarse un olor espeso a mala combustión diésel: tenían a la derecha un camión con el escape apuntando directamente a la ventanilla de Diana, y a la izquierda un bidón de lata en el que, como una baliza de emergencia, ardía una estopa aceitada.

- Esto es la Unión Soviética... -dijo él cuando pasaban frente a un almacén iluminado por una sola bombilla eléctrica. (...) Diana no habló. Él agregaba:

- Aquí atrás, contra las vías, hay una villa nueva. Ya cayeron cinco pacientes de por aquí... ¡Tres positivos! (70)

Saúl es el médico de Mariana (las historias de los personajes que narran se van entrecruzando en la novela). Sin embargo, su hacer principal no es el de la atención de los pacientes sino el de la escritura. Se trata de notaciones médicas que intentan: tabular, registrar, medir, evaluar el estado de los pacientes y el avance epidémico de la enfermedad.²¹

La información que Saúl maneja sobre la enfermedad y que almacena en la computadora del hospital es objeto de vigilancia y de control. En la novela se cuenta cómo sus archivos fueron borrados. También se cuenta como perdió e intenta recuperar la Macintosh que trajo de los EE.UU. con información sobre el sida.

Saúl sospecha sobre la calidad de los medicamentos con que se atienden a los enfermos y por eso es investigado y controlado:

(...) era un caso cuadrito, caso de libro, sólo que un poco rápido, pero eso aquí ya es una regla... Vos te imaginarás por qué...

- Qué... ¿Por las partidas de...?

- No sé... Se vienen repitiendo y justo yo tenía los tests de significación cargados en el Excel.
- ¿Decís que te lo borraron por eso?
- No, lo pensé pero después lo descarté porque no lo podrían entender, no tenía texto, estaban los datos en código tal como me vinieron de las fichas... -dudó unos segundos y consultó el cronómetro.
- No... No lo podrían entender...
- ¿Creés que siguen viniendo partidas malas?
- En todo el mundo suele haber... Me consta que siguen llevando partidas dudosas de reactivos...
- ¿Los truchan?
- No sé, pero algo raro pasa con algunos países. (199)

Saúl se constituye en la novela como el personaje que registra en las «planillas del servicio» la información sobre la enfermedad. Y como uno de los personajes sobre los que se ejerce un modo de control y vigilancia. Esta instancia de escritura notarial, en algunos casos críptica y cifrada, tiene su contrapartida en la escena de lectura.

Saúl ingresa los datos a partir de la lectura de las fichas de los pacientes: «Yo no atiendo... Entiendo -dijo Saúl» (198). A lo que algunos de sus compañeros médicos responden maliciosamente: «-No atiende quiere decir que no revisa, que copia las historias clínicas para pasarlas a la computadora el día que se la devuelvan...» (198). Hacia el final de la novela Saúl recibe, de manos de una colega, un texto escrito de un paciente que ha muerto hace poco tiempo. Inmediatamente, cae en la cuenta de que el enfermo «sabe contar». Se abre de este modo, una escena de lectura que deja lugar al ingreso de una voz escrita -en el marco de una novela centrada en la oralidad-.

Yo soy el judío errante. Soy el que siempre se equivoca. He cometido el peor de los pecados: yo fui feliz allí donde a los de mi raza les exigieron padecer: mismo aquí: en el ojete. Y en la miseria de esta pieza: la pieza cruel que te ofrecí (...) Trolo judío de Villa Lynch que elige Almagro -su tierra prometida- por el llamado de la voz de un tango. El judío trolo no le rezará jamás el kadish a su padre. Yo, en el velatorio de papá cuando no aguanté más la cara de pescado de mi vieja y sus hermanas y cuñadas, bajé a la pizzería y encontré al chongo de mi vida.

La tierra prometida de mi noche más triste era aquel mozo tucumano que en cuanto me sirvió la primera copa de Cruz del Sur se dio cuenta que ibámos a ser el uno para la otra. ¡Qué pizzería de sueños...! En su mezcla milagrosa de fugazzas y ¡suidas! (202)

Lo dije al comenzar: yo soy el judío errante, soy un error flotante en un barrio de tango, de fango, de costureras con zuecos que se arrastran pajizas como en un cuadro de Van Gogh. Pero, ahora, les ruego sepan disculparme porque debo partir: voy a morir de sida. Y a este encuentro de amor no hay pija tucumana que pueda hacer llegar ni un minuto después. De todos modos, yo, en esta pieza, fui feliz. (203)

El fragmento introducido en la novela de Fogwill -construye en el espacio de una intertextualidad- un juego semántico entre la errancia y la búsqueda de la tierra prometida, y el error y la equivocación constantes.

La figura del judío aparece como aquel que desde la cultura occidental se ha construido como otro. Los tópicos de aquello que define lo más identitariamente porteño ingresan al texto a partir de la inclusión de los barrios típicos de la ciudad -el pasaje de Villa Lynch a Almagro- y del tono nostálgico del tango y sus versos y motivos arquetípicos («la noche más triste», la pieza pobre y ruin donde se practica la sexualidad y la escritura).

Giorgi (2004) destaca cómo la figura del judío errante:

(...) encarna ejemplarmente las fobias de la salud y de la pureza del cuerpo político moderno: es homosexual, judío y seropositivo. Es, en este sentido, un cuerpo 'paradigmático' de la máquina biopolítica, en el que se conectan las persecuciones antiguas y las contemporáneas, las operaciones más sistemáticas de la 'salud' y la 'pureza' en torno a las contaminaciones sexuales, raciales, los contagios de los cuerpos. (p.175)

A los motivos, presentes en la constitución de esta pequeña historia sobre el único personaje que muere de sida en la novela, apuntados -en los que se conectan las fobias sexuales, raciales y las que estigmatizan a los cuerpos con sida- también hay que sumar las resonancias

eufóricas de esta voz, disidente y marginal, que llega al texto para enunciar una forma de felicidad que se cancela con la presencia de la muerte. De hecho, Fox, el gordo (nombre que recibe este personaje que se inscribe a sí mismo como el judío errante), es el único personaje de la novela que enuncia un estado de felicidad cifrado en torno a la reivindicación del sexo y del deseo.

Por otra parte, en el manuscrito del «judío errante» se deja leer una manera de interpretar la enfermedad, de concebir sus orígenes. Las ficciones paranoicas sobre la circulación de órganos a partir de los trasplantes ingresan al texto y se cruzan con la filiación de un posible origen centrado en torno a la identidad homosexual. El cuerpo, en esta oportunidad concebido en torno a sus partes y órganos, otra vez se construye en el texto como una mercancía.

(...) en aquel año se jactaron de haber controlado la inmunidad... Científicos a sueldo de clínicas y laboratorios odian el cuerpo humano: ese atavismo de la fisiología humana que se obstinaba en impedir que los ciudadanos del Primer Mundo se intercambiaran libremente riñones, pulmones, hígados y corazones de unos a otros. ¡Injertaos los unos a los otros! Predica el Cristo phd del neocapitalismo. (210-211)

Fue aquel año y sólo un año después, allí nomás, también en Los Ángeles (...) tac Empiezan a aparecer cuerpos de putos gay que, por cuenta propia, sin inoculación de líquidos inmuno depresores, tan espontáneamente como una vez renunciar al tabú de la impenetrabilidad del recto, renuncian a la costumbre de defenderse de proteínas ajenas y se llenan de pestes para contar, ellos también, con un holocausto que llame la atención del mundo. (211)

En este fin de siglo sí que llamamos la atención... Pero nadie nos quiere... Y el tucumano sigue sin dar noticias... Éste es el párrafo más triste de mi vida (...) Yo un libro roto (...) Recogido el libro, recogida mi vida. Yo: recogido. Y ellos... Ellos ahora dicen que en el Pentágono jamás incubaron un proyecto de guerra biológica que contemplase la interrupción de la inmunidad obstinada de los cuerpos enemigos. (212)

La novela trabaja sobre las operaciones de gestión que se realizan sobre los cuerpos en el presente. Los trasplantes de órganos, la suspensión de las defensas inmunitarias de los cuerpos se conciben en torno a proyectos transnacionales que acentúan la precariedad de ciertos cuerpos y de ciertas identidades.

Las ficciones paranoicas que el texto del judío errante introduce en *Vivir afuera* se conectan con las sospechas de Saúl sobre los medicamentos de calidad dudosa que reciben los pacientes. En este sentido, como afirma Giorgi (2004: 181) «el sida parece abrir canales de experimentación con las ‘vidas nudas’ del Tercer Mundo».

La figura de la amenaza polivalente

Mientras Saúl lee el texto escrito del muerto por sida, mientras Mariana, junto a Wolff, espera en la sala del hospital ser atendida, se anuncia una amenaza de bomba que interrumpe la rutina del día.

La novela de Fogwill va construyendo, desde una operación de pura sumatoria, un espacio urbano en el que la amenaza es multifacética y permanente. Un mundo en el que las nuevas formas de la guerra en la contemporaneidad se mixturán con otras.

La novela trabaja el punto de inserción en el que la guerra biológica se conjuga con la guerra terrorista, sin dejar, no obstante de lado, las viejas modalidades de la guerra de Malvinas. El motivo del frío, el aire gélido que recorre la ciudad y que subsume a los habitantes en el desamparo pueden considerarse como elementos que posibilitan el ingreso y la presencia en *Vivir afuera* de esa guerra inverosímil cuyas escenas subterráneas se relatan en *Los Pichiciegos*.

Pasado y presente, afuera y adentro se combinan complejamente en el mundo construido por la ficción. El presente es el de los años 90, pero el escenario de los años 70 también ingresa al texto bajo distintas formas: el manuscrito mecanografiado del judío errante, los agujeros en la memoria que permanentemente hacen irrupción en el personaje de Wolff.

Cabe mencionar también, en este marco de amenazas polivalentes que se ciernen sobre la ciudad y sobre los personajes que la habitan: la presencia del terrorismo. Recordemos que la novela está fecha-

da en el año 1994. Ese año la sede de la AMIA ha sido objeto de un ataque terrorista. El hecho histórico ingresa al texto bajo la mirada de Saúl (siempre teñida de una sombra mortuoria):

Era sábado. Fue el sábado siguiente al jueves del atentado y todavía seguían extrayendo cadáveres de entre los escombros. Saúl estaba, como todos los sábados, seco y deprimido. Todos a su alrededor comentaban las noticias, llevaban la cuenta de las víctimas o se acercaban a la zona de la explosión para llevar comidas y bebidas a los que trabajaban en el rescate. Él no quería comentar ni escuchar nada sobre el tema. Sólo una vez, cuando ella habló de la cifra de sesenta muertos, él dijo que entre el jueves y esa tarde del sábado más de cuarenta personas debían haber contraído el virus, que a no menos de sesenta portadores se les había declarado la infección y que media docena de infectados habían muerto por los efectos de la enfermedad (...). En cambio, a la noche, cuando estaban por salir a comer, se encerró en el baño y entonó un *kaddish* y estuvo más de media hora bañándose y repitiendo la misma letanía. (77)

La mirada de Saúl registra la muerte como pura sumatoria. Ante las cifras del atentado proyecta otras; que son las cifras de la enfermedad y del desamparo. Sólo al final, el gesto ritual del *kaddish* posibilita un tiempo para apresar la singularidad de cada muerte.²²

La presencia de este hecho histórico que es nombrado pocas veces en la novela impregna, no obstante, sus páginas. En tanto acentúa la precariedad del mundo en el que se mueven los personajes, introduce una fuerza espectral de eso que está ahí y puede reaparecer en cualquier momento.

La lógica del atentado -su irrupción insospechada- vuelve imprevisible e incierta la vida en común en el espacio de la ciudad, del mismo modo que la enfermedad aparece como aquello que puede desencadenarse de pronto.

Hacia el final del texto, los personajes abandonan el ritmo de una mañana común en el espacio del hospital ante una amenaza de bomba y se dirigen a un bar en el que se cuentan diferentes historias. La novela termina con un encuentro orgiástico entre cuatro personajes: Saúl tiene relaciones con Mariana y Wolff con una médica que se

suma al grupo. No hay, en la novela de Fogwill una lectura moral. Por el contrario, lo que el texto parece potenciar y decirnos es que el sida llegó para ser una forma más -singular pero comprensible- en relación con las múltiples amenazas que se ciernen sobre los cuerpos de la ciudad contemporánea.

En el último fragmento de la novela, Saúl desnudo se dirige a la biblioteca de Wolff. Extrae un libro y se detiene sobre un fragmento subrayado por un lector en los márgenes de la página:

Los hombres y el mundo. Tres hombres, dos mundos. Mundo del bien, mundo del mal. Hombres locos, boludos, y hombres hijos de puta. En el mundo del mal se vuelven más locos, los boludos más boludos y los hijos de puta más hijos puta. En el mundo del bien no se puede pensar, porque ya se fue lejos de nuestro alcance. (289)

La novela centrada en la oralidad se cierra con una escena de lectura en la que se marca el desencanto ante el estado actual del mundo.

Notas

1 «Todo el mundo conjetura -así lo siento- el grado de intensidad de un duelo. Pero imposible (signos irrisorios, contradictorios) medir hasta qué punto alguien ha sido alcanzado» (Barthes, 2009:20). En *Diario de un duelo*, Barthes discute la noción psicoanalítica del duelo en función de un tiempo más o menos acotado que permite elaborar la pérdida sufrida. En este sentido, para Barthes la intensidad del tiempo del duelo no tiene medida, de ahí su enunciado que funciona en contra de cualquier principio de cuantificación: *imposible medir hasta qué punto alguien ha sido alcanzado*.

2 Pedro Lemebel nació en Santiago de Chile en 1955, estudió en el Profesorado de Artes de la Universidad de Chile y creó junto con Francisco Casas el colectivo *Yeguas del apocalipsis* -cuyas performances se desplegaron en el espacio urbano capturado por la dictadura de Pinochet-. Exploró en su escritura diferentes modalidades genéricas; el cuento, la novela y la crónica, que es la forma que predomina en sus producciones. Publicó, entre otros, *La esquina es mi corazón* (1995), *De perlas y cicatrices* (1998), *Tengo miedo torero* (2002) *Serenata cafiola* (2008) y *Háblame de amores* (2012). Obtuvo en el año 1999 una beca Guggenheim para elaborar una recopilación de historias de la homosexualidad en Chile.

3 En *Historia de las epidemias* Alinovi menciona el interés que las crónicas tienen para estudiar las epidemias del pasado. Alinovi (2009: 14) considera a las epidemias «como

eventos puros (...) incomprensibles sin la crónica que los ordena». Es Tucídides, el historiador griego, uno de los precursores -que a partir del registro de la peste ateniense (durante la guerra contra Esparta en *Historia de la guerra del Peloponeso*)- de un género que alcanzará diferentes matices en el marco de un tiempo histórico de larga duración. En la crónica de Tucídides se delinean una serie de tópicos que serán recurrentes en el espacio del género: el registro de los síntomas, el problema de la sepultura y la resignación ante el estado de las cosas expresada desde la subjetividad del cronista.

4 Las intervenciones críticas actuales sobre el género discuten este estatuto de veracidad que, en todo caso, forma parte de una discusión perimida. Según María Moreno (2010) «La crónica lejos de ser uno de los géneros de la verdad, es un laboratorio de escritura que en lugar de reflejar la ciudad moderna, la inventa».

5 Remito al trabajo de Meruane quién trabaja sobre la problemática de la nominación historizándola y optando en su estudio por la expresión *disidencia o sexualidades no normativas* (2012:27).

6 Sólo los discriminamos a nivel del análisis, pero su coexistencia es notable en el texto.

7 Citado por Barthes en *Variaciones sobre la literatura*.

8 «Demasiado herida», «Llovía y nevaba fuera y dentro de mí», «El mismo, el mismo loco afán», «Besos brujos», «Yo me enamoré del aire, del aire yo me enamore».

9 Los títulos de estas crónicas son «La Regine de Aluminios El Mono», «La muerte de Madonna», «El último beso de Loba Lamar (Crespones de seda en mi despedida... por favor)».

10 «La tarea de todo superviviente, es decir, de quien sobrevive provisionalmente al otro, al amigo, consiste en lo sucesivo, en sobrellevar su desaparición. Este se prepara para llevar la ausencia» (Derrida, 2006:6).

11 A partir del año 1987 la ciudad de Santiago de Chile comienza a funcionar como escenario para las intervenciones del colectivo *Las yeguas del apocalipsis*. Según se lee en diferentes reseñas, muy pronto las actuaciones del grupo se transformaron en un mito. Algo del orden de lo «fantasmático» se ponía en escena en cada actuación: los actores aparecían y desaparecían del espacio, sacudiendo y movilizandolos los sentidos políticos anestesiados por la dictadura. De su hacer, basado en la toma del espacio público no ha quedado demasiado registro, solo algunas fotos y videos. Entre sus intervenciones, en las que el cuerpo adquiere una intensidad particular, son famosas: un pie de cueca que bailaron sobre vidrios -(en un trabajo que conecta al cuerpo con la lastimadura, la herida y el desgarro), un entierro en cal donde quedaron despellegadas (otra vez, el cuerpo como lugar de laceración), la fotografía en que emulan el cuadro de Frida Kahlo «Las dos Fridas» (la tortura que la enfermedad inflige al cuerpo) y la cabalgata desnudos como Lady Godiva sobre un caballo blanco que se pasea frente a un instituto pedagógico (esta vez, la presentación del cuerpo erotizado, libre y deseoso). También intervienen en actos políticos como el de Patricio Aylwin previo a las elecciones de 1989. Desarrollaron sus *performances* hasta el año 1997. Ver información e imágenes en <http://latareadelarte.wordpress.com/las-yeguas-del-apocalipsis>.

12 Texto leído como intervención en un acto político de la izquierda en Santiago en el

año 1986.

13 Texto leído como intervención en el encuentro de Félix Guattari con alumnos de la Universidad Arcis en el año 1991.

14 Consideramos que en la escritura de Lemebel no hay deconstrucción de centro y periferia. Por el contrario, hay una asunción política para pensar la problemática del sida desde una posición marginal que alude tanto a lo geográfico como a la pluralidad de lo identitario.

15 Rodolfo Fogwill (1941-2010) nació en la provincia de Buenos Aires, fue sociólogo y escritor. Su escritura transitó los géneros de la novela, el cuento y la poesía. Entre sus publicaciones se destacan *Muchacha punk* (1980), *Música japonesa* (1982), *Los pichiciegos. Visiones de una batalla subterránea* (1983), *Pájaros de la cabeza* (1985), *Partes del todo* (1990), *Una pálida historia de amor* (1991), *Restos diurnos* (1993), *La experiencia sensible* (2001), *Lo dado* (2001), *En otro orden de cosas* (2002), *Urbana* (2003), *Últimos movimientos* (2004), *Un guión para Artkino* (2009).

En el año 2010, poco antes de la muerte del escritor, editorial Sudamericana vuelve a publicar tanto *Los pichiciegos* como *Vivir afuera*, ambas novelas van acompañadas de un prólogo escrito por Fogwill.

16 Beatriz Sarlo (2006: 2) señala haciendo referencia a la literatura argentina de las últimas décadas que «el presente es el tiempo de la literatura que se está escribiendo hoy». Lo que la crítica apunta es la importancia del presente en el espacio de la literatura, «el peso del presente no como enigma a resolver sino como escenario a representar». Para Sarlo tanto César Aira como Rodolfo Fogwill escriben en el tiempo de la actualidad «tienen una mirada documental pero ambos realizan sobre ese potencial documental torsiones desrealizadoras distintas».

17 Miguel Dalmaroni considera al texto de Fogwill como una novela sociográfica en la que aparecen tipos sociales o dialectales específicos. En «La peor conversación argentina» analiza las modalidades narrativas de la novela *Dos veces junio* de Martín Kohan estableciendo un contrapunto con la perspectiva narrativa de la novela de Fogwill. Dalmaroni (2003) destaca que: «*Dos veces junio* no es una novela sociográfica - al modo de la tan bien escrita *Vivir afuera*-. Lejos de la pintura de tipos sociales o dialectales, la novela va componiendo las contigüidades de una figuración del horror artísticamente controlada (...)».

18 Sarlo (2006: 2) señala que tanto Fogwill como Aira «conocen la lengua del presente y cada uno escribe con ella, deformándola o registrándola a partir de un saber preciso».

19 En este punto la novela parece continuar una modalidad narrativa presente en *Los pichiciegos*, la novela que Fogwill escribe sobre la guerra de Malvinas. Sarlo señala cómo en esta novela la obligación de sobrevivir vuelve imposible cualquier heroísmo y el mercado toma el lugar de la Patria. Para Sarlo, la forma general de *Los pichiciegos* es la de la negociación: «en todos los diálogos se realiza una transacción» (2006: 2).

20 La construcción del concepto de inmunidad se realiza en dos direcciones: la jurídica y la médica. En el campo de esta última se entiende por inmunidad la condición de refractariedad del organismo ante el peligro de contraer una enfermedad contagiosa.

Al historizar el concepto Esposito (2005) se detiene en el momento de nacimiento de la bacteriología médica -en el límite entre los siglos XVIII y XIX- y en las implicancias políticas que se abren en el pasaje de la inmunidad natural a la inmunidad adquirida. El filósofo destaca también el carácter estructuralmente aporético del procedimiento inmunitario, en tanto puede prolongar la vida, sólo si le hace probar continuamente la muerte.

21 En la figura de Saúl, como médico, la novela deja leer las formas indagadas por Foucault de la medicina como control. En una de sus instancias, esta forma del saber médico se corresponde con el ejercicio político o con la gestión sobre unos cuerpos cuantificables en términos estadísticos. La medicina social cuyo fundamento es una tecnología del cuerpo social tiene para Foucault su momento de aparición en el siglo XVIII cuando «el hecho de la existencia, la conducta, el comportamiento, el cuerpo humano, se vieron englobados en una red de medicalización cada vez más densa y más extensa, red que cuanto más funciona menos cosas deja fuera de control» (1999:364).

22 Para la tradición judía el *kaddish* es una oración que se reza en particular durante el período del duelo.

Conclusiones

Sobre la escritura y sus tiempos

Cerrar el recorrido realizado en este libro implica, en primer lugar, volver sobre nuestros propios pasos para dar cuenta de un trayecto. Poder concluir, significa haber atravesado, no sólo un problema de investigación, sino también una experiencia de escritura en relación a temporalidades diversas.

La última fase relacionada con el proyecto de este libro la concebí como una instancia de (re)escritura en la que (re)visitaba lo escrito en la tesis, esto es volvía de nuevo, como se vuelve a un lugar donde se ha vivido para confirmar nuevamente que hay que partir. La idea de partida no es nostálgica, se abre al futuro, al propio -que no es tan propio sino ese que construimos con los fantasmas de los que han partido- al que compartimos con aquellos que están cerca y al que se esboza en aquellos que seguramente llegarán.

Revisitar lo escrito supuso volver y sumergirse en ese tiempo singular que es el de la tesis y su escritura.¹ Cuando estaba terminando la tesis, fue una frase escrita por Mattoni -respecto de un ensayo de César Aira en el que se formula la posibilidad a propósito de la creación literaria de escribir obras con facilidad- la que estimuló el «cierre». En este sentido, poder finalizar supone quizás «tomar una distancia nueva que cancele el valor desmesurado del producto» (Mattoni, 2003:198).

Hoy, en circunstancias parecidas, es otra frase la que me ayuda a terminar este libro. La escribe Kristeva en el último capítulo de *El tiempo sensible. Proust y la experiencia literaria* titulado: «Durante mucho tiempo el tiempo».

Las condiciones de emergencia de la frase no son menores. Kristeva la enuncia mientras vacaciona aislada del mundo, en una pequeña isla, sabiendo no obstante que ha de volver a él: «(...) todavía quedan muchas cosas para hacer. Un proyecto, así sea el de leer una experiencia pasada, es una fuga hacia adelante que podemos intentar proseguir sin impaciencia. Esta fuga es virtualmente infinita, como lo es el tiempo arrojado delante de sí mismo» (Kristeva, 2005: 421).

Sobre el trayecto realizado

El trayecto no sólo se confunde con la subjetividad de quienes recorren el medio, sino con la subjetividad del medio en sí en tanto que éste se refleja en quienes lo recorren. El mapa expresa la identidad del itinerario y de lo recorrido. Se confunde con su objeto cuando el propio objeto es el movimiento.

Gilles Deleuze

En este libro consideramos la irrupción del sida en tanto acontecimiento discursivo deteniéndonos en el espacio de la literatura latinoamericana. La forma en que se construye un acontecimiento no es un *a priori* que la literatura recupera, sino un relato particular que funciona en el espacio de coexistencia de la discursividad social.

La literatura induce, inventa, precisa nuevos lenguajes para abordar el tiempo en que la aparición de la enfermedad signa los cuerpos y los lleva a la muerte.

En este punto, el conjunto de textos literarios que reunimos da cuenta de un tiempo/espacio en el que el sida es configurado en su carácter mortal. Gran parte de nuestra tarea consistió en desandar el recorrido que proponen estos textos atendiendo no sólo a las figuras de la enfermedad que en ellos se componen, sino también a las formas de la subjetividad que se dibujan en el marco de una muerte que aparece como inminente.

Al atacar las defensas inmunológicas, el sida desarticula el cuerpo, lo vuelve vulnerable y lo expone a una serie innumerable de enfermedades que acaban agotándolo. Y la literatura sobre la enfermedad da cuenta de esta experiencia.

El mapa de lectura construido a partir del *corpus* nos permitió transitar y, a su vez detenernos en una serie de puntos que podríamos denominar «zonas», «estaciones» «lugares». En este sentido, cada uno de los capítulos en los que reunimos/agrupamos los textos literarios, puede ser considerado como un «lugar» que hemos atravesado y sobre el que hemos paseado -recordemos la figura barthesiana del lector como paseante que enunciamos en la introducción-.

Comenzamos el capítulo III *Enfermedad y operaciones de la memoria* con una «parada» que nos posibilitó cartografiar -recordemos con Deleuze que un territorio no sólo se recorre en su extensión y superficie, sino también en sus intensidades- el tiempo cargado de afectos que se abre ante la muerte próxima. Se trata como menciona Ludmer de un *tiempo habitado e imaginado* por la literatura.

Como señalamos en nuestra lectura de *Antes que anochezca*, en la autobiografía de Arenas, el tema del sida es abordado tangencialmente. Hay una elipsis en la escritura, de todo lo que tiene que ver con trazar un relato centrado en la descripción de una agonía. Aún así, y desde el espacio de la reticencia a centrar la narración autobiográfica en relación a la enfermedad, la palabra de Arenas da lugar a la construcción y figurativización de un cuerpo que se descompone en un proceso de puras pérdidas.

A este avance gradual de desintegración física que implica la disminución paulatina de las capacidades de vida, se añade como contrapartida la función vital del lenguaje, la permanencia de la palabra como punto de resistencia ante la muerte. Tanto en el texto de Arenas como en el de Sarduy el fin de la vida coincide, casi simultáneamente, con el fin de la escritura y la cancelación de una obra.

El desbarrancadero de Vallejo también juega en un terreno liminar con la muerte. La novela construye desde el espacio de la conmoción y el campo de los afectos la muerte del hermano. También desafía, en tanto los desacraliza y destituye, aquellos sentidos morales más tradicionalmente establecidos para considerar la enfermedad y la muerte. Recordemos que en los dos relatos de muerte que se construyen en la novela, la de Darío y la del padre, se acelera el proceso final poniendo en discusión hasta dónde debe sostenerse una vida cuando ésta se encuentra en el límite de su agonía.

También *Pájaros de la playa* de Sarduy configura un relato de la subjetividad del enfermo en relación al pasado. Al considerar la enfermedad como obliteración de todo porvenir, lo que se potencia es el advenimiento de un tiempo previo. Como vimos, se trata de un tiempo pretérito que se registra no en función de las anécdotas de una vida; sino más bien en relación a un cuerpo que ha perdido, a partir de la presencia de la enfermedad, todo su vigor y sus signos vitales.

En los tres aparecen «cantos de vida», «pequeñas despedidas», «registros del dolor y del cansancio físico», «tenuas epifanías» contruidos en torno a lo material, a lo orgánico del cuerpo que en su desintegración intenta ser apresado por la escritura.

Los textos acentúan la potencia disolutiva de la enfermedad y sus efectos. Efectos que se juegan en torno a *la desfiguración que produce en el cuerpo* («De todas partes me salían tubos: de la nariz, de la boca, de los brazos, en realidad parecía más un ser de otro mundo que un enfermo» *Antes que anochezca*, 1992:10), *a su envejecimiento prematuro* («Se incorporó sonriéndome (...) y sólo la alegría de verme (...) le daba vida a su cara: el resto era pellejo arrugado sobre los huesos y manchado por el sarcoma» *El desbarrancadero*, 2003:13), («No eran viejos caquéxicos, amarillentos, desdentados, las manos temblorosas y los ojos secos (...) eran jóvenes prematuramente marchitados por la falta de fuerza» *Pájaros de la playa*, 1993:20), *a un estado de pérdidas continuas y constantes*.

En este capítulo lo que podemos señalar es la instancia de una escritura que en su tránsito hacia esa zona próxima a la muerte potencia su fuerza vital. Tal vez porque la fuerza de la escritura (o del lenguaje) sea indisociable de la fuerza de la vida, aun cuando ésta se halle en su ocaso.

La enfermedad deshace paulatinamente la materialidad del cuerpo y la literatura pone su voz para registrar esta disolución. Los textos que abordamos en este capítulo bordean el filo del abismo acercándose al límite de lo indecible. La literatura entonces aparece aquí como un lenguaje privilegiado que se acerca, quizá como ningún otro, al límite del silencio.

Allí donde los textos terminan, allí donde el lector cierra su lectura se abre una gran zona de mutismo. Pero se trata de un silencio

habitado, poblado por los decires que los textos han trazado. Un silencio que nos deja pensando y que nos conmueve.

El segundo «lugar» en el que nos detuvimos se corresponde con el estudio realizado en el capítulo IV: *Enfermedad y espacio: la exclusión y el encierro*. Este recorrido nos permitió pensar cómo se distribuyen en el espacio de la ficción los cuerpos enfermos. Considerando *Pájaros de la playa* y *Salón de belleza* analizamos cómo se diseñan recintos cerrados, aislados, cercados donde se alojan unos cuerpos contruidos como contaminados.

Como observamos en el desarrollo de este capítulo, las viejas formas de la lepra y de la peste retornan a las ficciones sobre sida del presente (y lo hacen con una fuerza imperiosa). Las ficciones entonces construyen para alojar a los cuerpos enfermos estos espacios otros que Foucault denomina heterotopías: «especie de lugares que están fuera de todos los lugares aunque sin embargo, sean efectivamente localizables» (Foucault, 2010:70).

En *Pájaros de la playa* los enfermos están recluidos en una isla, apartados y alejados del continente. La novela construye la figura de la exclusión y del encierro en relación a un doble pliegue: la isla -como territorio liminar- y en el interior de la isla casi como un espacio ajeno a cualquier conexión con el mundo: el sanatorio.

En este espacio de clausura los personajes enfermos conforman una comunidad de sujetos pasivos o de sujetos en espera. Se trata, como vimos, de la espera de la muerte en el marco de un tiempo vuelto improductivo por la enfermedad.

Por su parte, *Salón de belleza* también está cifrado en torno al encierro, la enfermedad y la muerte aunque lleve a cabo una operación más radical. En la invención de Bellatín los cuerpos próximos a su fin no sólo son presentados como cuerpos invadidos, aprisionados, contaminados y desfigurados por la enfermedad, sino también como cuerpos que sobran y a los que hay que eliminar.

La novela traza/dibuja un paisaje del mundo actual en el que aparecen estas vidas que devienen puro deshecho, resto, material descartable en el límite en que se difuminan las fronteras entre lo humano y lo inhumano. La novela suspende, en términos de opacar y volver irreconocibles, los universos habituales, los rituales culturalmente establecidos para dar forma a la enfermedad y a la muerte.

Por último, la tercera «estación» de nuestro paseo por los textos se corresponde con el capítulo V: *La dimensión colectiva de la enfermedad: la lógica de la diseminación y el contagio en el espacio de la ciudad*. La escritura de este apartado nos generó la posibilidad de considerar dos aspectos que recuperamos en estas conclusiones.

El primero, que se traza fundamentalmente en las crónicas de Lemebel, es la relación entre literatura y duelo.

Todos los textos del *corpus*, pero principalmente el de Lemebel, ponen de manifiesto la fuerza de la literatura como espacio colectivo de elaboración del duelo. Mattoni en una reflexión -en la que resuena el concepto barthesiano de la inutilidad de la literatura- afirma que «quizás la literatura, excluida de la utilidad del mundo como si sólo fuera una vía para el dolor, sea en verdad el lugar del duelo (...)» (Mattoni, 2000:9).

En el marco de un mundo en el que como sostiene Philippe Ariès (2000) la muerte se ha convertido en un territorio proscripto, la literatura dirige sus pasos para introducirse en el territorio de la desgaradura y trabajar esa dimensión de la existencia regida por el dolor.

Las crónicas ciudadanas de Lemebel ponen a la muerte colectiva en el centro del relato, en un momento en que ésta ha sido desplazada del escenario del mundo del presente o, en todo caso, relegada al ámbito de los íntimos.

Lemebel no sólo rinde homenaje a los que han partido, sino que interviene en tanto instancia política para reivindicar derechos puestos en jaque en una temporalidad histórica que, como apuntamos, se instala en la conquista y persiste hasta el presente.

El tono luctuoso, como una forma particular que tiñe el modo de decir, que Lemebel inscribe en las crónicas le permite configurar un adiós a los muertos de sida que implica la aceptación de una herencia por parte del que sobrevive.

El segundo aspecto que trabajamos en este capítulo, concentrados en la novela de Fogwill, es el de la co-presencia de la enfermedad con una diversidad de problemáticas que esbozan una postal del mundo contemporáneo. Un universo configurado en base a la figura de la amenaza que adquiere un carácter polivalente.

La novela de Fogwill pone más énfasis en el virus -específicamente el VIH- que en el sida como enfermedad. El virus aparece como

aquello que se disemina y se expande en el territorio de la urbe que es presentada como un espacio saturado en sus flujos de tránsito y como un *hábitat* contaminado.

El recorrido se cierra con el análisis de la novela de Fogwill porque nos posibilita conectar y ubicar la enfermedad en una relación de equivalencia con otras problemáticas acuciantes del modo de vivir contemporáneo. En la novela, el virus del sida circula en conexión con los sujetos, las mercancías, los virus informáticos, los atentados terroristas, etc. La presencia del virus y su diseminación parece opacar el mundo presente y su lógica replicante ser co-extensiva a la de las múltiples problemáticas a las que se acerca.

Sobre la relación entre literatura y sida: últimas inflexiones

El trayecto realizado nos posibilitó responder las preguntas que guiaron este estudio dando cuenta de la capacidad de la literatura para construir y percibir lo que el sida trajo, en el momento de su irrupción, al mundo contemporáneo.

Tal como hemos señalado, la literatura opera de diversas maneras. En primer lugar, aparece como ese espacio que permite la inscripción de un relato de experiencia de vida cuando ésta se acerca a su fin. También opera como un modo de interrogación de la vida en términos biopolíticos -en un contexto sociohistórico puntual que es el de la década del 90 en Latinoamérica-. La literatura trabaja el estatuto singular del cuerpo enfermo (su abandono y desprotección) allí donde el desamparo producto de la implementación de la lógica neoliberal despoja de condiciones de viabilidad política la vida de franjas enteras de la población.

Por último, configura la posibilidad del espacio de un «nosotros» para elaborar las pérdidas humanas producidas por la epidemia. En este sentido, se manifiesta como un lugar posible de elaboración del dolor y del duelo que resiste, o parece resistir, la inhabilitación para darle un sentido colectivo a la muerte en nuestra época.

Cerrar/abrir

Esta investigación centrada en aquellas escrituras latinoamericanas sobre sida que se ubican en una temporalidad signada por la presencia inevitable de la muerte, se cierra en el punto de un pasaje.

Es Foucault quien señala que los fenómenos epidémicos pueden obturarse de dos maneras, por un mecanismo natural que lo detiene o por una intervención artificial. En el caso del sida, es la segunda opción la que se actualiza a partir de los resultados provenientes de las investigaciones en el campo de la farmacología.

Los resultados favorables que los nuevos tratamientos, a partir del año 1996, posibilitan a las personas infectadas dan lugar a la generación de otro tipo de relatos sobre la enfermedad en el que el tópico de la muerte se desplaza.

Introducimos a continuación una *addenda*, un suplemento del cuerpo de este libro. En ella señalamos una zona de apertura, un sendero que define un horizonte posible de continuidad de esta investigación. También, es probable que su inclusión esté dada por la necesidad, después de haber recorrido el territorio de desgarradura y de dolor sobre el que se configura nuestro *corpus*, de que términos como «promesa», «futuro», «felicidad» ingresen a estas páginas aunque sea desde sus márgenes.

Notas

1 Este libro es la versión corregida de la Tesis de Doctorado en Semiótica (Centro de Estudios Avanzados y Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad Nacional de Córdoba) titulada: *Literatura/ enfermedad. Construcciones discursivas del sida en la narrativa latinoamericana de la década del '90*, dirigida por la Dra. Silvia Barei y defendida el 5 de diciembre de 2011.

Addenda

Hacia otro por-venir

Estoy, junto con mis semejantes cada vez más numerosos, en los comienzos de una mutación. En efecto, el hombre comienza a sobrepasar infinitamente al hombre (...). Se convierte en lo que es: el más terrorífico y perturbador técnico, como lo designó Sófocles hace veinticinco siglos, el que desnaturaliza y rehace la naturaleza, el que recrea la creación, el que la saca de la nada y el que, quizá, vuelva a llevarla a la nada. El que es capaz del origen y del fin.

Jean Luc Nancy

Los resultados farmacológicos promisorios que se comunican en el Congreso Internacional sobre Sida realizado en la ciudad de Vancouver en el año 1996 marcan un punto de inflexión en la historia de la enfermedad.

Desde el punto de vista médico:

Vancouver fue un punto de corte absoluto con la epidemia. Hay pocos momentos así: por ejemplo, cuando apareció la penicilina o cuando apareció el tratamiento para la poliomielitis. Estas situaciones se dan muy puntualmente y cada tanto. No es frecuente que, en medicina, un punto de quiebre sea tan significativo entre lo que era antes y lo que fue después. (Pérez, 2010)

A partir de los resultados exitosos de la medicación con antirretrovirales, los portadores de VIH acceden, en el marco de la continuidad del tratamiento, a una nueva posibilidad que se relaciona no sólo con cierta calidad de vida sino también con la instancia de su prolongación que les exige un minucioso y atento cuidado de sí mismos.

Los nuevos tratamientos generan significativas mejoras respecto de la continuidad de la vida. Un acontecimiento -que proviene del campo de la técnica- irrumpe para configurar un nuevo estado de la cuestión.

Para Link «la novedad del VIH (mucho más que la del sida) es que la Enfermedad conecta indefinidamente, y de manera masiva, al ser humano a la maquinaria médico-farmacológica» (2005: 164). El crítico utiliza la figura del *cyborg* «ese ser novedoso en el contexto de la ciencia ficción que tiene una parte de ser humano y una parte de máquina» (Link, 2005:164) para pensar las transformaciones que se generan a partir del hallazgo científico.

Link señala que somos protagonistas de una mutación antropológica: «(...) los portadores de VIH son los verdaderos *cyborgs* de nuestro tiempo: una conexión hombre-máquina donde la farmacología establece un agenciamiento molecular, una relación diseminada en cada molécula del cuerpo» (2005:165).

Recordemos -tal como lo enunciamos en la introducción- cómo para Nancy el margen de sobrevivencia depende del cruce, siempre aleatorio «entre una contingencia personal y una contingencia en la historia de las técnicas» (2006:15).

La posibilidad de sobrevivir a la enfermedad implica una nueva apertura que exige no sólo la conexión a la maquinaria farmacológica -para usar términos de Link- sino también, una auscultación permanente y un preciso cuidado del cuerpo por parte de los portadores de VIH.

En este marco, y con el objeto de abrir nuestra investigación a líneas futuras, nos interesa remitirnos a tres textos que permiten entrever el pasaje del sida considerado como enfermedad mortal al sida concebido como enfermedad crónica. Se trata de *Un año sin amor. Diario del sida* de Pablo Pérez (1998), *La ansiedad (novela trash)* de Daniel Link (2004) y *Vivir con virus. Relatos de la vida cotidiana* de Marta Dillon (2004). Surgidos en el contexto de la literatura argentina, habría que indagar la extensión de estos relatos al campo de la literatura latinoamericana. Los tres permiten observar el deslizamiento, el movimiento, el desajuste feliz que se produce en la matriz narrativa sobre la enfermedad.

Un año sin amor. Diario del sida

Un acontecimiento extraño siempre es bienvenido en la vida de un curioso.

Pablo Pérez

Este texto puede considerarse -y ha sido leído así por la crítica- como un texto bisagra que marca el pasaje entre el sida considerado como enfermedad mortal y el sida concebido como enfermedad crónica.

Así lo anuncia el prólogo de Roberto Jacoby que acompaña la primera edición (1998):

Incluso a riesgo de eliminar todo suspenso se debe avisar que este libro tiene final feliz. (...) Rompe así con la principal regla del género «narraciones sobre Sida». Estos relatos -por definición- debían contar con una agonía prolongada. Se cumplía así la ecuación Sida=muerte, instalada tanto en la realidad de los hechos como en la mente de las personas. La epidemia de los ochenta había inventado un nuevo tipo de historia. El moribundo, personaje, autor, o ambos roles a la vez, nos introducía en el penoso proceso de extinción acosado por el estigma y la culpa. (pp. 8-9)

Consideramos que la escritura del diario funciona como un imperativo y como un ejercicio para mantenerse a salvo de la experiencia inquietante de la enfermedad.¹ La primera frase que se lee en la entrada del 17 de febrero de 1996 es: «Tengo que escribir» (19). La actividad que se lleva a cabo mediante la escritura opera como un plan que hay que mantener, se trata de escribir aun cuando no se lo logre: «(...) apagué la televisión para venir a escribir que no podía escribir» (65).

A su vez, la escritura aparece como un espacio que permite registrar la experiencia del cuerpo. Es importante subrayar aquí, que lo que se construye es tanto la experiencia del cuerpo en su placer como en su dolor. Esta inflexión es significativa porque parece actualizar uno de los principales cambios en las narraciones sobre sida. En el *corpus*

anterior todos los textos giran en torno a la égida del dolor y de la muerte. Aquí aparece otra combinatoria: está la presencia del dolor y la enfermedad, pero también la experiencia y la búsqueda del placer corporal (ligado sobre todo a lo sexual). La perspectiva de que la vida continúe genera un margen de apertura, de experimentación del cuerpo desde el placer. Y así como la enfermedad -en la mirada de Canguilhem- hace que el sujeto experimente en su cuerpo una falla, un ruido, una discordancia, el placer también posibilita el sentir y la sensación de que tenemos un cuerpo. Nos aleja de su funcionamiento mecánico, casi imperceptible cuando se ajusta a los designios silenciosos de su andar en la salud.

En la ficción de Pérez, la presencia de la enfermedad no cancela las derivas urbanas de un sujeto deseante que busca permanentemente el encuentro con los otros (el diario trabaja en la tensión entre la búsqueda del amor y el deseo de exploración sexual de los cuerpos). Sólo en algunos momentos, cuando la fuerza del cuerpo enfermo así lo solicita -en el diario se reitera el cansancio como un estado casi continuo del cuerpo- el sujeto se distancia y se recluye en su departamento o asiste al hospital. Pero la enfermedad no impone la modalidad del encierro ni del aislamiento.

La temporalidad que la escritura transita se recorre bajo la amenaza de una muerte que se intuye cercana: «Ahora recuerdo una de las cosas que quería escribir. Se trata de un presentimiento que me invade desde hace unos días: no pasaré este año» (41). Aún así, el diarista imagina tres posibilidades, de nivel muy diverso, en este plazo que augura como tiempo final: heredar un departamento, morir o asistir a un cambio total de un estado de cosas, algo que en el texto se enuncia como «lo desconocido». Lo imprevisto, lo fuera de cálculo funciona como la tercera opción y abre un orden del deseo: «Un acontecimiento extraño siempre es bienvenido en la vida de un curioso» (42).

Este acontecimiento que la escritura del diario vislumbra, sospecha, sobreviene del lado de la técnica. En la entrada del 17 de mayo el médico le propone un nuevo tratamiento:

Pasaron algunas cosas, entre ellas mi visita al médico, durante la cual me dijo que debía tomar un minicóctel antiviral: AZT-DDI o AZT-DDC. ¿Lo llamaran cóctel para volverlo atractivo

y que uno se imagine un delicioso néctar en una copa de cristal con dos cerecitas?

Yo le expliqué que el AZT me daba miedo y el trató de explicarme todos sus beneficios según las estadísticas: parece que los que lo toman sobreviven más, que gracias a esto la enfermedad está pasando de ser mortal a ser crónica, todo ilustrado con unos guarismos que ya no recuerdo. (66)

La distancia irónica que se lee en el texto se relaciona con la imposibilidad de pensar, en el transcurso de su inmediatez, las posibilidades ciertas de vida que se avizoran.

La escritura del diario continúa construyendo la experiencia de la enfermedad en un horizonte próximo a la muerte. De esto dan cuenta, las reflexiones desperdigadas a lo largo del texto donde ingresan como tópicos centrales la soledad del enfermo y el dolor de la muerte de los próximos.

Mi estado de ánimo es de lo peor. Me siento solo con mi enfermedad, siento que ni mi familia ni mis amigos se dan cuenta de que necesito ayuda. El esfuerzo que hago para salir es mucho y si nadie me da una mano creo que no voy a sobrevivir a estos días. (...) Mi vida peligra, eso es lo que siento. Mi escritura decae, ya lo dije. (89)

Creo que así como sentía que mi vida y mi escritura estaban íntimamente asociadas, ahora siento que mi escritura está desapareciendo con mi vida. (92)

Me siento solo otra vez. Espero, como siempre que alguien me llame. Ahora ya no es Luis a quien espero, ahora espero el llamado de Martín. O el llamado de alguien que me haga olvidar esta herida de no saber quien soy ni qué quiero.

La muerte de Marcelo es otra herida, como lo fueron las muertes de Paula, de RV, de Vladimir, de Bela. Estas muertes me imprimen un carácter de sobreviviente que detesto. La sensación agotadora de estar luchando por vivir, cuando lo que quiero es disfrutar de la vida. (94)

Es interesante observar cómo esta escritura regida por la sombra de la muerte logra, no obstante, escamotearla. Tal vez aquí resida

el punto de inflexión que la escritura transita y que inviste al texto de Pérez de una importancia singular que según Link señala una: «mutación antropológica de la que somos protagonistas y de la que *Un año sin amor* habla con una claridad desconocida hasta su publicación» (2005:165).

La ansiedad (novela trash)

La ansiedad es una novela que puede considerarse en estrecha cercanía con *Un año sin amor*. Ambos textos construyen su universo en función de las relaciones amorosas homosexuales y de figuras de sujetos que exploran ese territorio.

La primera parte de la novela de Link se titula «Sujeto experimental». Se trata de la puesta en escena de la figura de un sujeto que indaga tanto en el campo de las relaciones sexuales masculinas como en el de la escritura.

La escritura es objeto de experimentación en el horizonte de un mundo cooptado por lo tecnológico. Lo que entra y constituye el texto son fragmentos de escrituras producidas en internet. La novela sustituye -en una línea reflexiva-² el viejo modelo epistolar por la escritura de e-mails y chats.

La historia se centra en los mensajes enviados y recibidos por Manuel Spitz. La historia de Manuel, escritor y portador de VIH, gira en torno al fracaso de la relación amorosa con Michel (un francés que conoce en Barcelona y al que invita a vivir a Buenos Aires. Manuel le consigue trabajo, paga su pasaje a Buenos Aires y cuando Michel llega, convive un mes con él y lo abandona).

La ansiedad es un texto construido alrededor del tópico de la pasión amorosa en su faz desestabilizante. Lo que define a Manuel es la tensión entre dos cuestiones: la búsqueda del amor como remedio ante la soledad y la exploración del sexo anónimo tanto en el espacio del callejeo urbano como en los intersticios del mundo virtual.

La figura barthesiana de la «espera» esbozada por Barthes en *Fragmentos de un discurso amoroso* puede pensarse en relación a la construcción del personaje. Una de las referencias que Barthes (1991) incluye en torno a esta figura es la de Donald Winnicott:

¿Estoy enamorado? Sí, porque espero. El otro, él, no espera nunca. A veces, quiero jugar al que no espera; intento ocuparme de otras cosas, de llegar con retraso; pero siempre pierdo a este juego: cualquier cosa que haga, me encuentro ocioso, exacto, es decir, adelantado. La identidad fatal del enamorado no es otra más que ésta: yo soy el que espera. (pp. 125-126)

Manuel es entonces el sujeto enamorado que espera, en la angustia y en la ansiedad (ese estado de inquietud y agitación que atraviesa la novela), un llamado, un mail, la llegada de su amante francés a la Argentina. Abandonado, continúa esperando, una explicación, una respuesta, un regreso.

La ansiedad gira entonces en torno a las derivas de la vida amorosa y la cuestión de la enfermedad se desplaza³ para entrar al texto bajo la forma del intertexto.

Así la novela captura y cita fragmentos de *La montaña mágica* que entran al texto para constituir una línea reflexiva entre el amor y la enfermedad. Hans Castorp en su estancia en los Alpes se enamora de Claudine, la novela de Link recorta sobre todo estos pasajes.

También introduce copias de los resultados de los análisis de sangre de Manuel. Este procedimiento icónico es interesante dado que permite apreciar los resultados óptimos de los tratamientos y visualizar las nuevas intervenciones técnicas que surgen para medir la carga viral en la sangre.

En total se incluyen tres copias bajo la denominación: *Resultados del laboratorio de Citometría y biología molecular*. En el último de los análisis, el virus no es detectable.

De: Laboratorio de Citometría y Biología Molecular
Para: manuspitz@hotmail.com
Asunto: Resultados
Fecha: 24 de Julio de 2000 12:40 p.m.

Fecha: 24 de Julio de 2000
Paciente: Spitz, Manuel
Protocolo: 98.030/ 105.264

Determinación de carga viral plasmática HIV-1
(Virus de la Inmunodeficiencia Humana tipo-1)
Método: RT-PCR cuantitativa (Amplicor HIV-1 Monitor - Roche
Diagnostics versión 1.5). Equipo comercial, aprobado por la
Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados
Unidos de Norte América (FDA).

Sensibilidad: 200 copias RNA/ml plasma
Rango dinámico: 400 a 750.000 copias RNA/ml plasma
(2,60 log₁₀ a 5,87 log₁₀)

Resultado: No Detectable.

Determinación de subpoblaciones linfocitarias por
citometría de flujo

Recuento leucocitario: 5.500/mm³ Linfocitos: 21 %

	Resultado	Valores de referencia
Linfocitos T totales	CD3+	
Valor relativo	69 %	60 % - 85 %
Valor absoluto	1100/mm ³	
Linfocitos T	CD4+	
Valor relativo	23 %	
Valor absoluto	420/mm ³	29 % - 59 %

La novela de Link reflexiona sobre una actualidad regida por un estado de la técnica que gobierna el modo de vivir contemporáneo. Las líneas de especulación, que en este sentido se abren, son múltiples. Por un lado, la técnica genera un horizonte promisorio de extensión de la vida en función de la conexión de los enfermos con los nuevos tratamientos y por otro, forma parte de las relaciones cotidianas de las personas a las que imprime una inmediatez y una velocidad inusitada.⁴

Vivir con virus. Relatos de la vida cotidiana

Vivir con virus. Relatos de la vida cotidiana pertenece a la escritora y periodista Marta Dillon -colaboradora permanente del diario *Página 12* y editora de uno de sus suplementos-. El texto apunta desde el título un itinerario de lectura que se aparta de aquellos relatos que construyen la ecuación sida=muerte y reúne producciones escritas en diferentes tiempos.

El material que *Vivir con virus reúne* fue publicado en el *Suplemento No* del diario *Página 12* bajo el formato de columnas desde el año 1995 hasta el año 2003. En la edición de Norma el material aparece periodizado en dos primeros bienios, 1995/1997 y 1998/2000, y un tercero que se titula «2001 en adelante». Lo interesante de esta demarcación temporal es que le permite al lector atravesar en su complejidad, y no en la trama lineal de una evolución, tanto las persistencias respecto de los motivos más estigmatizantes que se generaron con la aparición de la enfermedad, como algunos desplazamientos significativos.

En relación con su aparición en el espacio mediático hay un rasgo que merece destacarse. Se trata de la puesta en escena de una escritura sujeta a los registros de lo privado, pero atravesada por la inmediatez de todo aquello que circula en el espacio de la prensa. Tensionada en esta polarización, la escritura alcanza diferentes matices. En primer lugar, adquiere la forma de una ceremonia:

Desde hace casi dos años los domingos tienen para mí una rutina especial. Ese día escribo la columna que va a salir publicada en el *Suplemento No*. Nunca pude adelantar una columna (...) El domingo es el día, cuando la semana decanta y puedo iniciar ese viaje interior que es convivir con virus. (1997:5) ⁵

A esta dimensión ritual, se suma otra de alcance político: «Escribir en primera persona fue una decisión casi militante» (Dillon, 1997:7). Centrada y dirigida especialmente a un tipo especial de destinatario, los otros enfermos, esta escritura se plantea en interacción polémica con otros decires sobre la enfermedad que circulan en los discursos médicos, publicitarios, etc.

En el texto aparece un yo que cuenta la experiencia de ser portador de HIV en Argentina, estrechamente ligada a la experiencia de los otros. De esta manera, se refieren una serie de relatos, constituidos en torno a ciertos tópicos, sobre los que el texto vuelve recurrentemente: el temor de contar que se es portador, la discriminación laboral, las complicaciones burocráticas para acceder a los medicamentos, las redes solidarias que se establecen entre los enfermos, entre otros. *Vivir con virus* da cuenta no solo de la experiencia de sí, sino también de las experiencias de otros y otras. La capacidad dialógica del texto, acentúa su dimensión política al incluir las historias de otros al punto de configurar una red, un entramado de experiencias múltiples. Otra vez, lo singular y lo colectivo se aúnan para construir un relato de la enfermedad.

La dificultad de contar que se está enfermo, la fuerza del silencio alimentada por la fuerza estigmatizante de esta enfermedad, es construida en el texto como motivo de persistencia e incluso de retorno de la historia política de la dictadura en Argentina:

Todos los que estamos en el grupo éramos niños o jóvenes cuando hace veinte años el golpe de Estado instalaba el «terror» como método para reorganizar el país (...). «El silencio es salud» decía una conocida campaña en aquellos años y hoy, mientras escucho a mis compañeros (...) la frase encuentra un nuevo sentido (...). El «algo habrán hecho», aquella famosa frase que intentó explicar el horror en la complicidad de las víctimas sigue cobijando algunos miedos. Muchos de los que se fueron de la mano de la enfermedad llegaron hasta el final creyendo que la vida les estaba pasando la cuenta (...). (Dillon, 1997:18)

La idea de retorno debe pensarse desde su matiz diferencial, desde una cierta iterabilidad -diferencia en la repetición- que hace que lo que vuelva sea no obstante, distinto: «El retorno de un fantasma es cada vez otro retorno en otra escena, en nuevas condiciones (...)» (Derrida, 1998:39).

La propia historia que se narra en el texto, y que pone énfasis en la insistencia del sujeto en explicarse y comprender el ingreso de la enfermedad en su vida, se liga también a una memoria traumática colectiva.

Hace unos años, para esta misma época me enteré que tenía hiv. Lo primero que vino a mi cabeza fue mi mamá y la idea de que la historia podía repetirse. Ella desapareció en 1976, yo tenía 10 años (...). La noticia fue como una bomba, no paraba de llorar. Pensé voy a repetir la historia: dejar a mi hija sola. (Dillon, 1997:57)

Línea de filiación femenina: madre desaparecida, hija enferma, hija sola. La idea de la repetición insiste como fantasma. Y lo que se produce en el texto es el «trabajo», tal vez en el sentido psicoanalítico del término, en función de un pasado traumático que intenta conjurarse y mantenerse apartado a partir de una elaboración constante en el que la escritura juega un papel central.

Uno de los rasgos que adquirió el sida, en tanto enfermedad epidémica -como hemos visto en los textos que conforman nuestro *corpus*- fue el de modificar el «ciclo natural de la vida» en tanto los que mueren, son los jóvenes. En la operación escritural de Dillon esta inversión se conecta con la historia argentina y con la historia en general, en un enlace que une lo personal y lo colectivo:

El sida le trajo a una nueva generación el saber de que los jóvenes, los amigos, también mueren. Así lo aprendieron nuestros padres, cuando la dictadura genocida recortó su generación. Y antes también quienes vivieron las guerras. (Dillon, 1997:74)

Este texto, desde la fuerza de la intervención mediática, es uno de los primeros en considerar la inflexión que se produce en la historia de la enfermedad a partir de los resultados que se comunican en Vancouver. Da cuenta de los nuevos tratamientos, pero pone el acento en su costo y en la dificultad de acceso para los enfermos en Argentina:

Hace una semana se conocieron los tratamientos con inhibidores de proteasa. Sin embargo, se necesitan 600 dólares mensuales para poder comprarlos (...). Tal vez estas noticias, que por fortuna nos dejan suponer que la medicina puede controlar el virus terminen con esa carga de condena a muerte que tiene el diagnóstico positivo de hiv. (Dillon, 1997:37)

Focalizando la mirada en el campo local: la violencia, la desprotección y el desamparo en que el Estado deja a los enfermos ingresan al texto como tópicos recurrentes⁶. En este marco, se enuncian múltiples historias de otros enfermos que generalmente son narradas como pequeñas batallas cifradas en una instancia: la de no ceder. Ante este estado de cosas, aparecen en el texto las políticas alternativas, las redes solidarias y las estrategias de sobrevivencia múltiples que se establecen entre los enfermos.

En una de sus entradas, correspondiente al bienio 1998-2000, la escritura da cuenta de la efectividad del tratamiento: «(...) miro de nuevo el sobre que todavía no pude abrir. No puedo ser-tan cagona. Lo abro. Lo leo una y otra vez. Dice que no es detectable el virus en mi sangre. La noticia tarda mucho en asimilarse» (Dillon, 2004:83). Como en los textos anteriores, sobre todo el de Pérez, hay un poder de la enfermedad que consiste en volver presente el cuerpo, en devolverle el estatuto de su pura materialidad.

El cuerpo enfermo se constituye sede de una inspección permanente:

(...) me convierto en una cámara oculta de mí misma. Analizo mi respiración. Controlo mi forma de comer. Escucho cada sonido de mi cuerpo. (...)Esta evaluación es un trabajo que nadie puede hacer por mí. Me enfrenta a esas elecciones que hago todos los días. Tomar una cerveza con mis amigos es a la vez un buen momento y la culpa inconfesable de que no estoy haciendo todo lo que puedo para controlar mi salud. Entre esos extremos deambulo buscando un equilibrio que solo res-
ponda al íntimo mandato de lo que soy. (Dillon, 2004:52)

La indagación sobre el cuerpo y sus estados, las rutinas ligadas a la toma cotidiana de las pastillas, los efectos colaterales que producen, los modos de control disciplinario que los tratamientos imponen, los límites siempre difusos entre lo seguro, lo recomendable, lo saludable configuran una línea de sentido que atraviesa el texto y genera una política que apunta y construye un margen de resistencia. La resistencia se sostiene en el horizonte de una deriva vital y cotidiana que se vincula con el deseo y se aparta del fantasma de la muerte.

Las columnas, que circulando en el espacio mediático tal vez tengan más lectores que las reunidas en los libros, insisten en el uso del preservativo como única posibilidad de respetarse y acceder al encuentro sexual en tiempos de circulación del virus: «Con usar forros es suficiente. Y eso es lo único que todos debemos aprender»⁷ (Dillon, 2004:115).

Como en los otros textos reunidos en esta *Addenda*, esta escritura pone permanentemente en juego la construcción de un presente. Un presente (¿acaso no siempre es así?) construido sobre el margen de una vacilación:

Hay un equilibrio que es necesario mantener para que el cuerpo resista la incertidumbre de no saber nunca qué va a pasar. *A pesar de que las cosas cambiaron, al punto que hoy ya no pensamos en la posibilidad de la muerte, sino en lo mal que nos van a caer las pastillas. O en el momento en que podamos dejar de tomarlas.* (Dillon, 2004:207)

El texto da cuenta entonces de un aquí y un ahora, que por un lado se encuentra ensombrecido por la presencia del virus -hay un régimen complejo del cuerpo que se explicita bajo la figura del tratamiento médico constante-, pero por otro se abre al tiempo del futuro sostenido y construido desde una mirada vital que permite la continuidad de la vida en clave cotidiana. En este cruce de temporalidades, también interviene el pasado, pequeños relatos ingresan al texto y funcionan como despedidas de los que ya no están.

De todos modos, es el presente el tiempo que rige e ilumina el relato. Desde el aquí y el ahora se enuncia: «Estoy viva. Y no tengo otra fidelidad» (Dillon, 2004:28).

Última escena

Los textos considerados abren la investigación hacia nuevos derroteros que posibilitarían pensar no sólo la exposición del cuerpo a la enfermedad y al dolor, sino también al contacto con los otros, al placer y a la continuidad de la vida en lo que ésta tiene de tránsito incierto.

Por su parte, los nuevos tratamientos para la enfermedad y sus resultados efectivos generan otra forma de concebirla ya no desde las fronteras cerradas de un yo sino desde el contacto con lo otro (ya sea con el agenciamiento farmacológico en el caso de los portadores de VIH o con otra inmunidad en el caso narrado por Nancy respecto del trasplante).

En el marco de estas profundas mutaciones técnicas que signan nuestro tiempo -la técnica siempre estuvo pero adquiere en la actualidad una centralidad inédita- tal vez aparezcan nuevas formas para considerar el sistema inmunológico por fuera del predominio de las metáforas bélicas. Formas que posibiliten una subjetividad permeable al afuera. Sontag, allá por el año 1988, intensificaba en el final de su ensayo el tono de su escritura para afirmar e imaginar otro modo de pensar la enfermedad:

(...) la crisis creada con el sida no es un «total» de nada. No se nos está invadiendo. El cuerpo no es un campo de batalla. (...) Nosotros -la medicina, la sociedad- no estamos autorizados a defendernos de cualquier manera que se nos ocurra... Y en cuanto a esa metáfora, la militar, yo diría, parafraseando a Lucrecio: devolvámosla a los que hacen la guerra. (Sontag, 1989:100)

Las escrituras consideradas en esta *addenda*, que exhiben la muerte en el punto en el que la difieren, nos señalan una apertura posible en la que la apuesta consiste en potenciar la vida adscribiendo al tiempo del presente.

Ese presente, que según Nancy, permite constituir el espacio de un nosotros en el que somos/estamos juntos. Y al que debemos tener en cuenta en términos de promesa futura aun sabiendo que estamos sumergidos en un mundo atravesado por la desigualdad que, no sólo se plantea en relación a la enfermedad o a la posibilidad de sobrevivir a ella, sino que afecta la capacidad para muchos de acceder a una vida merecedora de ser vivida.

Notas

1 Señala Giordano «Con sencilla lucidez, la ética del sobreviviente se condensa en una máxima: mientras estoy vivo (el presentimiento de la muerte es la condición ineludible para experimentar el *mientras*), hay vida, proceso del vivir que no niega la muerte -como si se tratase de un cuerpo extraño- sino que vive con ella. A la vez que padece una 'semivida' que no le sirve de nada (...) el sobreviviente llega a descubrir, o deja que lo descubramos los lectores de su experiencia, que la vida sólo da de sí todo lo que puede, si en el momento de esa afirmación también se afirma la posibilidad de la muerte» (2006: 118).

2 Ingresan al texto algunos fragmentos de las cartas de Kafka a Milena. El tiempo diferido que introduce el género epistolar contrasta con la instantaneidad de los géneros surgidos en el campo de la red.

3 Es interesante observar este desplazamiento que parecería otorgar nuevas cualidades a las narraciones que consideran la enfermedad a partir de los nuevos tratamientos.

4 En una entrevista que se incorpora a la edición de la novela, Link manifiesta: «(...) la novela no tiene capítulos sino dos partes con nombres («Sujeto experimental» y «Capitalismo y esquizofrenia»). Son títulos decisivos porque aclaran precisamente mi punto de vista: somos, en este momento, sujetos experimentales (de la tecnología, de la química, de las nuevas formas del Estado, lo que se quiera) y no sabemos en qué puede desembocar este proceso que caracteriza al capitalismo actual; esa producción de *ansiedad* o *esquizofrenia* funcional al carácter experimental de la subjetividad en este tercer milenio (...) que empezamos a vivir» (15).

5 Las citas que tienen como referencia el año 1997 remiten a la edición en formato libro que *Página 12* publica el 1 de diciembre con motivo de la Conmemoración del Día Internacional de Lucha contra el Sida. Las del 2004 se corresponden con la edición de Editorial Norma.

6 Si bien en 1997 el Estado argentino declara el acceso gratuito a la tritoterapia, lo que Dillon denuncia es la complicación burocrática para conseguirlos, los riesgos que supone la interrupción del tratamiento ante la falta de medicamentos, entre otras cuestiones que el Estado debe garantizar.

7 Leyendo la prosa de Dillon recordamos otra gran apuesta estética y política; la de Gabriela Liffschitz. En el cierre de este libro surge, seguramente para continuar investigando en otro momento, la fuerza política de estas intervenciones femeninas que no se cansan de trabajar e indagar en el campo de una reinención constante de sí cualquiera sea la circunstancia. Remito al ensayo «Enfermedad, cuerpo, discursos: tres relatos sobre la experiencia» (Vaggione, 2009).

Material Anexo

Ensayo de una periodización acerca de diferentes fases o estadios de la enfermedad

En el marco de una convivencia con la problemática del sida que supone por lo menos tres décadas, proponemos en este apartado un ensayo de periodización que traza, en el marco de una temporalidad no necesariamente lineal, un pasaje entre el sida como enfermedad mortal y el sida como enfermedad crónica. Establecemos de modo hipotético cuatro momentos o estadios que podrían caracterizar diferentes fases o aspectos dentro de la historia de la enfermedad. A saber:¹

- La irrupción del sida como acontecimiento público: narrativas de origen de la enfermedad.
- Sus primeras nominaciones y asignaciones identitarias.
- La difusión de los límites de la enfermedad por fuera de los «grupos de riesgo».
- El pasaje de la ecuación sida=muerte a sida=enfermedad crónica a partir de los resultados efectivos de las medicaciones combinadas.

Los dos primeros puntos de esta periodización coinciden con la irrupción del acontecimiento. Esto es, con el momento en que éste despliega su intensidad con una resonancia máxima, dando lugar a la emergencia de una pluralidad de sentidos que se diseminan en múltiples líneas de fuga. En este sentido, consideramos que los relatos que introducimos aquí de las narrativas que intentan construir un origen para la enfermedad, así como las primeras designaciones que recibe,

deben leerse en el marco del efecto desestabilizador y trastocador del acontecimiento en su emergencia.

La irrupción del sida como acontecimiento: narrativas de origen de la enfermedad

Como mencionamos en el capítulo I, un rasgo común en las distintas formulaciones teóricas sobre la noción de acontecimiento es su carácter disruptivo, inesperado, sorpresivo. Este primer rasgo sirve para pensar la emergencia de la enfermedad a comienzos de la década de 1980 cuando se registraron, fundamentalmente, en los Estados Unidos una extraña sucesión de muertes que conmocionaron el saber médico.

A partir de la desestabilización que esta enfermedad produce en el ámbito del conocimiento médico, emergen y circulan en la discursividad social diferentes teorías que intentan relatar el origen y las causas de la enfermedad.

Algunas de estas teorías son consideradas por Perlonguer en un capítulo titulado «Las fábulas de los orígenes» del ensayo mencionado (1988). Nos resulta interesante, en tanto operación analítica, retomar las teorías desarrolladas en el texto de Perlongher agrupándolas en torno a los diferentes imaginarios² que reactivan.

De manera que, en este apartado articulamos las teorías expuestas por Perlonguer en función de determinados imaginarios que hemos denominado: imaginarios geográficos, étnicos y raciales, imaginarios tecno-científicos, imaginarios causales/deterministas.

Imaginarios geográficos, étnicos y raciales

Los distintos relatos de origen trazados en torno a diferentes territorios: África, Japón, la zona del Caribe -particularmente Haití- tienden a trazar diferentes figuras alrededor de escenarios geográficos lejanos y exóticos.

Todos estos relatos ligan la enfermedad a la noción de extranjería y retoman una de las características principales de las enferme-

dades epidémicas que como ya mencionamos es señalada por Sontag (1989): la enfermedad siempre viene de otra parte.³ Para la crítica no importa cuán distante sea este lugar de origen, puede no ser más remoto que un país vecino, lo interesante es que la enfermedad adquiere la forma de una invasión.

Estos relatos que «fijan» un territorio posible de origen, siempre extranjero y desconocido, se articulan con identidades étnicas y raciales -como vemos en el desarrollo de este punto- que aparecen «marcadas», en el sentido del estigma y que funcionan también a modo de imaginarios.

Los primeros casos de sida son detectados en Estados Unidos. Relata Perlongher (1988):

Entre octubre de 1980 y mayo de 1981 se detectó en el Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos un inexplicable aumento de la incidencia del sarcoma de Kaposi y de neumonía (...) en homosexuales masculinos, adultos, hasta entonces sanos de los estados americanos de New York y California. Casos similares se observarían, poco después entre inmigrantes haitianos. ¿Qué podría haber en común entre los sofisticados ghettos gays de clase media y los desterrados caribeños? Habida cuenta de que el sida se transmite por el esperma y por la sangre, dos sospechas se insinuaron respecto de esta confluencia entre estilizados señoritos e inmigrantes famélicos. La primera se apoyaba en la hipótesis del contagio por esperma; la segunda, remitía al mercado internacional de bancos de sangre». (p.43)

Perlongher (1988) se ocupa de los dos recorridos:

El acceso espermático develaba los resultados de reiteradas excursiones de gays en vacaciones entre los sensuales machos haitianos (...) Pero si en vez de fantasear sobre los circuitos espermáticos del sida, se toma en consideración la transmisión sanguínea, las hipótesis se vuelven menos festivas. Podría existir, quizá, alguna posibilidad de que el virus hubiera entrado en los Estados Unidos desde Haití -que era entonces uno de los proveedores de sangre humana para el mercado hospitalario americano- por medio de transfusiones». (p.43)

El ensayista menciona otras hipótesis que incluyen al África como territorio de origen:

Se especula acerca de una especie de «nicho ecológico» del sida en las adyacencias del Lago Victoria. Haitianos residentes en Zaire, en las décadas del 60 y 70, pero que retornaron a su patria, habrían tenido algún papel en la propagación transatlántica del huido virus». (p.43)

Señala también que:

científicos americanos y franceses insistir en señalar al África como probable cuna del sida. Sobre la antigüedad de su aparición las hipótesis divergen. El virólogo americano A. Nahmias, de Atlanta, a partir del análisis del plasma sanguíneo recogido en África desde 1959, sostiene que habría, ya en aquella época, por lo menos un caso de sida. El profesor Peter Piot de París, infiere de la diseminación del virus (en Zaire, Congo, Ruanda, Zambia, Kenya, Uganda, Tanzania), que aunque la epidemia sea más antigua en África que en otros continentes no sería anterior a la década del 70. (p.44)

Pero a diferencia de lo que sucede en Occidente donde los principales grupos de riesgo son homosexuales y drogadictos, en África el sida es una enfermedad heterosexual.

Interpreta Perlongher que esta constatación sirvió para desmoronar el mito de que el sida sería una enfermedad netamente homosexual, pero posibilitó la creación de otros no menos discriminatorios: «un médico de Trinidad, por ejemplo, no excluye la hipótesis de que la raza negra sea más sensible al virus» (1988:45).

Imaginarios tecno-científicos: en el marco de la guerra fría la hipótesis de un virus creado en laboratorio

Menciona Perlongher: «La sospecha de que el sida haya sido resultado de experimentos de laboratorio, más o menos ligados a la guerra bacteriológica, acompañó toda la saga de la enfermedad como un estandarte legendario» (1988:49).

Las hipótesis de origen que surgen relacionadas con la experimentación científica se enmarcan en el cuadro creado por la guerra fría que define bipolarmente al mundo. Perlongher (1988) da cuenta de las dos posiciones:

Las acusaciones partieron tanto de la derecha cuanto de la izquierda. Ya en 1984, en un Seminario de Guerra Psicológica, en Pretoria, se denunciaba que «homosexuales varones partidarios de Fidel Castro luchan de ese modo en la guerra médica desencadenada por Cuba y la URSS. Las sospechan que recaen sobre científicos son un poco más serias (...) los rumores hablan de experiencias de guerra biológicas realizadas entre 1971 y 1978 en el laboratorio secreto del ejército norteamericano en Fort Detrik, Maryland, destinadas a introducir en Cuba la fiebre porcina, cuyo proceso patológico guarda alguna similitud con el sida. Anticipados por revistas soviéticas, los rumores ganan peso cuando en 1986 tres científicos de cierto renombre lanzan simultáneamente la noticia: el virus del sida habría sido frabricado en laboratorio, mezclando el virus Maed-Visna, encontrado en las ovejas, con el agente generador de la leucemia en los bovinos. Por un accidente de manipulación, el virus artificial se habría diseminado». (p.50)

Imaginario causales/deterministas

Otra hipótesis sobre el origen de la enfermedad se sitúa en torno a una clase de mono llamada mono-verde: «Cierta similitud de la enfermedad con el virus presente en el mono-verde, tiende a consolidar la hipótesis de un virus transmitido al hombre por aquel» (Perlongher, 1988:48).

Por último, la teoría del «paciente cero» que postula la existencia de un primer enfermo, que a modo de un primer Adán, dispersa en sus viajes por el mundo la enfermedad. La película estadounidense «Y la banda siguió tocando» (And the band played on, dirigida por Roger Spottiswoode en 1993), que ficcionaliza el momento de irrupción de la enfermedad en Estados Unidos, construye al «paciente cero» en el personaje de un capitán/piloto de avión.

Las diferentes teorías que intentan construir un origen para la enfermedad conviven simultáneamente, yuxtapuestas unas sobre otras sin negarse, ni afirmarse y trazan, en general, un escenario complejo. Como señala Baczko (1991):

...el dispositivo imaginario asegura a un grupo social un esquema colectivo de interpretaciones pero también de valoración, el dispositivo imaginario provoca la adhesión a un sistema de valores e interviene eficazmente en el proceso de su interiorización por los individuos, asegura un impacto sobre las conductas individuales y colectivas, influye en las elecciones colectivas en situaciones cuyas salidas son tan inciertas como imprevisibles. (p.30)

A modo de síntesis, podemos decir que las diferentes teorías sobre el origen producen determinados efectos sobre la manera de entender la enfermedad. Las hipótesis surgidas en torno a *imaginarios geográficos* permiten definir territorios hipotéticos de origen, identificar y marcar, siempre bajo la modalidad del estigma, diferentes nacionalidades, además de posibilitar actitudes discriminatorias alrededor de diversas etnias.

Las teorías que se ubican en el marco de la guerra fría y que sostienen hipótesis de virus generados en el campo de la experimentación científica ponen de relieve varias cuestiones. En primer lugar, generan una inscripción de los relatos provenientes de la ciencia ficción - desarrollados en nuestros días principalmente por las producciones cinematográficas del género- en segundo lugar, permiten concebir la posibilidad de la utilización intencional de la enfermedad como arma. Y por último, generan la emergencia de planteos éticos: «La posibilidad de que el sida haya surgido de un accidente de laboratorio -no obstante haber sido desmentida con indignación- obligaría a reflexionar sobre la legitimidad de ciertas experimentaciones de alto riesgo hechas en nombre del saber» (Perlongher, 1988:51).

Las teorías que se agrupan en el marco de lo titulamos en nuestro trabajo como Imaginarios causales/deterministas, ponen de relieve cómo desde el campo de la ciencia se intenta develar un posible origen. En este contexto, aparecen especulaciones que intentan articular el sida con un virus presente en diferentes clases de monos africanos

(nosotros sólo mencionamos la hipótesis del mono-verde). Estas teorías se trazan alrededor de la relación y el contacto entre lo humano y lo animal.

Para finalizar, la teoría del paciente cero, que es la única no mencionada en el ensayo de Perlongher, construye un relato mítico en el que a modo de un primer Adán, un «paciente cero» esparce la enfermedad por el mundo. En este relato la idea de la diseminación está articulada con el movimiento y el viaje.

Favorecidas por la imprecisión de la palabra médica, presentes cuando se habla de la enfermedad, enraizadas en el rumor, instaladas en los medios, estas teorías circulan en la discursividad social contribuyendo a construir representaciones imaginarias de la enfermedad. En el trabajo con las novelas de nuestro *corpus* vimos cómo también la literatura construye sus propias especulaciones sobre el origen de la enfermedad (la relación entre lo animal y lo humano aparece en el texto de Sarduy, la posibilidad de que el sida sea efecto de la investigación científica es trabajada en el texto de Arenas, por último, en la novela de Fogwill también aparecen hipótesis que esbozan la posibilidad de considerar el sida como una creación humana).

Primeras asignaciones y designaciones identitarias

Las primeras asignaciones de la enfermedad son categoriales, esto es, aparecen ligadas fundamentalmente a diferentes tipos de sujetos (homosexuales, drogadictos, hemofílicos) agrupados en torno a la denominación «grupos de riesgo».

Si, desde la perspectiva de los estudios foucaultianos la noción de sujeto se plantea como una instancia que surge a partir de la confluencia de saberes heterogéneos articulados con relaciones de poder, dando lugar a la constitución de diferentes tipos específicos e históricos, la designación «grupos de riesgo» pareciera que viene a borrar las diferencias propias de cada tipo de sujeto para posibilitar, en su intención abarcadora, la reunión y articulación en una misma matriz del homosexual, el drogadicto y el hemofílico.

Tres figuras de sujeto con fuertes rasgos propios, surgidas en instancias históricas precisas y diversas,⁴ pero «anudadas» -en el senti-

do que el término tiene en las formulaciones de Nora- fuertemente en función del acontecimiento.

Ahora bien, la noción de riesgo bajo la cual fueron agrupadas, solo aparentemente neutral, aparece como noción jurídica en el marco de una sociedad que crea dispositivos de seguridad encargados de disminuir y controlar precisamente las instancias de riesgo.⁵

La idea de riesgo -en tanto probabilidad o proximidad de un daño o peligro- pertenece a una temporalidad futura. Esta anticipación que connota se articula a la noción de peligrosidad que hace del sujeto inscripto en esta taxonomía, un portador de determinadas tendencias consideradas «peligrosas» que reclaman un dispositivo de seguridad en tanto aparece como amenaza.

Los efectos de esta designación en el campo de la enfermedad se producen de inmediato; hay un comportamiento peligroso productor del sida, se trata de la adicción a sustancias (generalmente ilegales) o de lo que podría juzgar, desde el terreno de la *doxa*⁶ como una desviación sexual.

Si, como venimos analizando, la noción de «grupos de riesgo» posibilitó la reunión en una misma articulación de los sujetos nombrados, también generó la diferenciación de éstos al constituirlos doblemente, ya como amenaza, ya como víctimas.

En relación a los sujetos homosexuales se propone al sida en el momento de su emergencia como una enfermedad ligada al exceso sexual (promiscuidad). En la sociedad circuló la idea de que por vía sexual esta enfermedad se contrae más voluntariamente y por consiguiente es más reprochable. En este sentido, retorna la idea de castigo manifiesta en otras enfermedades.⁷

En el caso de los sujetos drogadictos, inscriptos en el marco de una práctica definida mayoritariamente como ilegal, el uso de jeringas compartidas aparece como una suerte de irresponsabilidad propia.

Son los hemofílicos, los únicos dentro del grupo, a quienes no se les adjudica una conducta «responsabilizadora» de la enfermedad, por lo tanto aparecen como víctimas inocentes (estatuto que también adquieren los hijos de madres enfermas).

La designación produjo entonces una línea de demarcación en la que se vieron estigmatizadas de forma diferentes las identidades nom-

bradas. Pero si nos referimos a procesos de estigmatización, no cabe duda de que fue la identidad homosexual masculina la más marcada.

Si por un lado, podemos decir, tal como lo menciona Ariès en su ensayo «Reflexiones en torno a la historia de la homosexualidad» (1987), que uno de los rasgos más sobresalientes de nuestra época es el debilitamiento de las restricciones que pesan sobre la homosexualidad en las sociedades occidentales, por otro podríamos pensar, que la aparición del sida funciona en el momento de irrupción, como un reactivador de diversos sentidos disfóricos que incidieron en la construcción histórica de la homosexualidad.

Este retorno se puede leer, por ejemplo, en los primeros nombres de la enfermedad: «peste rosa», «cáncer *gay*». Perlongher al registrar estos nombres, e incluso la primera nominación que extraoficialmente se le dio: GRID (*Gay Related Immune Deficiency*), menciona cómo todos ellos reactivan y recogen esa especie de vínculo originario, que puede especificarse históricamente, entre enfermedad y homosexualidad.

Además de estas asignaciones categoriales que se refieren a distintos tipos de sujetos y las primeras nominaciones recortadas en torno a la figura de los homosexuales, están las designaciones que provienen del terreno de la investigación o de la ciencia médica.

En 1983 se produce uno de los hallazgos científicos más importantes, en el marco de la historia de la enfermedad, a partir del descubrimiento del agente etiológico o virus que la provoca.

La detección del virus da lugar a una disputa, respecto al agenciamiento del descubrimiento, que se genera en torno a los grupos científicos dirigidos por Robert Gallo del Centro de Investigaciones de Cáncer de Bethesda, Maryland y Luc Montagnier del Instituto Pasteur de París.

Los resultados parecidos a los que llegan casi simultáneamente estos investigadores respecto al aislamiento del virus, posibilitan una querrela en las nomenclaturas que se resuelve a partir de la nominación del virus como VIH -Virus de Inmunodeficiencia Humana- y a su gerenciamiento como un co-descubrimiento. En la bibliografía específica sobre sida, así también como en el relato de los medios de prensa, se encuentran «datos cruzados» que algunas veces nombran como el descubridor a Gallo y otras a Montagnier. Lo que se pone en

evidencia a partir de los nombres mencionados es el grado de distinción que han alcanzado en la historia de la enfermedad.⁸

La designación de la enfermedad configurada en torno a la sigla S.I.D.A. Merece algunas consideraciones.

Aunque a partir de la mención de la sigla se tiende a pensar en una única enfermedad, la definición misma de S.I.D.A. (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) implica la existencia de otras enfermedades. En la introducción de este libro remitimos a la actualización de los términos presentada en el ensayo de Perlongher.

Cuando Sontag se refiere a la nominación de la enfermedad considera, como ya mencionamos, que es el resultado de una construcción clínica, de una inferencia y, por consiguiente «adquiere identidad a partir de la presencia de algunos síntomas de una larga, cada vez más larga, lista de síntomas que «significan» que lo que el paciente tiene es esta enfermedad» (Sontag, 1989:27). También afirma que para entender la concepción médica de la enfermedad, es necesario pensar en términos de etapas.

Para Sontag, lo que se pone en juego a partir de esta construcción de una secuencia temporal por etapas es una construcción médica de la enfermedad que tiende a construirla como invariablemente letal. Y lee en esta concepción del sida, en tanto proceso, la presencia de una metáfora proveniente de la botánica o de la zoología que determina que «lo que no está maduro terminará por madurar, y lo que brota terminará por florecer» (1989:35). Esta construcción entonces, contribuye a construir al sida como una enfermedad letal.

La difusión de los límites de la enfermedad

Utilizamos el término difusión ligado a su significado de extensión y esparcimiento. Consideramos que, aproximadamente a partir del año 1985, podría comenzar a pensarse una expansión de la enfermedad que abarca diferentes aspectos. Nos interesa focalizar nuestra atención en tres puntos muy diversos entre sí, que seguramente no agotan la totalidad del tema pero que, no obstante, nos parecen significativos para dar cuenta de la diseminación de la enfermedad:

- la cobertura periodística de la enfermedad y muerte del actor norteamericano Rock Hudson a causa de sida que, según nuestra lectura, a partir de la espectacularización del acontecimiento, contribuiría a darle un rostro a la enfermedad tomando como ícono a la figura de la estrella *hollywoodense*.
- la diseminación territorial de la enfermedad con casos diagnosticados en todos los continentes.
- el avance de la enfermedad fuera del espacio liminar creado con la noción «grupos de riesgo».

El primer aspecto que trabajamos tiene que ver con el espacio mediático: consideramos que el tratamiento que los medios otorgan a la enfermedad y la muerte de Rock Hudson, a causa de sida a finales del año 1985, instala la problemática a nivel mundial dándole una visibilidad y un alcance hasta entonces inédito.

A partir de la figura de la estrella cinematográfica norteamericana la enfermedad adquiere espectacularidad. Nora al trabajar la espectacularidad del acontecimiento, plantea cómo en todo acontecimiento la imaginación de la masa quiere insertar algo del suceso.⁹ «Para que el suicidio de Marilyn Monroe pueda convertirse en un acontecimiento, es necesario, y basta, que millones de personas puedan ver en él el drama del *star system*, la modistilla que soñaba con la supervedette, la tragedia de la belleza interrumpida, la desgracia de la existencia cada día más enmascarada, la vanidad de cualquier éxito» (Nora, 1978:221).

La enfermedad de Hudson conmociona a la opinión pública no sólo porque se trata de la gran estrella atrapada por la enfermedad, sino también porque permite la visibilidad de una identidad sexual, mantenida en la esfera privada, que hace contraste con la construcción que Hollywood hizo del actor y sus personajes. Richard Meyer en su ensayo «Rock Hudson's body» (1991) resalta los rasgos conservadores, alineados a los valores tradicionales de la familia, que Hudson representó en la mayoría de sus films dirigidos por Douglas Sirk. También hace notar la construcción que se operó en publicidades y fotografías, donde el cuerpo del actor es construido alrededor de determinados valores, considerados axiológicamente como positivos, tales como la salud y la higiene.

Por otra parte, -en relación directa con la enfermedad- la publicación de fotografías que muestran a Hudson en estado agónico contribuyen a figurativizar en un personaje del *star system* las muertes anónimas que se venían anunciando y repitiendo en el espacio de la prensa, sobre todo estadounidense.

Las fotografías que circulan y que publican los Semanarios de todo el mundo -es importante remarcar que la noticia de la enfermedad de Hudson trasciende los Estados Unidos- muestran los efectos de degradación que la enfermedad produce sobre el cuerpo, y estas imágenes no pueden dejar de leerse sino desde el recuerdo de un cuerpo magnífico que Hollywood exhibió, devenido ahora cuerpo enfermo.

El rostro demacrado de Hudson que -como dijimos- no es cualquier rostro sino que ha sido construido y mostrado por la empresa cinematográfica más hegemónica de todos los tiempos, contribuye a simbolizar los estragos que la enfermedad hace sobre el cuerpo.

El rostro en sí mismo, es un punto delicado en el marco de la historia de las enfermedades dado que constituye el punto límite en el que se exterioriza la presencia del mal: «cuando la enfermedad asoma por el rostro o por las manos se pone a la vista de todos y empieza a inspirar horror al contagio, a la degradación y finalmente a la muerte (Crocí y Mayer, 1998:106).

Entonces, lo que nos interesa subrayar y remarcar, en torno a la figura de Hudson, son los procedimientos de iconización y representación de la enfermedad que se ponen en juego en las fotografías que se publican: la lente focalizando en el rostro los estragos que produce la enfermedad. Este procedimiento, de algún modo inaugural, marca el patrón que se utiliza durante un tiempo considerable para representar a los enfermos de sida y definir una iconografía de la enfermedad.¹⁰

Podemos decir que el caso de Hudson inaugura una serie de relatos que tienden luego a reiterarse en el espacio de la prensa, tanto considerando otras celebridades afectadas, como posibilitando el ingreso de las historias personales de enfermos anónimos.

El segundo aspecto de la difusión de la enfermedad está dado por su dispersión intercontinental. Localizada, en un principio, en ciertas áreas territoriales donde se manifiesta como epidemia (Estados Unidos principalmente y Estados europeos, además de África), la en-

fermedad se convierte en una pandemia con casos diagnosticados en todos los continentes.

El sida escenifica a final del siglo XX un mundo en el que todo circula, a tono con los nuevos tiempos, la lógica de la expansión del contagio sigue la lógica de un mundo interconectado. En este sentido funciona, como señala Sontag como uno de los primeros precursores distópicos de la globalización.

El tercer aspecto que analizamos en términos de la difusión de la enfermedad tiene que ver con el comienzo de su construcción por fuera del patrón configurado en torno a los «grupos de riesgo».

Extrañamente -o no tan extrañamente- las características que el sida adopta en África donde la mayoría de los enfermos son heterosexuales, no son tenidas en cuenta durante varios años en occidente, donde el relato de la enfermedad tiende a ceñirse sobre las identidades mencionadas. Pero, en los últimos años de la década del 80, la diseminación de la enfermedad alcanza otras identidades, como menciona Douglas Crimp, citando un trabajo de Paula Treichler: hacia 1986 «la gran noticia, lo que las revistas de noticias ponían en tapa, era el grave peligro del sida para los heterosexuales» (Crimp, 1993:158). A partir de la difusión de los límites de la epidemia fuera de los grupos de riesgo, ya tradicionalmente marcados, se construyen otras taxonomías para medir el peligro y las posibilidades de contraer la enfermedad.

Así aparece la conformación de grupos aglutinados, por ejemplo, en torno a su vulnerabilidad.

A partir de las cifras de la epidemiología se hace hincapié en dos grupos demográficos: los jóvenes y las mujeres. Los primeros, dado que alrededor de la mitad de los enfermos en todo el mundo tienen menos de 30 años, por lo que considerando el período de latencia a partir de la infección por el VIH estas personas se contagiaron en años tempranos de su juventud. Las mujeres, dada cada vez su mayor prevalencia como enfermas (Kornblint, 1997:19).

También se construye la categoría de «víctimas inocentes» en referencia a las personas alcanzadas por la infección sin incurrir en las así llamadas conductas de riesgo (niños nacidos de madres VIH, transfundidos). Esta designación, que ya había sido utilizada para designar a los hemofílicos, posibilita la permanencia de aquellos significados

que remarcan en torno a la enfermedad conceptos moralizantes como culpa y castigo.

Es interesante observar, a partir de estas nuevas clasificaciones, la persistencia de las taxonomías que operan, de algún modo, obstruyendo la instancia extensiva de explicitar que la enfermedad puede afectar a cualquier tipo de sujeto.

Pasaje de la ecuación sida=muerte a sida=enfermedad crónica a partir de los resultados efectivos de las medicaciones combinadas

En 1996 se anuncian en el Congreso Internacional sobre Sida de Vancouver (Canadá) los resultados efectivos de varias medicaciones combinadas; aunque no se habla de curación de la enfermedad, el cóctel de AZT, DDI e inhibidores de proteasa logra reducir la presencia del virus hasta niveles indetectables.¹¹

En el campo científico farmacológico estos hallazgos marcan un punto de inflexión en el que la enfermedad deja configurarse como absoluta y necesariamente mortal para empezar a esbozarse como enfermedad crónica.

El entendimiento de los mecanismos de producción de la enfermedad ha permitido entonces, diseñar sustancias antivirales y medicamentos capaces de inhibir y, en algunos casos, detener la multiplicación del virus en la sangre. Los avances en la investigación médica abren nuevas perspectivas al proponer tratamientos terapéuticos que posibilitan el aumento de la calidad y cantidad de vida de los afectados.

En cuanto a la posibilidad de encontrar una vacuna, es algo que se intenta -según se lee en bibliografía de divulgación científica- desde que en 1983 se lograra aislar el virus en laboratorio. Pero esta esperanza, sigue inscrita en el marco de un horizonte incierto, que permanentemente es desafiado por las particularidades de un virus especialmente complejo.

En el espacio mediático la información sobre los nuevos tratamientos y sus resultados alentadores aparece como un tópico impor-

tante cuya presencia permite comenzar a re-significar los sentidos discófóricos asignados al sida en el momento de su irrupción.

Notas

1 Cabe aclarar que construimos este relato con el fragmento de diversas lecturas provenientes de distintos ámbitos de la discursividad (ensayos, información mediática, saberes médicos, etc.).

2 La noción teórica de imaginarios que consideramos es la desarrollada por Bazcko y la hemos seleccionado porque en esta conceptualización se remarca fuertemente el estatuto histórico de los mismos. Para Bazcko (1998:8) «a lo largo de la historia las sociedades se entregan a una invención permanente de sus propias representaciones globales, a través de las cuales se dan una identidad, perciben sus divisiones, legitiman su poder o elaboran modelos formadores para sus ciudadanos (...) Estas representaciones de la realidad social (y no simples reflejos de ésta), inventadas y elaboradas con material del caudal simbólico, tienen una realidad específica que reside en su misma existencia, en su impacto variable sobre las mentalidades y comportamientos colectivos, en las múltiples funciones que ejercen en la vida social».

3 «Los nombres de la sífilis cuando la epidemia comenzó a barrer Europa en la última década del Siglo XV son una ilustración ejemplar de la necesidad de que una enfermedad sea extranjera. Para los ingleses era el 'morbo gálico', para los parisienses el '*morbus germanicus*', la enfermedad napolitana para los florentinos y el mal chino para los japoneses. La teoría de que la sífilis venía del Nuevo Mundo traída al Viejo Mundo por los marinos de Colón contagiados en América, se convirtió en la explicación aceptada del origen de la sífilis en el siglo XVI» (Sontag, 1989:54).

4 A modo de ejemplo de esta especificidad, consideramos la construcción histórica de la homosexualidad planteada por Foucault en *Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber*. Foucault detecta el umbral y marca el avance hacia finales del siglo XVIII de un nuevo grupo de figuras que reciben el nombre de «sexualidades periféricas». Las relaciones matrimoniales que habían sido el foco más intenso de coacciones dejan lugar al avance de un «resto» que a decir del filósofo «permanecía mucho más confuso: piénsese en la incertidumbre de la condición de sodomía o en la indiferencia ante la sexualidad de los niños» (Foucault, 1990:50). En el marco de las sexualidades periféricas se introduce una nueva especificación de los individuos: «la homosexualidad apareció como una de las figuras de la sexualidad cuando fue rebajada de la práctica de sodomía a una suerte de androginia interior, de hermafroditismo del alma. El sodomita era un relapso, el homosexual ha llegado a ser una especie». Foucault analiza cómo la mecánica del poder que persigue a toda esa disparidad de figuras, lejos de suprimirlas les da una realidad analítica, visible y permanente. Su trabajo marca el pasaje en el que la homosexualidad se convierte en una categoría psicológica, psiquiátrica y médica.

5 En este marco el sida actualiza problemas puntuales «El sida representa un desastre

espantoso para una sociedad que ha adoptado gradualmente ideologías de higiene y de seguridad individual, heredadas del pasado y del poder supremo de la protección médica. La ansiedad alrededor del sida evoca el temor y el terror de épocas pasadas, pero en un sentido más específico. La pérdida de todas las defensas del sistema inmunológico, genera un profundo malestar en culturas que han construido sus reglas, legales y sociales, sobre el control del riesgo (Elbaz y Murbach, 1992:2).

6 La doxa entendida como un regimen específico de saber que, en términos de Ange-not consiste «en el conjunto de presupuestos irreductibles del verosímil social que forman el repertorio de lo probable (...) y establecen el orden de la veridicción consensual» (2010: 15).

7 «El considerar una enfermedad como castigo es la más vieja idea que se tiene de la causa de una enfermedad, y es una idea que se opone a todo el cuidado que merece un enfermo (...) Fue la sífilis la que, en las primeras descripciones médicas, a fines del siglo XV, generó una de las metáforas que florecen en torno al sida: la de una enfermedad que no sólo es repulsiva y justiciera sino invasora de una colectividad. Aunque Erasmo, el pedagogo europeo más influyente de principios del siglo XVI, describiera la sífilis como 'nada más que una forma de lepra' (en 1526 se refería a ella como 'algo peor que la lepra') ya entonces se había comprendido la diferencia entre ambas: la sífilis se transmitía sexualmente. Durante mucho tiempo, casi hasta que se le encontró fácil curación, se pensó en la sífilis como castigo por la trasgresión de un individuo, algo por cierto no muy distinto de una retribución por la licenciosidad de toda una comunidad como es el caso del sida hoy» (Sontag, 1989:53).

8 Historia que si bien pone de manifiesto el relieve del nombre propio en los avances científicos, también da cuenta de toda una comunidad científica que acumula los aportes provenientes de investigaciones realizadas en diferentes lugares del mundo.

9 «La diferencia entre ambos fenómenos es teóricamente netísima. El acontecimiento pertenece por naturaleza a una categoría bien catalogada de la razón histórica: acontecimiento político o social, literario o científico, local o nacional, su lugar está inscripto en la rúbrica de los periódicos. El *fait divers*, el suceso, ocupa un lugar simétricamente opuesto: hundido en lo disperso, sin categoría, condenado a lo inclasificable o no importante, remite, en cambio, de un contenido de rareza a un contenido de convenciones sociales, por la lógica de una causalidad torcida o invertida. Es esta relación teórica lo que se esfuma (...) en todo acontecimiento, en el sentido moderno del término, la imaginación de la masa quiere insertar algo del suceso: su drama, su magia, su misterio, su rareza, su poesía, su tragicomicidad, su poder de compensación e identificación, el sentimiento de fatalidad que lo habita, su lujo o gratuidad» (Nora, 1978:228).

10 Douglas Crimp en su ensayo «Retratos de gente con sida» (1993) analiza, desde el campo de los estudios culturales, distintas representaciones del sida en los Estados Unidos presentes en muestras fotográficas y programas de televisión durante los últimos años de la década de los 80. Y da cuenta, a partir del análisis de una muestra de fotografía «Portraits of People» expuesta en el Museo de Arte Moderno de New York, de un patrón de representación de los enfermos de sida: «Las fotografías de Nixon son la reiteración de lo que ya se dijo o de lo que ya se ha mostrado de gente con sida: que

son arrasados, desfigurados y debilitados por el síndrome, que se encuentran por lo general, solos, desesperados, pero resignados a sus 'inevitables' muertes». Lo que Crimp lee, a partir del análisis de diferentes muestras y programas televisivos en esta iconografía de la enfermedad, es la hegemonía de una política que tiende a poner énfasis en la enfermedad como un drama privado: «El retrato de las circunstancias personales no incluye jamás la articulación de la dimensión pública de la crisis, las condiciones sociales que hacen del sida una crisis y continúan perpetuándolo como tal. La gente con sida es ocultada libre de riesgos en los límites de sus propias tragedias. Nadie pronuncia una palabra acerca de las políticas frente al sida: el error de las políticas públicas en todo nivel del gobierno para transformar el curso de la epidemia, de proveer fondos a la investigación biomédica en tratamientos efectivos y la conducción de masivas y continuas campañas de educación preventiva» (Crimp, 1993:160).

111 Las transformaciones que se operan en el campo del conocimiento de la enfermedad dan lugar a otro modo de concebirla. Y permiten efectuar el pasaje en que el sida puede comenzar a pensarse como enfermedad crónica. Este desplazamiento es el que las escrituras que incorporamos en la *addenda* comienzan a esbozar.

Bibliografía

- Agamben, Giorgio (2007). «La inmanencia absoluta». En *Ensayos sobre biopolítica. Excesos de vida*. Buenos Aires: Paidós.
- Agamben, Giorgio (2009). *Profanaciones*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.
- Agamben, Giorgio (2003). *Homo sacer I, El poder soberano y la nuda vida*. Valencia: Pretextos.
- Alinovi, Matías (2009). *Historia de las epidemias. Pestes y enfermedades que aterrorizaron (y aterrorizan al mundo)*. Buenos Aires: Colección Estación Ciencia, Capital Intelectual.
- Angenot, Marc (2010). *El discurso social. Los límites históricos de lo pensable y de lo decible*. Selección y presentación María Teresa Dalmaso y Norma Fatala. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Arán, Pampa (2003). «Voces y fantasmas en la narrativa argentina». En *Umbrales y catástrofes: literatura argentina de los '90*. Córdoba: Epoké ediciones.
- Arfuch, Leonor (2005). «Afectos y lazo social: las plazas de Blumberg». *Revista Estudios*, Num. 17. Córdoba: Centro de Estudios Avanzados, UNC. pp. 81-88.
- Ariès, Philippe [1975] (2000). *Morir en occidente. Desde la Edad Media hasta la actualidad*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.
- Ariès, Philippe (1987). «Reflexiones en torno a la historia de la homosexualidad». En Ariès, Philippe, (comp.) *Sexualidades Occidentales*. Argentina: Paidós.
- Astutti, Adriana (2003). «Odiar la patria y aborrecer la madre: Fernando Vallejo». *Boletín del Centro de Estudios de Teoría y Crítica*

Literaria, Facultad de Humanidades y Artes. Rosario: Universidad Nacional de Rosario.

- Baczko, Bronislaw (1991). *Los imaginarios sociales. Memorias y esperanzas colectivas*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Bajtín, Mijail (1992). «Autor y personaje en la actividad estética» [1924]. En *Estética de la creación verbal*. México: Siglo XXI.
- Bajtín, Mijail (1992). «El problema del texto en la lingüística, la filología y otras ciencias humanas» [1959-61]. En *Estética de la creación verbal*. México: Siglo XXI.
- Bajtín, Mijail (1992). «Hacia una metodología de las ciencias humanas» [1974]. En *Estética de la creación verbal*. México: Siglo XXI.
- Bajtín, Mijail (1993). *Problemas de la poética en Doitoevski*. Buenos Aires: F.C.E.
- Bajtín, Mijail (1989). «Las formas del tiempo y del cronotopo en la novela. Ensayos de poética histórica». En *Teoría y estética de la novela*. Madrid: Taurus.
- Barei, Silvia y Arán, Pampa (2009). *Género, texto y discurso. Encrucijadas y caminos*. Córdoba: Comunicarte.
- Barfield, Thomas (2000). *Diccionario de antropología*. México: Siglo XXI.
- Barthes, Roland (1994). *El susurro del lenguaje*. Barcelona: Paidós.
- Barthes, Roland (2003a). *Variaciones sobre la literatura*. Buenos Aires: Paidós.
- Barthes, Roland (2003b). *Cómo vivir juntos. Simulaciones novelescas de algunos espacios cotidianos*. Notas de cursos y seminarios en el Collège de France, 1977-1978. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Barthes, Roland (2007). *Variaciones sobre la escritura*. Buenos Aires: Paidós.
- Barthes, Roland (2009). *Diario de duelo. 26 de octubre de 1977-15 de septiembre de 1979*. México: Siglo XXI.
- Barthes, Roland [1975] (1992). *Barthes por Barthes*. Caracas: Monte Ávila editores.
- Barthes, Roland [1977] (1991). *Fragments de un discurso amoroso*. México: Siglo XXI.

- Barthes, Roland [1970] (1989). *S/Z*. México: Siglo XXI.
- Bongers, Wolfgang y Olbrich, Tanja (2006). *Literatura, cultura, enfermedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Canguilhem, Georges (2004). «La salud: concepto vulgar y cuestión filosófica». En *Escritos sobre la medicina*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Canguilhem, Georges (2009). *Lo normal y lo patológico*. México: Siglo XXI.
- Crimp, Douglas (1993) «Retratos de gente con sida». En *La mirada oblicua. Estudios culturales y democracia*. Buenos Aires: La Marca.
- Croci, Paula y Mayer, Marcelo (1998). *Biografía de la piel. Esbozo para una enciclopedia del tatuaje*. Buenos Aires: Perfil.
- Dalmaroni, Miguel (2003). «La ficción controlada. Novelas argentinas y memorias del terrorismo de Estado (1995-2002)». Texto presentado en el *I Foro de Investigadores en Literatura y Cultura argentina*. Córdoba, mayo de 2003.
- Deleuze, Gilles (1996). *Crítica y clínica*. Buenos Aires: Anagrama.
- Derrida, Jacques (1995). *Espectros de Marx. El trabajo de la deuda, el trabajo del duelo y la nueva internacional*. Madrid: Trotta.
- Derrida, Jacques (2006). *Aprender por fin a vivir. Entrevista con Jean Birnbaum*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Derrida, Jacques y Stiegler, Bernard (1998). *Ecografías de la televisión. Entrevistas filmadas*. Buenos Aires: Eudeba.
- Elbaz, Mikhael y Murbach, Ruth (1992). *A leap in the dark. AIDS, art & contemporary cultures*. Quebec: Véhicule Press.
- Esposito, Roberto (2005). *Immunitas. Protección y negación de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Esteso Martínez, Santiago (2000). «La voz y el rostro de los muertos: epitafios en la poesía de Severo Sarduy y Reinaldo Arenas. Poesía histórica y autobiográfica (1975-1999)». *Actas del IX seminario internacional del Instituto de Semiótica literaria, teatral y nuevas tecnologías de la UNED*.
- Foucault, Michel (2001). *Los anormales*. Curso en el Collège de Fran-

- ce (1974-1975). Buenos Aires: F.C.E.
- Foucault, Michel (2006). *Seguridad, territorio, población*. Curso en el Collège de France (1977-1978). Buenos Aires: F.C.E.
- Foucault, Michel [1985] (2007). «La vida: la experiencia y la ciencia». En Giorgi, Gabriel y Rodríguez, Fermín (comps.) *Ensayos sobre biopolítica. Excesos de vida*. Buenos Aires: Paidós.
- Foucault, Michel [1966] (2010). *El cuerpo utópico. Las heterotopías*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Foucault, Michel [1969] (1995). *La arqueología del saber*. México: Siglo XXI.
- Foucault, Michel [1975] (1994). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. México: Siglo XXI.
- Foucault, Michel [1976] (1990). *Historia de la sexualidad I*. México: Siglo XXI.
- Foucault, Michel [1977] (1999). *Estrategias de poder. Obras esenciales Vol II* España: Paidós
- Foucault, Michel [1966] (1996). *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. México: Siglo XXI.
- Foucault, Michel [1979] (1988). «El sujeto y el poder». En Deyfrus y Rabinow (comps.) *Michel Foucault: más allá del estructuralismo y la hermenéutica*. México: UNAM.
- Giordano, Alberto (2006). *Una posibilidad de vida. Escrituras íntimas*. Rosario: Beatriz Viterbo.
- Giorgi, Gabriel (2011). «Lo que queda de una vida: cadáver, anonimidad, comunidad». *Revista del Instituto de Estudios Críticos Diecisiete, teoría crítica, psicoanálisis, acontecimiento*. México: en prensa.
- Giorgi, Gabriel y Rodríguez, Fermín (comps.) (2007). «Prólogo. El umbral biopolítico». En *Ensayos sobre biopolítica. Excesos de vida*. Buenos Aires: Paidós.
- Giorgi, Gabriel (2004). *Sueños de exterminio. Homosexualidad y representación en la literatura argentina contemporánea*. Rosario: Beatriz Viterbo.

- Gusmán, Luis (2005). *Epitafios. El derecho a la muerte escrita*. Buenos Aires: Norma.
- Jay, Martin (2009). *Cantos de experiencia. Variaciones modernas sobre un tema universal*. Buenos Aires: Paidós.
- Kamenszain, Tamara (1997). Epílogo «El canto del cisne». En *Néstor Perlongher. Poemas completos (1980-1992)*. Buenos Aires: Seix Barral.
- Kornblint, Ana (1997). *Y el sida está entre nosotros. Un estudio sobre actitudes, creencias y conductas de grupos golpeados por la enfermedad*. Buenos Aires: Ed. Corregidor.
- Kristeva, Julia (2005). *El tiempo sensible. Proust y la experiencia sensible*. Buenos Aires: Eudeba.
- Ladagga, Reinaldo (2007). *Espectáculos de la realidad. Ensayo sobre la narrativa latinoamericana de las últimas décadas*. Rosario: Beatriz Viterbo.
- Le Blanc, Guillaume (2004). *Canguilhem y las normas*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Link, Daniel (2005). *Clases: literatura y disidencia*. Buenos Aires: Norma.
- Ludmer, Josefina (2010). *Aquí América Latina. Una especulación*. Buenos Aires: Eterna Cadencia.
- Mattoni, Silvio (2003). «César Aira. Una introducción». En *Umbrales y catástrofes: literatura argentina de los '90*. Córdoba: Epoké ediciones.
- Mattoni, Silvio (2000). *Koré*. Rosario: Beatriz Viterbo.
- Mauss, Marcel [1925] (2009). *Ensayo sobre el don. Forma y función del intercambio en las sociedades arcaicas*. Buenos Aires: Katz editores.
- Meruane, Lina (2012). *Viajes virales. La crisis del contagio global en la escritura del sida*. Chile: FCE.
- Meyer, Richard (1991). «Rock Hudson's body». En *Inside/out. Lesbian theories, gay theories*. New York: Routledge.
- Nancy, Jean Luc [2000] (2006). *El intruso*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Nancy, Jean Luc (2001). *La comunidad desobrada*. Buenos Aires: Arena libros.
- Nora, Pierre (1978). «La vuelta del acontecimiento». En Le Goff, Jacques y Nora, Pierre (comps.) *Hacer la historia* Volumen I. Barcelona: Editorial Laia.
- Patiño, Roxana (2003). «Intelectuales, literatura y política: reformas de la tradición en revistas culturales argentinas de los noventa». En *Umbrales y catástrofes: literatura argentina de los '90*. Córdoba: Epoké ediciones.
- Pauls, Alan (1996). *Cómo se escribe el diario íntimo*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Perlongher, Néstor (1988). *El fantasma del sida*. Buenos Aires: Punto Sur.
- Quintana, Isabel (2009). «Escenografía del horror: cuerpo, violencia y política en la obra de Mario Bellatín». *Revista Iberoamericana Monstruosidad y biopolítica*. Vol. LXXV, Num. 227. pp. 487-504.
- Rodríguez, Fermín (2010). «La sinceridad del monstruo: violencia deseada y compasión». Exposición en el Coloquio «El giro animal: imaginarios, cuerpos, políticas» organizado por New York University en Buenos Aires, agosto, 2010.
- Santiago, Gustavo (2008). *Intensidades filosóficas. Sócrates, Epicuro, Spinoza, Nietzsche, Deleuze*. Buenos Aires: Paidós.
- Sarduy, Severo (1987). *Ensayos generales sobre el barroco*. México: F.C.E.
- Sarlo, Beatriz (2006). «Sujetos y tecnologías. La novela después de la historia». *Revista Punto de Vista*, Num. 86. pp. 1-6.
- Simón, Gabriela (2010). *Las semiologías de Roland Barthes*. Córdoba: Alción.
- Sontag, Susan [1988] (1989). *El sida y sus metáforas*. Barcelona: Muchnik.
- Steimberg, Oscar (2008) «La anáfora Barthes». En Dalmasso, María Teresa y Arán, Pampa (edits.) *La Semiótica de los 60/70. Sus proyecciones en la actualidad*. Córdoba: Ferreyra editor.
- Tabachnik, Silvia (2000). «Lógicas del acontecimiento». En *Proyecto*

de Investigación SECYT, Biblioteca del Centro de Estudios Avanzados, Universidad Nacional de Córdoba.

Tabachnik, Silvia (2012). *Lenguaje y juegos de escritura en la red. Una incursión por las comunidades virtuales*. México: UAM.

Verón, Eliseo; Escudero-Chauvel, Lucrecia; Tabarovsky, Damián (1993). *Le Sida à la Télévision. Déontologie, représentations médiatiques, enjeux de la prévention*. Paris: Conseil National du Sida.

Vaggione, Alicia (2009). «Enfermedad, cuerpo, discursos: tres relatos sobre la experiencia». En Scribano, Adrián y Figari, Carlos (comps.) *Cuerpo(s), Subjetividad(es) y Conflicto(s). Hacia una sociología de los cuerpos y las emociones desde Latinoamérica*. Buenos Aires: CICCUS-CLACSO.

Weeks, Jeffrey (1998). *Sexualidad*. México: Paidós.

Material del corpus

Arenas, Reinaldo (1992). *Antes que anochezca*. Barcelona: Tusquets.

Bellatín, Mario [1994] (2000). *Salón de belleza*. Barcelona: Tusquets.

Fogwill, Rodolfo Enrique (1998). *Vivir afuera*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.

Lemebel, Pedro (1996). *Loco afán. Crónicas de sidario*. Barcelona: Anagrama.

Sarduy, Severo (1993). *Pájaros de la playa*. Barcelona: Tusquets.

Vallejo, Fernando [2001] (2003). *El desbarrancadero*. Buenos Aires: Alfaguara.

Novelas citadas o comentadas

Arenas, Reinaldo (1997). *El mundo alucinante. Una novela de aventuras*. Barcelona: Tusquets.

Bellatín, Mario [2001] (2004). *Flores*. Barcelona: Anagrama.

Bellatín, Mario (2005). *Lecciones para una liebre muerta*. Barcelona: Anagrama.

- Bellatin, Mario (coord.) (2007). *El arte de enseñar a escribir*. México: Escuela Dinámica de Escritores y Fondo Cultura Económica.
- Dillon, Marta (2004) *Vivir con virus. Relatos de la vida cotidiana*. Buenos Aires: Norma.
- Fogwill, Ernesto [1983] (1994) *Los pichiciegos. Visiones de una batalla subterránea*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Link, Daniel (2004). *La ansiedad*. Buenos Aires: El cuenco de plata.
- Mann, Thomas (2006). *La montaña mágica*. Buenos Aires: Edhasa.
- Pérez, Pablo (1998). *Un año sin amor. Diario del sida*. Buenos Aires: Perfil.
- Vallejo, Fernando [1985] (2005). *Los días azules*. Buenos Aires: Alfaguara.
- Vallejo, Fernando [1987] (2005). *El fuego secreto*. Buenos Aires: Alfaguara.
- Vallejo, Fernando [1993] (2005). *Entre fantasmas*. Buenos Aires: Alfaguara.
- Vallejo, Fernando [2002] (2004). *La rambla paralela*. Buenos Aires: Alfaguara.

Sitios en Internet

- Diccionario de la Real Academia Española (R.A.E). Disponible en: www.rae.es
- Moreno, María «Una crónica en vivo» Centro de Investigaciones Artísticas, Buenos Aires. [En línea] <http://www.ciacentro.org/node/832> [Consulta el 8 de abril de 2010].
- Blog La tarea del Arte. Información sobre «Las yeguas del apocalipsis». [En línea] <http://latareadelarte.wordpress.com/las-yeguas-del-apocalipsis> [Consulta 11 de julio de 2011].
- Wikipedia. Información sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana <http://es.wikipedia.org/wiki/VIH>. [Consulta 10 de marzo de 2010].

Artículos periodísticos

- Monsiváis, Carlos (2001). «Pedro Lemebel: El amargo, relamido y brillante frenesí». Diario *El Mercurio*, Santiago de Chile, 28 de octubre de 2001.
- Pérez, Pablo (2010). «Mi médico y yo. Cómo se transformaron las relaciones entre profesionales y pacientes desde que vivir con vih dejó de ser una condena a muerte». Entrevista al Dr. Oscar Rizzo. Diario *Página 12*, Suplemento Soy, Argentina, 12 de noviembre de 2010.

