

# EXCESOS DEL CUERPO

*Ficciones de contagio y enfermedad  
en América Latina*

Javier Guerrero y Nathalie Bouzaglo  
compiladores



ETERNA CADENCIA  
EDITORIA

Denis

161

*Roberto Echavarren*

Tu bata blanca, el pastillero mío, ambos trofeos

205

*Edgardo Rodríguez Juliá*

Trazos oscuros sobre líneas borrosas

215

*Victoria de Stefano*

Mal de ojo

245

*Lina Meruane*

Tres personas distintas. ¿Alguna verdadera?

273

*Margo Glantz*

## INTRODUCCIÓN

### Fiebres del texto - ficciones del cuerpo

La mano de Baldovina separó los tules de la entrada del mosquitero, hurgó apretando suavemente como si fuera una esponja y no un niño de cinco años; abrió la camiseta y contempló todo el pecho del niño lleno de ronchas, de surcos de violenta coronación, y el pecho que se abultaba y se encogía como teniendo que hacer un potente esfuerzo para alcanzar un ritmo natural; abrió también la portañuela del ropón de dormir, y vio los muslos, los pequeños testículos llenos de ronchas que se iban agrandando...

JOSÉ LEZAMA LIMA, *Paradiso*

El placer comienza  
cuando el gusano anida en la fruta.

GEORGES BATAILLE, *Mi madre*

Cuando hablamos de enfermedad, cualquiera que sea, acudimos a innumerables metáforas que la cargan de fantasías, juegos de poder e imaginarios. En todo caso, la representamos a partir de discursos ajenos a sí misma. La enfermedad es una suerte de pantalla en blanco sobre la que proyectamos miedos, terrores,

paranoias, fobias y ansiedades. Es una proyección ejecutada colectivamente que en muchos casos opera con precariedad absoluta y en otras, con pasmosa sofisticación.

Susan Sontag<sup>1</sup> ha insistido en la idea de que los cursos encargados de reproducir la enfermedad usan con reiteración metáforas militaristas. La medicina moderna, a partir de sus descubrimientos y precisión microscópica, hace posible visibilizar e identificar con exactitud los organismos responsables. La enfermedad es una invasión que responde a operaciones militares propias, movilizandolas defensas orgánicas del cuerpo, las cuales a su vez requieren tratamientos médicos agresivos (Sontag 1989: 9). Sin embargo, estas metáforas no son solo responsabilidad médica sino también política, mediática, literaria, tecnológica, entre muchas otras.

Generalmente, la enfermedad es usada como metáfora de descomposición y muerte. Estamos acostumbrados a oír vocablos como *infección*, *epidemia*, *grieta*, *virus*, *inmunización* o *flagelo* para representar las diversas amenazas que atentan contra la estabilidad y el bienestar social. Incluso, los nombres propios de

<sup>1</sup> Nos referimos a sus libros *Illness as Metaphor* y *Aids and Its Metaphors*, los cuales son lecturas obligatorias al hablar de enfermedad y contagio. Susan Sontag escribió el primer libro luego de que se le diagnosticara cáncer, y más tarde reescribió el texto teniendo en cuenta la aparición del sida.

enfermedades letales son constantemente invocados. Estas metáforas fortalecen una identificación que tiene de funcionar con eficiencia en la estigmatización del enfermo como portador del mal, de lo indeseable, a veces del propio diablo.

En nuestras sociedades, las metáforas de la enfermedad varían de acuerdo con diversos aspectos: la fatalidad, los síntomas, la población vulnerable, el universo afectado, la capacidad de erradicación o de detener sus síntomas y formas de transmisión son fundamentales. Saltan a la vista las diferencias metafóricas —aunque también las similitudes— que enfermedades tan diversas como la poliomielitis, el cáncer, la psicosis, el cólera, la sífilis, el sida, la anorexia o la leucemia han tenido en diferentes momentos históricos o territorios geográficos<sup>2</sup>. No solamente cada enfermedad cambia sus poderes metafóricos con el tiempo o en relación con su impacto, también depende de

<sup>2</sup> El sida, por ejemplo, se ha vinculado en Occidente a la *sodomía*, las prácticas homosexuales y las adicciones irresponsables. Sin embargo, en África, donde el síndrome ha cobrado más vidas humanas que en ningún otro lugar, la condición se asocia a la heterosexualidad, la pobreza y la ignorancia. La sífilis, por el contrario, ha estado asociada con la creatividad, siendo esta una vinculación positiva. Existen también notables diferencias en cómo la diversidad de enfermedades ha redundado en la estigmatización de los portadores. El cáncer, por ejemplo, se relaciona a la represión y al castigo; la anorexia, a la adolescencia femenina y a clases sociales acomodadas; y la tuberculosis, a la pobreza y desasistencia.

sus propias categorías<sup>3</sup>. En todo caso, la enfermedad siempre ha sido metáfora del castigo y el mal<sup>4</sup>.

Con esta introducción nos interesa aproximarnos brevemente a diversas metáforas de la enfermedad y el contagio; en especial, intentaremos delinear algunos

<sup>3</sup> En el caso del cáncer, las metáforas varían de acuerdo con su ubicación y el tipo de tumor. Por ejemplo, las significaciones sociales del cáncer de seno, el de pulmón o el de piel son completamente distintas. El cáncer de seno tiende a relacionarse con la vulnerabilidad, la fragilidad del cuerpo femenino, siempre presa de las enfermedades—se estima que las mujeres que no hayan tenido hijos o que tuvieron su primer hijo después de los treinta años son más propensas a padecerlo. El cáncer de pulmón, por su parte, está más asociado al vicio, la ansiedad y los excesos. Mientras que el cáncer de piel se vincula al descuido, el espíritu aventurero e incluso a cierta fragilidad propia de algunas razas.

<sup>4</sup> La génesis religiosa de la enfermedad está ligada al error de Eva y por lo tanto, al pecado. Probar y ofrecer el fruto prohibido quebró la perfección humana, dando paso a la enfermedad. De manera similar, la mitología ha representado la enfermedad a partir de la metáfora de la plaga, como mal que quiebra la armonía y pureza humanas. Pandora, la primera mujer creada por Zeus, desata la corrupción cuando abre su ánfora. La caja de Pandora, como se popularizó a partir del Renacimiento, no solo libera el vicio, la pasión, la vejez, la pobreza, el crimen sino también las enfermedades. Esta narrativa fundacional se sustenta en la burocracia divina. Las religiones no solo han amenazado con ella—el Apocalipsis está lleno de referencias aterradoras a plagas y contagios—, también han instalado la metáfora del castigo y del temor. No seguir las leyes de Dios desata su furia y, por consiguiente, acarrea enfermedades y hasta la misma muerte. La burocracia también tiene oficinas en el cielo. Llama la atención que los requisitos fundamentales para la canonización sean que el futuro santo haya cometido milagros (en vida y *post mortem*), en la mayoría de los casos, milagros relacionados a enfermedades, a su cura. Ocasionalmente los médicos han logrado llegar al panteón católico. San Lucas, San Cosme y San Damián son algunos de los santos que en vida ejercieron la profesión médica.

juegos de poder que involucren al cuerpo y sus excesos como producciones significativas en las cuales se negocian y disputan fobias, deseos y tensiones. Con estas ideas en mente, abordaremos los relatos que integran la presente antología, los cuales abren un abanico de problemas que nos permiten repensar la enfermedad y el contagio en las ficciones de América Latina.

Las enfermedades más temidas parecen ser justamente las transmitidas o generadas originalmente por animales—como, por ejemplo, la enfermedad de la vaca loca, la gripe aviar o, más reciente, la gripe porcina<sup>5</sup>—y las más aterradoras quizá sean aquellas cuya sintomatología, con independencia de la letalidad, es altamente deshumanizante (Sontag 1989: 38-39). Estas sin duda se relacionan con lo monstruoso por la transformación que practican en los cuerpos<sup>6</sup>. Sin embargo, todas las enfermedades reproducen imaginarios vinculados a las tensiones sociales más diversas. Un caso notorio es, sin duda, la enfermedad sexual.

Quizá la histeria y la perversión sean las *enfermedades* que mejor pueden ilustrar las apropiaciones, usos

<sup>5</sup> Quizá, por esta razón, la Organización Mundial de la Salud se apresuró a difundir la nomenclatura científica del virus: AH1N1.

<sup>6</sup> La elefantiasis o la lepra—ambas de origen africano—son enfermedades degenerativas que desfiguran y deforman significativamente. A pesar de los severos síntomas, su aparición es muy poco frecuente y la tasa de mortalidad, considerablemente inferior a enfermedades menos temidas. Pero los síntomas *deshumanizantes* y *animalizantes* imperan.

y estigmatizaciones que producen estos imaginarios. Ambas remiten a trastornos inorgánicos o de organicidad cuestionable, con importantes repercusiones psicoafectivas, que hoy día han desaparecido de la lista de enfermedades mentales.

La histeria siempre ha sido una enfermedad difícil de delimitar por misteriosa y por ser considerada desde desviación sexual hasta éxtasis religioso. Aunque su origen ha estado asociado a la sexualidad femenina, en el siglo XVIII conviven dos teorías: la de la histeria como resultado de abstinencia sexual o problemas uterinos y la de la histeria como afección neurológica<sup>7</sup>. A finales de siglo, se añaden otras causas, como por ejemplo ciertos tipos de lectura o la experimentación de un placer desmesurado, lo cual lleva a pensar que las ninfómanas eran especialmente vulnerables a la enfermedad.

Por su parte, la perversión ha sido definida como desviación con respecto al acto sexual normativo. La enfermedad engloba variaciones eróticas tales como la homosexualidad, el fetichismo, la bestialidad, la pedofilia y el travestismo. Antes de Freud, el término

<sup>7</sup> La aproximación a la histeria cambia radicalmente de dirección gracias a Charcot. La teoría da un vuelco y pasa del útero al cerebro, de lo ginecológico a lo neurológico. Sin embargo, aunque Charcot intentó dejar atrás la asociación entre histeria, mujer y útero, no logró que desaparecieran los tratamientos en los ovarios y glándulas mamarias para *curar* la histeria (Janet Beizer 1994).

se utilizaba para calificar el comportamiento cruel o malvado de un sujeto social. Con el psicoanálisis, se convierte en enfermedad sexual, precisada como regresión a un estadio anterior al ordenamiento libidinal que ocurre en la infancia (Laplanche y Pontalis 1994: 272). Por lo tanto, el perverso –generalmente hombre<sup>8</sup>, en oposición a la histérica<sup>9</sup>– ha sido considerado tanto enfermo como criminal. Las condenas judiciales y su clasificación patológica lo han definido como un grupo familiar vecino de los delincuentes y pariente de los locos (Foucault 2007: 53)<sup>10</sup>. Esta curiosa conexión

<sup>8</sup> La estructura perversa parece estar fundamentada en un mecanismo masculino descrito por Freud en 1927 que llamó *Verleugnung* (*disavowal*): “When a child first becomes aware of the anatomy of the female body, he discovers, in reality, the absence of a penis; but, so as to preserve his belief in the existence of the maternal phallus, he disavows or repudiates the refutation of his belief that is imposed by reality. Yet he can retain this belief only at the price of a radical transformation (which Freud tends to treat, first and foremost, as a modification of the ego)” (Mannoni 2003: 69).

<sup>9</sup> La diferencia entre la histérica y el perverso parece radicar en que la histérica privilegia el deseo sobre el placer: “el desear y ser deseada es el fin de la estructura histérica... Incluso el placer puede significar para la histérica el fin del deseo, y en este sentido ser rechazado. Esto tiene que ver mucho con la seducción de la histérica. La seducción es precisamente el anuncio del placer, pero no su resolución, por lo tanto, la histérica puede quedar atrapada en suscitir el deseo y sostenerlo, a costa de renunciar al placer. En este sentido, la histeria se opone radicalmente a la perversión, que quiere por encima de todo llevar el placer a lo absoluto, es decir, al goce” (Torres 1992: 68-69).

<sup>10</sup> Foucault agrega: “A lo largo del siglo [XIX] llevaron sucesivamente la marca de la ‘locura moral’, de la ‘neurosis genital’, de la ‘aberración del sentido genésico’, de la ‘degeneración’ y del desequilibrio ‘psíquico’” (Foucault 2007: 53).

define las relaciones de poder que sustentan el curso de la enfermedad bajo el signo del sexo<sup>11</sup>.

Antes de insistir en el poder que organiza estas enfermedades sexuales, la histeria y la perversión, nos interesa indagar en la naturaleza expansiva de la enfermedad. Su capacidad transmisora determina la condición y fuerza del agravio perpetrado. Dos tipos de transmisión pueden ser invocados: la herencia y el contagio.

Las enfermedades transmitidas por causas hereditarias son consideradas castigos a una casta, a más de una generación, a un colectivo asociado por la sangre. En este caso, la enfermedad es inexorable y el miedo radica en su transmisión a próximas generaciones y el fin de un linaje, un apellido, el nombre del padre. Por su parte, el castigo metaforizado por el contagio está más vinculado con los excesos, la imprudencia, las decisiones individuales o, en todo caso, con una fatalidad que viene de afuera.

La enfermedad contagiosa es siempre una invasión<sup>12</sup>. El origen africano o asiático que ha caracterizado a una diversidad de virus y bacterias refuerza las

<sup>11</sup> En 1973, la Asociación Americana de Psiquiatría eliminó la homosexualidad —quizá la *perversión* más visible de todas— de la lista de trastornos mentales. Mucho antes, la histeria había desaparecido de esta misma clasificación.

<sup>12</sup> Incluso en casos como el cáncer, orgánico por naturaleza y genético, se tiende a considerar la contaminación, los químicos y la alimentación como causales importantes.

representaciones del miedo —en ocasiones, el terror— que produce el contagio. Sus orígenes insisten en las amenazas, generalmente raciales, a la *pureza* de los cuerpos y el horror ante lo desconocido.

Por su parte, la capacidad de contagiar convierte a la enfermedad —cuyo dominio es por naturaleza un cuerpo, es decir, un ámbito privado— en fenómeno colectivo que va más allá de una casta y es del todo relacional. El enfermo amenaza el ambiente inmediato ya que su cuerpo está marcado por la promesa de extender su novedad. El miedo radica en devenir Otro, transformarse en un cuerpo ajeno, volverse irreconocible para sí mismo y para la sociedad.

La enfermedad contagiosa prende todas las alarmas del colectivo. Las fantasías de aislamiento, las ansiedades de desfiguración y la pérdida de la salud como índice oficial de ciudadanía son sus operaciones centrales, su tecnología. Por ser una marca que proviene del Otro, el contagio confirma la vulnerabilidad del cuerpo pero también descubre su poder de vulnerar, su capacidad de transformar al otro, de exterminarlo o por lo menos de marcarlo. El contagiado se vuelve contagioso; la enfermedad, a la vez, enferma.

Convertirse en Otro también implica pertenecer a otro grupo, a una comunidad a la que antes no se pertenecía. El contagiado/contagioso está marcado física y moralmente por una huella que promete transmitirse a los demás pero que puede enmascarse a partir de separadores. La institucionalidad hospitalaria (clínicas,

casas de reposo), los preventivos (mascarillas, condones, guantes quirúrgicos) e incluso el aislamiento son maneras de impedir la extensión prometida.

El secreto es también prerrogativa del contagio y produce, por consiguiente, una amplia gama de discursos que desafían su aparente condición represiva<sup>13</sup>. Las operaciones metafóricas ocultan los miedos y las fobias con discursos que apelan a los valores y el progreso. La enfermedad se manifiesta como secreto pero se manifiesta bajo la amenaza constante de hacerse visible, de somatizar. Las posibilidades de contagio precipitan su revelación, envuelven y materializan su naturaleza.

En la puesta en escena de ciertas enfermedades radica la propagación, su contagio. Tal es el caso, como ya hemos observado, de las enfermedades sexuales decimonónicas por excelencia: la histeria y la perversión. Ya a finales del siglo XIX, la presencia de la histeria se representa en las ficciones (periódicos, reportes policiales, encuestas) como si se tratara de una epidemia. Muchos estudios han enfatizado que su puesta en escena, en especial los ataques experimentados por las enfermas, hacen posible su propagación. Su performance se basa en el exceso: la histórica expresa con el propio cuerpo lo que sus incongruencias le impiden narrar. La puesta en escena se completa con

el médico, quien descifra los signos del cuerpo y produce un resultado (un diagnóstico) cuya expresión puede ser también contagiosa.

Se puede leer la histeria dentro de la tradición que busca relacionar cuerpo y expresión. Las gesticulaciones silenciosas o inarticuladas de la histórica<sup>14</sup> se interpretan como una vía de escape, como una búsqueda de expresividad. Sin embargo, resulta más productivo pensar en la histeria no como un medio de expresión, sino como una expresión mediada<sup>15</sup>. En otras palabras, es necesario pensar cómo las históricas sirven al poder expresivo del Otro —porque no hay duda de que así lo hicieron— y, por otro lado, preguntarse de qué manera el concepto de histeria es metafóricamente contagioso y útil para el discurso narrativo decimonónico. De este modo, se posibilita la exploración de las diferentes

<sup>14</sup> La histeria se manifiesta en forma de recuerdos excesivos (bien demasiado frecuentes, bien demasiado poco frecuentes), así como en huecos abruptos en la memoria que provocan episodios de sonambulismo o estados semiconscientes. La histeria, desde sus inicios, se ha catalogado, además, como una enfermedad femenina, pero, en contados casos, se hablaba también de hombres histéricos, entre los cuales se destacan los vagabundos, desamparados o afeminados; es decir, hombres marginados y acaso asimilables a la mujer. La representación visual de la histeria dentro del mundo de imágenes del siglo XIX, afirma Sander L. Gilman, era siempre una imagen femenina; una imagen que arrastraba el subtexto de que el hombre histórico era feminizable, así como el judío: la cara del judío podía ser la cara de un histórico (así como cualquier Otro, *diferente, enfermo*) (Gilman 1993).

<sup>15</sup> Con “expresión mediada” nos referimos al término de Janet Beizer (1994).

<sup>13</sup> Esta es la tesis de Foucault en relación con la sexualidad (Foucault 2007).

maneras en que el cuerpo histórico, y en general el cuerpo enfermo, produce cierto tipo de texto y cómo su puesta en escena da cabida a más de una ansiedad.

En relación con la perversión, en el primer proceso contra Oscar Wilde –paradigma de la criminalización del deseo homoerótico, y por lo tanto del perverso– queda claro que el escritor es juzgado por “parecer homosexual” y no precisamente por serlo<sup>16</sup>. Reescribiendo una idea de Moe Meyer (1994), Wilde fue primero un enfermo semiótico que un enfermo sexual<sup>17</sup>. En todo caso, se trata de condenar la ficción<sup>18</sup>. Parecer o simular es tan grave como serlo.

La performance del perverso, en este caso el homosexual, resulta perturbadora. Por ello es acusado y juzgado ya que, a través del castigo, la ley debe prevenir que la *enfermedad* del criminal se extienda. Cabe resaltar que al ser declarado culpable en el segundo proceso se produce una inusual interpelación a Oscar Wilde por parte del juez<sup>19</sup>. A partir de ella queda claro que no

<sup>16</sup> Es en su segundo proceso cuando es condenado por mantener prácticas homosexuales, lo cual confirma, tal como lo piensa Sylvia Molloy, la fuerza identificatoria de la pose (Molloy 1994: 132).

<sup>17</sup> El comentario de Meyer, citado por Molloy, afirma que el escritor fue inicialmente un reo semiótico, no un reo sexual (Molloy 1994: 132).

<sup>18</sup> Incluso, a lo largo de los juicios se citan algunos poemas de lord Alfred Douglas, pidiéndole a Wilde que los descifre de manera de constatar la presunta exhibición aberrante.

<sup>19</sup> El comentario transcripto es el siguiente: “It is no use for me to address you. People who can do these things must be dead to all sense of shame, and one cannot hope to produce any effect upon them. It is

solo la conducta del escritor es condenable sino que la puesta en escena es aún más peligrosa, en especial para los más jóvenes.

Lo que resulta indudable ante los ojos de la justicia y la medicina de fin de siglo XIX es la naturaleza contagiosa de la histórica y el perverso.

Por otra parte, en la visibilidad se sintetiza, sin dudas, los peligros y poderes de la enfermedad. En “La política de la pose”, Sylvia Molloy afirma que la exhibición como forma cultural es el género preferido en el siglo XIX. “Todo apela a la vista y todo se especulariza: se exhiben nacionalidades en las exposiciones universales, se exhiben nacionalismos en las grandes paradas... se exhiben enfermedades en los grandes hospitales, se exhibe el arte en los museos, se exhibe el sexo artístico en los ‘cuadros vivos’” (Molloy 1994: 130). Este boom de la exhibición pero también del exhibicionismo no solo permite que lo mostrado se vuelva más visible sino también que lo exhibido se multiplique, se extienda más allá del cuerpo que ostenta su pertenencia.

Molloy comenta cómo en los archivos médicos de París, los fotógrafos retocaban a los enfermos y “a las históricas se les agregaban ojerías, se las demacraba, a

---

the worst case I have ever tried... that you, Wilde, have been the center of a circle of extensive corruption of the most hideous kind among young men, it is... impossible to doubt”. Algunas transcripciones de los juicios a Wilde pueden consultarse en <<http://www.law.umkc.edu/faculty/projects/fTrials/Wilde/wilde.htm>>.



efectos de representar una enfermedad que carecía de rasgos definitorios" (Molloy 1994: 130). Ante la ausencia de toda lesión orgánica, los síntomas de la histeria se atribuyeron a la sugestión, autosugestión o incluso a la simulación (Laplanche y Pontalis 1994: 171). Exhibir el semblante de la histérica pero también sus ataques, al tratarse de una enfermedad altamente susceptible, no solo define la enfermedad, también induce su contagio.

Por su parte, Foucault considera que a propósito de la implantación del perverso, las relaciones del poder con el placer y el sexo se multiplican, ramifican, miden el cuerpo y penetran en las conductas (Foucault 2007: 63). La medicalización del homosexual del siglo XIX lo convierte en un personaje: ya no es solo un ente jurídico, es ahora una especie –con una historia, un pasado y una infancia– portadora de una sexualidad sustentada por el encadenamiento del placer y el poder. La economía de la perversión –mediada por la psiquiatría, la medicina, la prostitución, la pornografía– también garantizan su contagio.

La exhibición del contagio a partir de *enfermedades* no contagiosas resulta, por supuesto, una performance política. No puede haber espectáculo sin puesta en escena<sup>20</sup>. No solo se inventa la enfermedad, también debe articularse su propagación.

<sup>20</sup> Esta idea proviene de una pregunta que implica su propia afirmación: "A gaze that observes and forbears, or rather feigns to forbear, from intervening. A mute gaze, without gesture. It feigns to be pure,

La enfermedad, aunque sea intransferible, es siempre evocada como condición contagiosa por poner en escena los miedos –sexuales, raciales, políticos– del cuerpo. En el caso de la enfermedad sexual, como hemos visto, la exhibición se produce para mostrar el *mal ejemplo*, la pérdida irreparable (moral y física) que produce el contagio. En último término, exhibir al enfermo refuerza la oposición binaria entre enfermedad y salud. Por supuesto, la enfermedad no solo amenaza el cuerpo saludable sino que evidencia la vulnerabilidad intrínseca y capacidad de transformación, su *mal latente*.

En los casos del perverso y la histérica, la enfermedad se distingue por la profusión, en ellos todo es exceso. Tal vez, en este aspecto radica tanto el repudio como la fascinación que producen<sup>21</sup>.

La puesta en escena del contagio inventa al enfermo en oposición al saludable para normalizar el cuerpo que el progreso y el bienestar social necesitan. Sin embargo, a partir de la enfermedad y sus ficciones, más allá de la estigmatización que suele producir,

to be the ideal of the 'clinical gaze,' endowed only with a capacity to understand the language of the spectacle 'offered' by pathological life. But can there be a spectacle without staging [mise en scène]?" (Didi-Huberman 2003: 23).

<sup>21</sup> A pesar de ser Oscar Wilde declarado culpable, durante los juicios el gran orador logra seducir y todos quieren tener y estar en contacto con sus objetos. La venta de sus enseres personales resulta todo un éxito. Los objetos del perverso fascinan aunque puedan contagiar.

pueden hacerse visibles otros deseos, cuerpos, sexualidades. Incluso hacerse atractivos y por supuesto, imitables. Tal como Sylvia Molloy considera en relación con la exhibición: el exceso siempre fomenta la lujuria de ver (Molloy 1994: 130).

A pesar de los poderes que hemos intentado organizar –en especial, el poderoso control que las metáforas de la enfermedad ejercen sobre sexualidades y sensibilidades ignoradas–, nuestras prácticas sociales la han considerado como sinónimo de sufrimiento. La medicina debe combatir la enfermedad para prolongar la vida y curar o, por lo menos, aliviar el dolor: salud y enfermedad se oponen<sup>22</sup>. La literatura como

<sup>22</sup> Susan Sontag considera la existencia de dos reinos: la salud y la enfermedad. Sin embargo, resulta obvio que no son realidades del todo separadas. Por el contrario, están superpuestas, son porosas, se atraviesan mutuamente. Para poder operar, la enfermedad debe instalar su burocracia en el reino de la salud. La enfermedad ocupa oficinas y pabellones que han sido creados para ella. En las representaciones de la enfermedad y el contagio, dicha superposición se evidencia claramente. La salud derrocha su sofisticada tecnología a través de hospitales, médicos, medicinas, instrumentos, pólizas, tratamientos. A través de ella, se ejecuta el enlace entre los reinos. No es que la enfermedad y la salud sean dos caras de la misma moneda, o que una no pueda pensarse sin la otra. Las dos se contaminan mutuamente y son, a la vez, ambas caras de la misma moneda. Más que en una zona de contagio, la salud y la enfermedad se anudan, hacen contacto en cualquier zona. La metáfora territorial es desplazada por la ubicuidad de la fusión binaria. Para hablar de la enfermedad es necesario tener competencia. El portador y su entorno se entrenan y empanan en la tecnología. Deben ser capaces de reproducir su lógica. Con frecuencia, observamos cómo los

productora de metáforas tiene la capacidad de inventar, reforzar, invertir, resistir, desconectar o reconectar las metáforas que otras instituciones y hasta la propia literatura instalan.

En las ficciones latinoamericanas, la enfermedad detenta una importante centralidad. Su presencia resulta tan continuada que ha devenido en tópico fundamental de la literatura hispanoamericana. En *Paradiso* de José Lezama Lima, la enfermedad no solo abre la novela sino que interviene materialmente el cuerpo de José Cemí. La novela da paso a la enfermedad permitiéndole apoderarse del texto y, a su vez, escabullirse hacia el interior del cuerpo del niño para luego ser excretada. Las rosadas y luego rojas ronchas circulan res que se multiplican en el pequeño Cemí alcanzan a penetrar su cuerpo. Baldovina y Zoar, sirvientes de la familia, practican un ritual que alivia la enfermedad, haciendo al niño orinar un agua anaranjada que abruptamente lo refugia en el sueño. Sin embargo,

pacientes y allegados manejan con sofisticación y, a veces, con capacidad de impartir enseñanza, sus saberes. Todos juntos operan esta compleja burocracia. Por supuesto, la instalación de una burocracia competente y sobre todo tecnológica –debido a los innegables avances de la medicina y sus aciertos– ha diversificado los saberes, multiplicando las comunidades operativas. Tradicionalmente, el médico ha sido el distribuidor por excelencia del saber médico de la enfermedad, su máximo y más respetado burócrata. Hoy día, no solo se multiplican en relación con los saberes especializados de los operadores, sino también en las comunidades no profesionales que rodean –responsabilizándose, acompañando o atendiendo– a los pacientes.

para el momento ya la enfermedad ha marcado su cuerpo: las marcas serán intratables.

*El cuarto mundo* de Diamela Eltit parece reescribir las marcas expuestas por *Paradiso*. La gestación de los mellizos incestuosos se produce en un cuerpo enfermo. La madre ha concebido en pleno auge de fiebres y dolores. La enfermedad no solo es fértil, ni meramente logra transferirse al momento del parto, la novela de Eltit se adentra en el complejo contagio de los "terrores femeninos" a partir de una visión (re) productiva de la enfermedad. La novela finaliza con una imagen autorreferencial que genera una literatura enferma como marca de nacimiento: "Lejos, en una casa abandonada a la fraternidad, entre un 7 y un 8 de abril, diamela eltit, asistida por su hermano mellizo, da a luz una niña. La niña sudaca irá a la venta" (Eltit 2001: 117).

Tanto *Paradiso* como *El cuarto mundo* también confirman las enfermedades del texto. La literatura es una enfermedad. Leer y escribir son sus síntomas. No solo desajusta e instala metáforas, la literatura en ocasiones usa la propia enfermedad como metáfora de sí misma<sup>23</sup>.

<sup>23</sup> *El mal de Montano* de Enrique Vila-Matas construye esta duplicidad. En la novela, Rosario Gironde –un afamado crítico español– viaja a Nantes para curar a su hijo, quien después de publicar una novela sobre escritores que dejan de escribir repentinamente, ha caído en una sequía literaria de la que no puede salir. En su viaje descubre que padece

Curiosamente, la enfermedad como condición, como estilo de vida, es una constante en la autorrepresentación de escritores y artistas. El cuerpo autoral exhibe las marcas que la enfermedad produce. En ocasiones, esta denota sensibilidad y hace del cuerpo del artista una materia vulnerable. Lezama Lima padecía de una enfermedad crónica, un asma a la que temía. Numerosas cartas de su correspondencia abordan el padecimiento y en muchas expresa su adicción a los medicamentos. Otras marcas de la enfermedad como las de la locura, reveladas como síntomas, son índice de creación desbordante. Estas hacen posible las nociones de genio y genialidad. La neurosis, otra figura ligada a la creación, otorga a la obsesión el principio de lo creativo. La enfermedad modela afectos, novelas, textos y hasta ha constituido un tópico para la nación<sup>24</sup>.

*Excesos del cuerpo* surge del reconocimiento de la enfermedad como tópico indiscutible aunque críticamente inexplorado de la narrativa latinoamericana

la misma enfermedad que su hijo: el mal de Montano, o lo que es lo mismo, estar enfermo de literatura. Más tarde, Rosario Gironde huye a un lugar apacible, lejos de bibliotecas y libros, donde la enfermedad, en vez de mejorar, empeora. Vila-Matas produce la metáfora de la literatura como enfermedad, *mal* que aqueja, que invade nuestro cuerpo, del que no podemos deshacernos y que finalmente se asume como condición alrededor de la cual no hay otra opción sino vivir.

<sup>24</sup> Los libros de Gabriela Nouzeilles –*Ficciones somáticas*–, Paulette Silva Beauregard –*De médicos, idillos y otras historias*– y Jorge Salessi –*Médicos, maleantes y maricas*– profundizan, con notable agudeza, en este aspecto.

contemporánea. Su persistencia en la más reciente literatura contemporánea resulta a todas luces sintomática de su peso temático y político. Títulos contemporáneos como *Wasabi* de Alan Pauls, *El infarto del alma* de Diamela Eltit, *Fruta podrida* de Lina Meruane, *Salón de belleza* de Mario Bellatin, *Zona de derrumbe* de Margo Glantz, *Mal de amores* de Ángeles Mastretta, *La enfermedad* de Alberto Barrera Tyszka, *Santa Evita* de Tomás Eloy Martínez, *Antes que anochezca* de Reinaldo Arenas, *Paula* de Isabel Allende o *El desbarrancadero* de Fernando Vallejo —por nombrar solo algunos recientes— han insistido en la visibilidad y vigencia del tópico que nos convoca.

Por estas razones, consideramos necesario hablar de la enfermedad y el contagio invitando a destacados escritores latinoamericanos cuyas obras hubieran abordado o no la enfermedad y el contagio como parte de su proyecto creativo. Todos los textos, inéditos hasta el momento, ofrecen una amplia gama de perspectivas —críticas y, por lo tanto, provocadoras— sobre el problema planteado.

A su vez, los escritores invitados ya trazan una línea narrativa mixta, lo cual da cuenta de una amplia variedad de problemas que a continuación abordaremos. La gran pregunta que nos hemos hecho a lo largo de la materialización de esta antología ha sido siempre una: ¿Cómo narrar la enfermedad? Esta fue la pregunta, el encargo, con la que convocamos a nuestros escritores a participar de estos excesos.

“Ex”, el relato del escritor argentino Alan Pauls, propone leer la enfermedad como parte del desgaste, la decadencia de vivir y la presencia continua de los restos del pasado. El relato comienza con el embargo de los muebles cuya desaparición abre una única posibilidad de mudanza: el cuerpo de Rímíni. El deterioro saqueado, los servicios interrumpidos y el deterioro general producen esta zona de declive. Su ruina es resultado directo de la pérdida de la salud. Postergar es la clave que fortalece la enfermedad. Entran en esta zona de constante mengua es lo que le confiere nombre a uno de los personajes. El lastimado sufre tres raspones que funcionan como marca de ingreso a este [ex] territorio.

Pero es en la relación triangular donde se halla el corazón del relato. El lastimado ha venido a exigirle a Rímíni que vuelva con Sofía —ex esposa de Rímíni y actual pareja del lastimado—, ya que el olvido no ha sido posible para ella. La obsesión de la mujer, su enfermedad, toma el lugar del deseo que hace funcionar a todo triángulo amoroso. El *mal* de ella radica en tener siempre presente a Rímíni, seguir un calendario de eventos y recuerdos personales que la unen a su ex. La presunta enfermedad también articula el triángulo. Sofía no es capaz de dejarlo morir y, paradójicamente, la enfermedad de ella —que radica en no poder olvidar su historia pasada con Rímíni— produce a su vez el padecimiento de él, su desmemoria. Cada vez que ella recuerda (algún aniversario, una

fecha importante) es como exterminarle a Rímini una parte importante de su cuerpo.

Por otro lado, la separación constituye la enfermedad de la ex pareja e incluso el lastimado —actual compañero de Sofía— también enferma. La primera descripción de este es sin duda el semblante de un convalciente: “Era alto, muy flaco (...) Sus ojos iban y venían (...) Rímini le notó algo familiar: el aire como fámélico de su cara, esa delgadez de faquir...” (p. 58). El lastimado ha venido a pedir que Sofía y Rímini vuelvan para recobrar su propia salud. La persistencia del pasado los ha enfermado a todos.

“Ex” vuelve a los personajes de *El pasado*, novela de Alan Pauls, para relatar una historia que ha quedado pendiente. El triángulo amoroso se produce como consecuencia del contagio desencadenado por la enferma. Se trata de una *enfermedad contagiosa* que se materializa a distancia y como consecuencia de los restos que permanecen y retornan del pasado —Rímini y Sofía se enferman progresivamente a partir de su separación, el lastimado es consciente de su propia enfermedad una vez que renuncia a su relación con ella.

La homosociabilidad es fundamental para la constitución del triángulo. Los rivales estrechan una relación mediada por Sofía que resulta tan o acaso más apasionada que las mantenidas por separado con la enferma. La enfermedad, resultado del triángulo, se convierte en el impulso pasional que los une. De volver Rímini con Sofía, como lo fantasea el lastimado,

se pondría fin a los síntomas pero también al goce que aunque deprimidos, enloquecidos y hundidos en la decadencia, los mantiene aún vivos.

“Ex” de Alan Pauls muestra los restos que aún permanecen del pasado como síntomas de una enfermedad del día a día de nuestras vidas.

Humor corrosivo y contagio insospechado son los principales elementos del relato de la escritora chilena Diamela Eltit. “Colonizadas” propone una simbiosis de enfermedades entre madre e hija cuya gravedad llega al punto de hacer ver a la hija como madre de su propia progenitora. Eltit trabaja la enfermedad como metáfora de opresiones sociales, médicas, políticas, religiosas. La maternidad es sin lugar a dudas su mayor expresión. El relato descubre la imposición cultural que constituye la figura de la madre y la alienación que ello implica: “Yo, su hija, envejezco por (...) la preocupación que me ha causado y que me causa que mi madre sea una enferma terminal porque para una hija nada es más importante que su mamá. Eso me lo dijo mi madre...” (p. 82). El cuerpo de la hija se encuentra tan próximo al de la madre —superpuesto, solapado, unido aún por el cordón umbilical—, que sus enfermedades son transmitidas logrando incluso en la hija un pronóstico menos alentador.

Por otro lado, este cuerpo colonizado por la madre y sus enfermedades es a la vez producto de una ocupación médica. El diagnóstico constituye un juicio

inalterable que incluso contagia. Aunque la hija está sumamente enferma, no se encuentra en estado terminal hasta que el médico le dice, con un tono "metálico y transfusivo", que el estado de su madre es terminal. Pero las enfermedades inoculadas por la medicina y sus diagnósticos *transfusivos*, paradójicamente, previenen la muerte a pesar de sus severos efectos secundarios. La presunta enfermedad [terminal] de la hija causa tal terror en la madre, que se convierte en la única razón de la progenitora para mantenerse viva. Este giro del texto abre paso a una especie de triángulo entre madre, hija y médico, que plantea otro tipo de colonización. Esta vez se trata de una opresión religiosa que curiosamente se encuentra ligada a la medicina. El médico tiene clavado bajo el escritorio una cruz y "vive en la era de las conversiones y las plegarias" (p. 94).

Resulta reveladora la idea de desnudar simultáneamente dos instituciones que no tienden a vincularse aunque están, como lo propone el relato, intrínsecamente unidas. La religión, su creencia, sus intereses misioneros, tienen como vehículo la medicina y viceversa. Tal vez no haya estado más proclive para la conversión religiosa, para la opresión y colonización del cuerpo, que el estar enfermo.

Pero el texto de Eltit presupone una conciencia e incluso una erotización del poder. La rivalidad del par femenino por el médico, la preocupación de la madre por la conversación privada entre su hija y el doctor,

la afirmación de la narradora —hija única, por cierto— de que ambas son cautivas de un médico medieval, dan pistas sobre estas seducciones y sus controles.

En "Colonizadas", la omnipresencia de la madre desarticula la idealización de la figura materna y la vuelve contaminante, infecciosa, enferma e incluso canal de alienación y sometimiento. Sin embargo, el cautiverio no niega el grito ni la incredulidad ante la "gloria del arrepentimiento" y el "gozo religioso".

"Desarticulaciones" de Sylvia Molloy se adentra en los laberintos de la memoria a partir de las visitas que la narradora hace a M., una mujer que ya no puede recordar. La narración acude a fragmentos simulando las lagunas de conciencia que, intactas, parecen sobrevivir a la enfermedad. Desde su inicio, como si se tratara de una advertencia, el propio texto alerta sobre su urgente necesidad de narrar, de decir en palabras "mientras ella está viva, mientras no haya muerte" (p. 97). El relato está destinado a ser incompleto y fragmentario —no tiene "final salvo aquel que está fuera del texto, el que no se dirá en palabras"—, y a la vez es imprescindible para seguir adelante, para que la relación continúe existiendo, para que la narradora pueda recordar y escribir.

En este sentido, "Desarticulaciones" profundiza en la falta de memoria para rescatar sus lógicas. La lengua es una de ellas. M. ha olvidado pero sigue hablando correctamente e incluso puede traducir. Uno

de los fragmentos del relato enfrenta esta paradoja. Ella es incapaz de decir lo que le ocurre, pues olvida irremediablemente, pero logra traducir al inglés lo que L. —posiblemente su enfermera, quien no habla el idioma— dice sobre su salud. La narradora se sorprende por la asimetría con la que la enfermedad actúa. Algunas lógicas permanecen intocables, otras han desaparecido.

Por otro lado, el relato intenta buscar lógicas en aquellas porciones que lucen del todo incoherentes, como son los casos de la similitud entre un árbol y un pájaro, la invención de nuevas palabras o la aparición de fragmentos desconectados del pasado. La presencia de estas lagunas de conciencia —puestas a las lagunas de olvido a las que estamos acostumbrados— advierte sobre otras lógicas que pueden emerger enmascaradas.

Descifrar, unir, conectar, rearticular, si se quiere, son parte y misión de estos fragmentos. Por supuesto, esta nueva materia es una realidad contaminada por la ficción que le da forma. El relato, ante la desmemoria de M., se convierte en ficción no solo por su reescritura sino por no poder ser contradicho, desmentido. La desmemoria da paso a la ficción sin límites: “Acaso esté inventando esto que escribo. Nadie, después de todo, me podría contradecir” (p. 103).

Los fragmentos, entonces, ante el temor a una desarticulación final confunden la historia de M. con el accidente que sufre la propia narradora. La fractura de la pierna trae consigo una desmemoria parecida a

la de su amiga. La desarticulación de M. sobrevuela como fantasma durante la convalecencia. Ella también pierde la memoria de lo que sucedió cuando estuvo hospitalizada. Incluso, la confusión de su cuerpo con el de M. y el sueño en el que su amiga ha recobrado por completo la memoria advierten sobre la amenaza transfusora de la enfermedad.

“Desarticulaciones”, de la escritora argentina Sylvia Molloy, rescata la memoria de la desmemoria para exorcizar el miedo ante las desarticulaciones. Exponerse al peligro y sus riesgos certifica lo que el propio texto muestra: “La memoria no necesariamente cura” (p. 110).

El relato del escritor peruano nacido en México Mario Bellatín, propone una narración alucinante que podríamos organizar en tres vértices: el cuerpo, el sueño y la enfermedad. El texto construye una realidad onírica que descubre registros ocultos, insospechados. Un niño criado en una comunidad sufi cuenta a su líder espiritual, la sheika, un sueño que acaba de tener. Más bien, se trata de una cadena de sueños, una especie de *mise en abîme* en la que el propio cuerpo del niño cobra nuevas dimensiones: “El niño soñó que era un torero enano y que pertenecía, como se sabe, a una familia donde todos eran enanos y toreros” (p. 115). El sueño se constituye en una realidad paralela que crea incluso una familia onírica, la cual a lo largo de la narración parece también transformarse. Esta nueva

realidad descubre una anatomía de poderosa visibilidad social (la del enano), que, además, en este sueño está asociada con la muerte, con el sacrificio de animales. Y es con este cuerpo, por lo demás registrado por múltiples representaciones sociales como cuerpo enfermo, con el que se descubre la escena de la enfermedad.

Sigfrido, un amigo del abuelo del niño, ha sido intoxicado por una sustancia y se encuentra hospitalizado en un centro de salud donde es atendido por un grupo de enfermeras. Estas son “de baja estatura” y, en sus tiempos libres, también fungen como toreras. El sueño no solo se organiza en una *mise en abîme*, sino que también propone una serie de transformaciones del cuerpo. Además, organiza estas mutaciones (los enanos son toreros y enfermeras, Sigfrido es el embajador de Francia en México pero también su clon), y finalmente propone el cuerpo como una ilusión que se produce en la percepción de los demás. El niño prefiere, entonces, seguir el sueño para continuar experimentando “el acto más perfecto del cuerpo”. Al obedecer las órdenes de la enfermera-torero, el niño en definitiva ocupa el lugar del enfermo y sus sueños —quizá delirios— confirman su procedencia, su florecimiento en plena zona de la enfermedad.

Tal como referimos en el caso de Pauls, el relato de Bellatin parece relacionarse secretamente con otro texto de su propia autoría: *El Gran Vidrio*. En esa narración, presentada como un grupo de “Tres autobiografías”, el narrador de “La verdadera enfermedad de

la sheika” (segunda parte del libro) se refiere a un sueño místico que ha tenido con su líder espiritual. Este sueño se vuelca sobre dos malestares: el del narrador, quien padece de una enfermedad incurable y debe acudir con cierta frecuencia al hospital, y el de la sheika. En esta nueva oportunidad, Bellatin parece volver al sueño pero evoca la enfermedad lateralmente, casi en secreto, centrándose en las transformaciones que esta hace posible y devalando su dimensión mística. Tal vez se deba a esta la proliferación de animales en el texto, animales que enfatizan la soledad del niño.

“¿Habrá quien considere el sueño como el acto más perfecto del cuerpo?” de Mario Bellatin confirma las agudas y quizá inasibles dimensiones que supone la poderosa intersección entre el cuerpo, el sueño y la enfermedad.

El escritor boliviano Edmundo Paz Soldán propone narrar la enfermedad partiendo de la mirada de un enfermero. “El Croata” descubre los discursos, narraciones y especulaciones que el cuerpo enfermo suscita en los demás. La descripción del hombre confirma la anatomía esperada del convaleciente: “era muy alto y flaco, y tenía un rostro filoso y pálido que era una versión contundente del desconsuelo” (p. 123); el Croata es sencillamente un despojo. Luego de haber sido una estrella de la selección nacional, se ha convertido en un fantasma, “alguien que había dejado de ser aunque su cuerpo seguía deambulando por inercia” (p. 124).



El relato de Paz Soldán encuentra que el enigma del cuerpo enfermo es ser narrado. Una vez perdida su posibilidad de relatar, el enfermo solo es capaz de contar su historia en las narraciones que otros hacen de él. Por supuesto, el texto no pretende contar con precisión. Por el contrario, es solo capaz de crear un discurso tanto especulativo como especular. Este es uno de los problemas que aborda "El Croata".

Los enfermeros fantasean sobre el enfermo, sobre la naturaleza de sus relaciones. Una particularidad revoluciona el pabellón: dos mujeres lo visitan con regularidad. A pesar de su aspecto cadavérico —cercano a la muerte— las mujeres siguen prendadas del mito que sostiene al Croata, su virilidad. Se trata de dos mujeres distintas, una que lo visita junto a un niño (presuntamente hijo del enfermo) y otra que acude por las tardes, exhibiendo su cuerpo con "calculada provocación".

Para descifrar el enigma, los enfermeros recopilan historias sobre el Croata y, en ocasiones, echan mano a chismes que aportan información clave. Solange, la mujer que lo visita por las tardes, según el testimonio de un enfermero, trabaja en un cabaret. Otros datos son ofrecidos por el propio paciente, quien de vez en cuando suelta información ayudando a componer el rompecabezas. Tal es el caso de su virilidad. El Croata confirma que, pese a su enfermedad, Solange se ha quedado con él a causa de su potencia masculina.

La realidad especular también se pone en evidencia. Se trata de un espejo que funciona de manera

inversa: refleja lo opuesto. Ante los impresionantes éxitos amorosos del enfermo emerge la torpeza del enfermero con las mujeres, sus fracasos y sempiterna timidez. También su cuerpo enfermo trae a colación la anatomía saludable del enfermero aunque se establezca su futura decadencia: "me topé con sus costillas salidas, su complexión cadavérica, reflexioné que a todos nos tocaría lo mismo" (p. 124).

A pesar de que ciertos indicios iluminan lo que oculta el Croata, reconstruir la historia se torna imposible. El grado de otredad y especularidad que invoca el cuerpo enfermo es tan inquietante y poderoso que niega cualquier intento de representar su propia historia. No en balde, el deportista lleva sin explicación alguna el nombre de un gentilicio extranjero. Igualmente, el gesto de Paz Soldán de invocar, quizá hasta de reescribir con este relato, la novela de Juan Carlos Onetti *Los adioses*, apunta hacia esta misma dirección.

"El Croata" pone de manifiesto los innumerables discursos que la enfermedad produce y hace proliferar, incluso en materia literaria.

La ausencia del cuerpo es la novedad más elocuente del relato de Sergio Chejfec. En el mundo de "Los enfermos" solo existen piezas, miembros anatómicos (pies, tobillos, ojos, manos), restos desconectados (toses, conversaciones entrecortadas, ruidos) y despojos. Ella, el personaje principal del relato, se fantasea a sí misma como "un punto que avanza titilante" (p. 145),

sin cuerpo. Es una luz que recorre una distancia sobre un plano imaginario para cumplir una función benéfica: cuidar a un enfermo anónimo.

Existe en el texto una marcada desconexión con el cuerpo, un temor al contacto humano que no es más que el resultado del terror al contagio. Ante esto, se hace necesaria la interposición de diversas tecnologías de la imagen, especies de separadores a los cuales nos referíamos antes: la carta, la computadora, el mapa, la cartelera, el cuaderno, el diario, el propio cuadro de Balla, la foto; todas ellas facilitan esta nueva forma de contacto. La mujer no recibe ninguna información acerca del enfermo. Se trata de una voluntaria que mediada por la tecnología, compuesta de objetos, se aproxima a un mundo a la vez objetivado, lleno de bultos, equipos médicos, platos, cubiertos. Los cuerpos devienen parte del mobiliario.

La catedral de la salud (el hospital) se compone de objetos que forman una ruidosa máquina de respiración. A ella le "parece entonces que el hospital existe para producir ruido y expulsarlo. Imagina también las incansables máquinas de ventilación, compresores gigantes, que reciben el aire enfermizo y lo reparten de nuevo a sus dueños..." (p. 150). El edificio es una construcción vieja que ha sido renovada, una óptima estructura de cajas chinas que —aunque madriguera— funciona como espacio que contiene la enfermedad. Es una máquina aséptica y descorporalizada.

Por otro lado, el texto de Chejfec narra un regreso, el retorno a casa. El personaje ha vuelto luego de una vida en el extranjero que aparentemente ha sido más corta de lo que ella misma presente. Sin embargo, la ciudad es un espacio que ha cambiado produciendo una espectralidad que se descubre en los nombres y en las edificaciones olvidadas, también en las nuevas fracciones espaciales que antes no existían. El personaje de este relato fluctúa entre pertenecer y no pertenecer. Su diálogo es únicamente introspectivo, reflexiona y fantasea con reconocer caminos y pasillos desconocidos cerrando los ojos. Sin duda, tiene problemas con las conexiones, con aquellos espacios intermedios entre zonas que sí reconoce. La memoria falla a causa de la ausencia, de las lagunas producidas por la convivencia del pasado y el presente. Regresar es también una enfermedad, una *enfermedad* sin enfermos.

"Los enfermos" del escritor argentino Sergio Chejfec propone, incluso a partir de la ironía de su título, un desmantelamiento del cuerpo ante un mundo fascinado por las tecnologías y sus seductores poderes de invisibilidad. Al regresar, la falta de contacto y la mediación se hacen evidentes, devienen síntomas.

Con "Denis", el escritor uruguayo Roberto Echavarrén aborda la enfermedad a partir de la historia de un surfista, quien inesperadamente siente una molestia que desencadena en un cáncer de cordoma. En el relato, Denis comienza a narrar su enfermedad, pero

al mismo tiempo repasa su vida, lo cual propone una construcción temporal donde el pasado habla del presente y viceversa.

El relato plantea el desplazamiento y nomadismo del enfermo y la enfermedad. Denis viaja en busca de su curación. Recorre territorios al acecho de medicinas alternativas y hasta rituales que, más allá de la cura, proveen bienestar temporal. El tumor, a pesar de ser extraído casi en su totalidad, luego salpica otras áreas para sumergir al surfista nuevamente en terapias, medicamentos y sus secuelas.

La asimetría paciente-doctor destaca en el texto. No solo el cáncer de Denis ha sido descuidado; queda también claro que “los pacientes saben más de su enfermedad que los médicos” (p. 163). La enfermedad se convierte en un peregrinaje interminable que transforma al enfermo en una especie nómada indeseable que sabe con precisión lo que tiene pero que no conoce cómo hacerlo cesar.

La enfermedad también varía entre la falta y la posesión. El comienzo del texto resulta punzante —duele—, ya que descubre la nalga ausente que, luego sabremos, ha sido producto de la extracción. El tumor es descrito como una forma esférica perfecta, un “bulto semilíquido, semitransparente, gelatinoso, suave, del tamaño de una naranja” (p. 166). Los excesos del cuerpo delatan la enfermedad.

La superposición de narraciones —el brote de la enfermedad y el encuentro con Geert, su amante y

luego esposo— se propone representar la experiencia de estar enfermo. Los síntomas se reescriben en el surf. La marea y las olas son realidades que, como el enfermo, solo maneja el surfista; las entiende y comparte, vive con ellas —las desea. Estas insisten, una y otra vez, en el *empezar de nuevo* que incesantemente vuelve al texto y que lo sella.

El espiral infinito, el vaivén de las corrientes, atrae y hiere pero también conecta realidades. La descripción de las olas permite experimentar la enfermedad como si se tratara de un cilindro de vidrio, una dimensión vacía donde el sonido —en ocasiones, el crujir— transporta pero no orienta. Perseguir la ola se convierte en una metáfora de la enfermedad que desborda los poderes que estigmatizan y alienan. Mantenerse en pie, ser acuchillado, caer, encontrar la ola, desaparecer en ella, son sus movimientos.

Junto a la enfermedad, el texto aborda un mundo que se resiste a las alternativas. El terrorismo, el fundamentalismo islámico, la homofobia, la violencia contra la mujer no parecen poder convivir con otras realidades. La enfermedad puntualiza la fractura de las sociedades en emergencia, de un mundo en colapso donde se reducen los espacios de convivencia y la posibilidad de vidas no convencionales. Denis y Geert han adoptado una niña, conforman una pareja gay que ha podido casarse.

La enfermedad parece seguir el ritmo de las olas, ese *ir y venir* que también es un vaivén político.

“Denis”, de Roberto Echavarren, nos hace sentir los filosos tránsitos de la enfermedad.

El relato del escritor puertorriqueño Edgardo Rodríguez Juliá, “Tu bata blanca, el pastillero mío, ambos trofeos”, plantea una muy sugerente e ingeniosa reflexión sobre las enfermedades y el progreso de la medicina. Para ello, el narrador opta por representar su propio cuerpo como materia que registra adicciones, enfermedades y los avances médicos.

Las enfermedades son las condiciones que anclan los recuerdos y relacionan el cuerpo con acontecimientos históricos significativos. Sus primeros años se invocan a partir de enfermedades –propias y ajenas, como la del presidente Roosevelt o la de su abuela–, descubrimientos médicos –la vacuna Salk– y eventos políticos –la muerte del papa Pío XII. Estos hechos, a su vez, se convierten en metáforas de la enfermedad social que vive el mundo: “La guerra de Vietnam fue una gran enfermedad que evité convirtiéndome en profesor universitario y casándome” (p. 210).

Por otro lado, las enfermedades ligán al narrador a la experiencia literaria. El asma lo relaciona con los escritores a los que luego admirará, Marcel Proust y José Lezama Lima. La enfermedad se adelanta y de algún modo anticipa su futura carrera de escritor. También sus defectos anatómicos lo vinculan con los cuerpos de los artistas. Su *espondilolistesis* –un defecto congénito que le afecta la espalda– hace necesario

que durante su adolescencia use un arnés similar al de Frida Kahlo. Las enfermedades también descubren el cuerpo oculto, y no común, del artista.

Plantear al cuerpo como materia que construye a partir de sus huellas el progreso de la medicina y la aparición de enfermedades nos recuerda al hipocodrriaco. Este sujeto convierte la medicina y los medicamentos en elementos tan adictivos y enfermizos como las mismísimas enfermedades. Los medicamentos se convierten en la promesa de una segura enfermedad. Sin embargo, el propio relato advierte que “la mecánica del cuerpo bien merece herramientas algo salvajes” (p. 208).

El texto parte del miedo y la fascinación ante las herramientas del maletín médico –instrumentos indecisos entre la curación y la tortura– a la tecnologización de la medicina y la pérdida de autoridad del especialista, cuyo respeto ha quedado a medio camino entre la publicidad y la ciencia. Se abre entonces un era de alienación que equipara máquina y cuerpo. Pero a su vez la enfermedad está irremediablemente ligada al arte por constituir un recordatorio de nuestra propia muerte. Tal razón explica el comienzo del texto: “Hacia 1955, a los nueve años, tuve las primeras intuiciones de mi propia mortalidad” (p. 207) y también su final a partir de la instalación *Cradle to Grave* del British Museum, en la que una tela de trece metros de largo representa los catorce mil medicamentos que los ingleses suelen usar a lo largo de sus vidas.

El relato de Edgardo Rodríguez Juliá narra la enfermedad a partir de las huellas e indicios del cuerpo dando cuenta de su *histeria* e historia. La enfermedad advierte la fragilidad del cuerpo y la promesa de la muerte pero también evidencia su goce, las ansiedades culturales que la reproducen y el deseo que conlleva.

En "Trazos oscuros sobre líneas borrosas", la novelista venezolana Victoria de Stefano narra la experiencia de un pintor que ha caído en una severa depresión. Augusto parece haber llegado a un "punto de no retorno" como resultado de una prolongada pos-tracción. Padece una depresión que lo detiene, lo paraliza, y que ya ha traspasado el borde de la locura. Las ideas pesimistas del futuro, características de la depresión, devienen en ideas delirantes. De pensar que ha olvidado cerrar la puerta de la casa, Augusto pasa a tener la impresión de que una turba ha ingresado a ella, atacándolo con un cuchillo, "que lo mutilaba, lo despedazaba..." (p. 234).

El relato de la escritora se interesa en captar con su forma la flexión desmesurada del tiempo que produce la depresión. El primer párrafo lleva la elasticidad a su máxima longitud. La larga oración describe el paso del tiempo que ha incubado la enfermedad. Sin embargo, resulta contundente la idea de que esta enfermedad se inmiscuye de tal manera en la percepción, que es capaz de crear una nueva realidad.

A pesar de que el texto una y otra vez discurre sobre la oscuridad que genera la depresión, una escena descubre la manera como obra la enfermedad. Al descubrir las cortinas, la luz entra y acentúa la tristeza de la habitación y sus muebles. Pero inmediatamente el relato alerta que no se trata de los objetos, sino de Augusto, "quien proyectaba, mirara adonde mirase, el cono de sombra de su congaja, su nudo, su hidra aferrada a la garganta" (p. 225). Con esta decisión, el texto le otorga agencia a la enfermedad.

En este sentido, también se pone en evidencia la paradoja de la depresión. Desde el punto de vista clínico tradicional, Augusto está sano. Sin embargo, la enfermedad existe y es peligrosa. El doctor Abrantes afirma que no todo es tan sencillo; la depresión coloca a la persona "en la disyuntiva de la insania total... o bien, la salud... la salud al fin recuperada" (p. 230). Todo o nada.

No obstante, resalta la manera en que el médico tratante se refiere a la enfermedad. La define como el reino de la sombra, con un lenguaje de "vuelos poéticos". Y en este sentido, el relato advierte importantes relaciones entre la enfermedad y la vida del artista. La depresión lleva a Augusto a recordar a aquellos artistas que fueron vencidos, que cedieron ante la tentación de hacer que sus sufrimientos cesaran. Esta también enfrenta la vida y la muerte.

Por otro lado, la noción del pasado es una realidad central en el texto. Desde el principio de la narración, tomar un libro leído y releído es la manera de probar el

avance de la depresión. La escena en el consultorio médico parece sugerir que allí está la clave. Las fotografías del consultorio evocan una cadena de pensamientos que desembocan en el mar, el mismo que trae consigo el recuerdo de sus padres. El mar puede ser indicio de haber recobrado la salud o, por el contrario, el síntoma de haberla perdido para siempre.

La escritora Victoria de Stefano, con "Trazos oscuros sobre líneas borrosas", materializa contundentemente la inquietante acusidad de los "nervios flojos".

Pensar la enfermedad como secreto, como irrupción vergonzante que marca la cotidianidad y el cuerpo, es la primera idea que emerge después de leer el relato de Lina Meruane, "Mal de ojo". La escritora chilena presenta un texto en el que la detonación de la enfermedad desorganiza la vida del enfermo y de su entorno cercano. Lucina, protagonista del relato, ha quedado temporalmente ciega a causa de una enfermedad crónica y decide ocultar la gravedad del acontecimiento, mostrar que todo continúa igual, en marcha (su mudanza, su relación amorosa). La oscuridad la mantiene sumergida pero su desconcierto ante la ceguera y un futuro improbable la obligan a generar la mínima señal. Lucina fantasea con engañar a Ignacio, quien no es consciente del grado de ceguera que ella experimenta. La enfermedad molesta, arruina las relaciones, los planes comunes.

Un movimiento adicional complica la experiencia de la enferma. Desde el propio título del relato, "Mal de ojo", asistimos a un juego inquietante, iniciado con un *trompe l'oeil* que despista, mudándonos a otra realidad. La narración produce una omnipresencia de gestos, palabras, frases, metáforas relacionados con la experiencia de ver, con la mirada. Meruane *mete el dedo en el ojo* y representa otros modos de vivir la enfermedad, incluso de gozarla. Hurgar en zonas inexploradas convoca fantasías *perversas*: "Y por eso también brindamos, porque en la oscuridad éramos iguales" (p. 263).

El cuerpo es también materia de "Mal de ojo", la enfermedad marca con precisión. Lucina desplaza las huellas somáticas reconociéndolas en la superficie del piso de su nuevo departamento; con ellas, aprende a reconocerse. Ignacio, su compañero, toma un dedo de su mano y lo desliza por el surco que atraviesa la sala. Ahora, Lucina ya puede disfrutar "del silencio, del crepitar del papel de diario entre sus dedos, el tenue burbujeo de la champaña" (p. 263).

La enfermedad descubre mecanismos invisibles del cuerpo, como la relación entre visión y movimiento, pero también revuelve en la historia personal, al traer de vuelta eventos dolorosos. Lucina se acerca con Ignacio al hospital, recuerda en la sonoridad del nombre de la institución cuando en su infancia estuvo ingresada en una "sala de niños graves" por una larga temporada. La enfermedad organiza su narrativa y viceversa.

“Mal de ojo” de Lina Meruane discute la supremacía de la visión como condición indiscutible de la salud pero también abre zonas de contagio, donde respiran experiencias aún no narradas.

Finalmente, el relato de la escritora mexicana Margo Glantz “Tres personas distintas. ¿Alguna verdadera?” se mueve en el mundo de las obsesiones, paranoias y ansiedades producidas por el contagio. Glantz decide no escribir un relato sobre la enfermedad optando por una vertiginosa narración que atrapa los sufrimientos que contaminan a diario.

Los tratamientos médicos —de endodencia y ginecología— explotan la violencia que el texto traslada a otras escenas de la vida cotidiana, como la relación con un marido abusador o un jefe despótico.

El relato pone a funcionar tres personajes distintos (todos llamados Nora García), pero apenas delimitados, superpuestos, siempre intercambiables. Se trata de una lectora-escritora que recibe un invasivo tratamiento de endodencia, una locutora de radio obsecionada con noticias sobre el contagio e historias sensacionalistas, y una secretaria de un patólogo en un acomodado barrio mexicano. Las tres mujeres experimentan o verbalizan violencias del cuerpo, mutilaciones y dolorosas penetraciones.

Las otras Nora García o las otras voces de Nora, quien alucina por la anestesia, plantean una problemática compleja sobre el contagio que en muchos niveles

se sitúa en un ámbito de globalidad y paranoia. La obseción por los dientes genera una cadena de imágenes que intentan atrapar el terror a la violencia que produce el contagio pero también las pulsiones culturales alienantes que violentan y censuran los cuerpos no oficiales: “Dientes perfectos para una sonrisa radiante, abierta y seductora. ¿Habría mejor carta de presentación?” (p. 283), el “papa Inocencio X aprisionado en su trono, lleva ropas talares y una corona; bien abierta, su boca lanza un grito [inmenso]” (p. 288).

Por otro lado, se pone en marcha una reflexión sobre la escritura hecha a partir del sillón del paciente. El tratamiento deviene en pretexto para escribir, para escribir asimismo sobre la enfermedad. La Nora que acude al dentista —por cierto, se trata de un médico con un equipo de enfermeras, lo cual medicaliza aún más el tratamiento— lee compulsivamente, consume todo tipo de lecturas desplazando a los escritos sus obsesiones y encontrando en ellos la sintomatología del horror.

Nora lee y escribe pero solo puede pensar en los dientes, estas piezas que sufren de ubicuidad y que como fauces son móviles metáforas de la cultura, de su agencia contaminante y contagiosa. Pero también el texto parece parodiar las obsesiones y fetiches que envuelven a la creación (Kahlo, Bacon, Poe, Bolaño, Moss). En los zapatos de diseñador, en el calzado en general, se enlaza la violencia hacia lo femenino con el fetiche. No en balde Nora decide

usar los zapatos "color verde fatiga" cuando escribe pero también escribir que los está usando.

Decíamos que el relato de Glantz opta por no narrar la enfermedad sino sus tratamientos y contagios. Este gesto permite darle forma al hecho de que la "enfermedad [resulta] impensable para el imaginario social" (p. 314). La narración de Nora –esta vez, la conductora del programa radial– sobre Michel Foucault descubre la paradójica ambivalencia de la enfermedad: ser a la misma vez objeto predilecto de la voracidad social y objeto de la desmedida compulsión de ocultarla.

El relato de la escritora mexicana hurga en una zona peligrosa en la que se activa el terrorífico juego de las relaciones de poder. Los dientes son proclives a pensar el contagio e incluso la enfermedad, pero se activan con frecuencia cuando hay ganas de morder.

*Excesos del cuerpo* explora a través de once voces latinoamericanas las sorprendentes y muy distintas maneras de narrar la enfermedad. Nuestra antología se propone dar cuenta de las múltiples estrategias de representar el cuerpo y exhibir sus excesos en América Latina.

JAVIER GUERRERO Y NATHALIE BOUZAGLO  
Estambul, 2009

## Obras citadas

Bataille, Georges, *Mi madre*, Barcelona, Tusquets, 1980.

Beizer, Janet, *Ventriloquized Bodies*, Ithaca, Cornell University Press, 1994.

Bellatín, Mario, *El Gran Vidrio*, Barcelona, Anagrama, 2007.

Didi-Huberman, Georges, *Charcot and the Photographic Iconography of the Salpêtrière*, Cambridge, Mass., MIT Press, 2003.

Eltit, Diamela, *El cuarto mundo*, Caracas, Biblioteca Ayacucho (Colección Futuro), 2001.

Foucault, Michel, *Historia de la sexualidad: La voluntad de saber*, México D.F., Siglo XXI Editores, 2007.

Gilman, Sander L., "The Image of the Hysteric", en *Hysteria beyond Freud*, Berkeley, University of California Press, 1993.

Laplanche, Jean y Jean-Bertrand Pontalis, *Diccionario de psicoanálisis*, Barcelona, Labor, 1994.

Lezama Lima, José, *Paradiso*, Madrid, Fondo de Cultura Económica (Colección Archivos), 1996.

Mannoni, Octave, "I know well, but All the Same...", en *Perversion and the Social Relation*, Durham y Londres, Duke University Press, 2003.

Meyer, Moe (ed.), *The Politics and Poetics of Camp*, Nueva York y Londres, Routledge, 1994.



Molloy, Sylvia, "La política de la pose", en *Las culturas de fin de siglo en América Latina*, Rosario,

Beatriz Viterbo Editora, 1994.

Onetti, Juan Carlos, *Los adioses*, Bogotá, Norma, 1992.

Pauls, Alan, *El pasado*, Barcelona, Anagrama, 2003.

Sontag, Susan, *Illness as Metaphor*, Nueva York, Farrar, Straus and Giroux, 1978.

Sontag, Susan, *Aids and Its Metaphors*, Nueva York, Farrar, Straus and Giroux, 1989.

Torres, Ana Teresa, "Estructura de la histérica vs. estructura de la perversión", en *Las perversiones en la práctica analítica*, Caracas y Valencia, Editorial Psicoanalítica y Vadel Hermanos Editores, 1992.

Vila-Matas, Enrique, *El mal de Montano*, Barcelona, Anagrama, 2002.

EX

Alan Pauls