



UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y ARTE
MAGISTER EN LITERATURAS HISPÁNICAS

EL TRÁNSITO DE LOS CUERPOS MÓRBIDOS
Los síntomas de la nación chilena

Tesis para optar al grado de Magíster en Literaturas Hispánicas

POR VALENTINA ANDREA ALBORNOZ TOLOZA

DIRECTOR/A DE LA TESIS: Dr. Juan Daniel Cid Hidalgo

Enero, 2019
CONCEPCIÓN. CHILE

© 2019 Valentina Andrea Albornoz Toloza

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento.



Tabla de contenido

Resumen	iv
Introducción.....	1
I. Cuestiones preliminares	8
a. Cuerpos enfermos, la verdad generalizada	12
b. Juegos retóricos y patologías	15
c. Cuerpos tratados, las censuras del biopoder	16
d. Sintomatología e incompatibilidad	21
II. Ilustraciones y disposiciones del padecimiento. Hospicio y nación	27
a. Después del límite dorado, caldo de cultivo	31
b. Chile: Hospital imaginado	41
c. Etiquetas malignas	45
III. Contagios intermitentes	54
a. Demencia y lugar	58
b. Homosexualidad: Patología y fantasía	76
IV. Rumbos disímiles: Dos formas de padecer	90
a. Viaje exterior: Huellas en la frontera	95
b. Viaje interior: Boleto a lo invisible	107
B1. Autoconocimiento: Metamorfosis, muerte y discernimiento	107
B2. Demencia y deconstrucción	144
V. El camafeo infecto: Todas las caras de la nación	121
VI. Los ojos ante la plaga	159
Conclusiones	193
Bibliografía	203

RESUMEN

La discusión sobre la enfermedad es una temática reservada al saber médico que, en un arranque disruptivo, es arrebatada por la literatura en rol de discurso de infamia. La investigación *El tránsito de los cuerpos mórbidos. Los síntomas de la nación chilena*, busca indagar diversas representaciones de la enfermedad en la literatura chilena desde comienzos del siglo XX hasta principios del XXI, entendiendo su presencia como metonimia de una nación mórbida. *El roto* (1920) de Joaquín Edwards Bello, *Los gemidos* (1922) de Pablo de Rokha, *Coronación* (1957) de José Donoso, “Muero, luego existo” (1985) de Jorge Díaz, *El infarto del alma* (1994) de Damiela Eltit, *Loco afán: crónicas de sidario* (1996) y *Tengo miedo torero* (2002) de Pedro Lemebel, *El revés del alma* (2002) de Carla Guelfenbein y *Madre que estás en los cielos* (2004) de Pablo Simonetti son espacios legítimos para examinar el juego metonímico en que la nación chilena muestra sus síntomas.

Introducción

El corpus literario seleccionado, como espacio destinado para el despliegue de la infamia, se instaura como plataforma de denuncia y territorio de acción para sujetos anormales. De este modo, al estudiar los escenarios y personajes construidos podremos obtener una cuantiosa suma de secretos aberrantes, vicios vergonzosos, marcas de anormalidad y siniestros castigos. Las páginas de ficción, bajo este razonamiento, se transforman en un túnel de acceso hacia los engranajes más ocultos de las sociedades disciplinarias, dejando en evidencia, natural o premeditadamente, las historias de segregación, castigo y rechazo que deben sobrellevar algunos individuos en su condición de infames.

La enfermedad corresponde a un desperfecto dentro del sistema de un organismo particular y puede provocarse por un agente externo o de manera congénita. La patología puede traer consigo variados síntomas dentro de los que podemos apuntar delirios, dolores, fiebres, actitudes descontextualizadas o primitivas, alucinaciones, protuberancias, entre otras lesiones. Estos signos se transforman en una marca diferenciadora capaz de separar al sujeto enfermo de su comunidad originaria, pues acaba concibiéndose como un *otro*, vale decir, como un infame o un anormal. Bajo estas circunstancias, el anormal enfermo puede transformarse en un legítimo foco literario en obras narrativas, dramáticas y líricas, pues todas estas son aptas para mostrar el secreto vergonzoso que resulta la patología en cualquiera de sus formas, puesto que nos acerca a la muerte y a la subalternidad, fruto del ejercicio de los recintos hospitalarios sobre las corporalidades padecientes.

La nación, por su parte, representa un imaginario interesante desde el punto de vista identitario, pues deja manifiesta la visión particular de un sujeto que considera su rol de

pertenencia a un grupo finito, su vinculación a un territorio determinado y su subordinación a un ejercicio de poder. Dicha construcción conceptual responde a los planteamientos de Benedict Anderson en su trabajo *Comunidades imaginarias* (1991) y el doctor en literatura Ignacio Álvarez en su libro *Novela y nación en el siglo XX chileno* (2009). Así, siguiendo su razonamiento, solo podremos develar el imaginario de una nación a partir del análisis de la prensa o el discurso novelesco, un discurso al que añadiremos otros textos literarios que versen sobre la comunidad.

La hipótesis de esta investigación considera que la presencia o alusión a la enfermedad en diversas obras literarias puede entenderse como metonimia de la nación chilena, vale decir, se insinúa la pertenencia a una comunidad insana a partir de la morbidez de alguno de sus miembros. Durante esta investigación, rastreamos la presencia de este fenómeno desde principios del siglo XX hasta comienzos del siglo XXI, por medio del análisis de un grupo selecto de textos ficcionales que polemizan con los convencionalismos asociados a la morbidez. Esta investigación pretende establecer relaciones entre los conceptos mencionados, entendiendo la literatura como un discurso de infamia capaz de dar cabida a individuos enfermos. Por consiguiente, estos ciudadanos, al ser imaginados dentro de un territorio determinado, dan cuenta de una idea nación poblada de prototipos patógenos.

Creemos que esta exploración puede proveernos de información diversa, principalmente en materia de identidad nacional, proporcionando nociones sobre la concepción de ciertos sujetos históricos (los autores) sobre el estado de la comunidad a la que pertenecen (la nación chilena de una época determinada). Por otro lado, podremos encontrar herramientas para vislumbrar la constitución de los imaginarios de salud y enfermedad y cómo, con ayuda de los avances médicos y el desarrollo intelectual de la

población, logran ser modificados, erradicados o mantenidos dependiendo de los saberes particulares atribuidos al entorno. Adicionalmente, esta tesis permitirá comprender los juegos de rol y verdad vinculados a las nociones de salud y enfermedad, la relación entre sanos y enfermos, el trato entre médico y paciente. Finalmente, tendremos conciencia de diversas percepciones respecto a la descripción de los espacios como zonas de asepsia o insalubridad, la delimitación de los espacios hospitalarios, la presentación de arrabales como zonas propensas al contagio. Una concreción de situaciones de subalternidad que nos ayudarán a develar los rostros alternos, las identidades marginadas capaces de perturbar el equilibrio de las sociedades disciplinarias.

El principal objetivo de esta investigación será evidenciar cómo la enfermedad, entendida como metonimia de una nación mórbida, se propaga por la literatura chilena desde principios del siglo XX hasta comienzos del siglo XXI. Dicho propósito se sustenta en el cumplimiento de cinco objetivos específicos, el primero corresponde a identificar segmentos en que la enfermedad ilustra los espacios, actitudes o zonas de acción y reacción de los individuos mórbidos, quienes manifiestan en su cuerpo los resultados del ejercicio de poder al que son sometidos debido a su carácter de sujetos improductivos. En segundo lugar, pretendemos examinar el tránsito entre las categorías enfermedad y salud presente en el marco temporal propuesto, en tercer lugar, trataremos de distinguir las singularidades de la enfermedad cuando actúa como móvil para la sacralización del cuerpo a partir de un viaje interior para el autoconocimiento o, en caso contrario, como causa de un viaje exterior en que el sujeto enfermo se convierte en miembro de una nación errante. En cuarto lugar, procuraremos evaluar los rostros de la enfermedad a partir de los personajes enfermos que se

transforman en crítica de la nación instituida, para finalmente argumentar las causas de las repercusiones y reacciones que provoca el ciudadano enfermo dentro de su comunidad.

La estructura de este trabajo consta de seis capítulos, el primero de ellos, titulado *Cuestiones preliminares*, se dedica a esclarecer las relaciones entre conceptos fundamentales, principalmente se enfocará en las diversas funciones de la literatura y su rol en la representación de la nación, la percepción de esta como forma de salud y como lugar de confesión que la posiciona como un discurso de infamia. Por otro lado, se explicarán los procedimientos interpretativos que consideramos para descifrar la presencia de la enfermedad desde su rol en un procedimiento metonímico y como fuente de significaciones particulares, producto de la carga histórica y social conferida a cada patología. Para terminar, explicaremos los ejercicios de poder aplicados sobre la corporalidad y su significación mayor, esto incluirá el concepto de biopolítica y su rol sobre aquel enemigo de raza que es el padeciente, los síntomas que lo delatan, la mención de los juegos de diagnóstico implicados y los tratamientos obligados. Con ayuda de esta sección de explicaciones previas, se podrán concretar los cinco objetivos específicos durante capítulos subsiguientes

El capítulo dos *Ilustraciones y disposiciones del padecimiento. Hospicio y nación* se dedica a explicar la carga histórica impuesta a la mención de ciertos padecimientos, una exploración lograda a partir de la revisión del trabajo de Susan Sontag en su libro *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas* (2003). Por otro lado, conferimos importancia al rol subalterno que se le confiere al enfermo desde su fracaso como sujeto productivo, una corporalidad opuesta al hombre máquina, una reflexión posible con ayuda de los planteamientos de Michel Foucault en *Defender la sociedad* (2001), además de las ideas de Teresa Porzecanski en su artículo “Medicación y mitología: cuerpo físico y cuerpo

social” contenido en el compilado *El cuerpo y sus espejos* (2008), donde posiciona al padeciente como sujeto despojado. Teniendo en cuenta lo anterior, explicamos cómo una nación poblada de ejemplos patógenos refiere a una nación instituyente, vale decir, una nación subversiva opuesta al discurso oficial según las ideas de Ana Carolina Gálvez en su tesis *De la cra social a proletaria urbana. La novela social y el imaginario de la prostitución urbana en Chile: 1902-1940* (2011). De este modo el capítulo entrega una interpretación consistente sobre la presencia de lugares insalubres como causa de los altos índices de morbilidad, de las alusiones al hospital como signos de opresión y hostilidad, además de analizar el rol de ciertas etiquetas patógenas.

El capítulo *Contagios intermitentes* da cuenta de los juegos de diagnóstico involucrados en la percepción del *otro* como enfermo, así el portador de ciertos males podrá ser declarado como padeciente desde la institución hospitalaria y su saber disciplinario o desde la genealogía de algún miembro de la nación imaginada por el autor. A partir de ello, podemos concebir la existencia de dos formas de tratamiento, una nacida desde el saber médico y otra desde los saberes sometidos, ambas serán fundamentales para comprender los juegos de verdad ligados a los imaginarios de enfermedad y salud. Este apartado está dividido en dos secciones, una describe la implicancia del contexto en la percepción de sanidad o morbidez, la otra se dedicará a estudiar la reacción de ciertas genealogías sobre la homosexualidad, esto se explicará con ayuda del trabajo *Viajes virales* (2012) de Lina Meruane.

El apartado *Rumbos disímiles: dos formas de padecer* se dedica a desarrollar la relación intrínseca entre los conceptos de enfermedad y viaje, declarando a la primera como causa del segundo. Así dividiremos la sección en dos segmentos determinantes, la primera se titula *Viaje exterior: huellas en la frontera* y da cuenta del proceso adscrito al viaje

territorial y la segunda titulada *Viaje interior: boleto a lo invisible*, describe las reflexiones y nuevas formas de conocimiento nacidas de los procesos de tratamiento o terapia obligada.

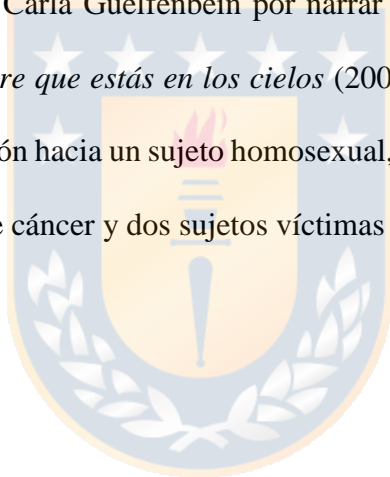
El camafeo infecto: Todas las caras de la nación, quinto capítulo, está destinado a evaluar los rostros de aquellos miembros categorizados como enfermos, su descripción y la implicancia de esta dentro de la nación instituyente, en otras palabras, expondremos cómo cada personaje padeciente se transforma en una crítica a la nación instituida. Así, cada enfermedad se adscribe a las condiciones que la propicia, por consiguiente su presencia en la literatura será una forma de denuncia.

El último capítulo, *Los ojos ante la plaga*, se dedica a argumentar las reacciones de los miembros hacia los personajes enfermos, explicando de donde nacen los temores, rechazos, ascos o admiraciones hacia ciertas patologías. Estas reacciones son interesantes, pues dan cuenta de cómo se contruyen los saberes particulares y la contraposición de estos, además de la implicancia que estos tienen en la concepción del enfermo que es un anormal bajo el razonamiento de Michel Foucault en *Los anormales* (2007).

La metodología corresponderá a un minucioso análisis de un corpus en que predomina el género novela, pero al que se agregan otras formas de discurso. De este modo, incluimos la novela *El roto* (1920) de Joaquín Edwards Bello donde se destaca la presencia de sujetos subalternos y describen espacios insalubres, adicionalmente, trabajaremos con el poemario *Los gemidos* (1922) de Pablo de Rokha, pues se destaca por describir una comunidad padeciente, además de figurar espacios desagradables por los cuales se arrastran los ejercicios más nocivos del poder. Consideramos, además, la novela *Coronación* (1957) de José Donoso por tener como foco principal a la demencia y la obra dramática “Muero, luego existo” (1985) de Jorge Díaz por exponer el delirio de un personaje enfermo y describir desde el primer

plano la arquitectura hospitalaria. La muestra de finales del siglo XX incluye el relato testimonial ilustrado *Infarto del alma* (1994) de Damiela Eltit por exponer el recinto psiquiátrico y a los psiquiatrizados y el compilado *Loco afán: crónicas de sidario* (1996) de Pedro Lemebel, ya que da cuenta de las sexualidades periféricas y las vicisitudes que deben experimentar en pleno auge del VIH/SIDA.

La muestra de principios del siglo XXI encierra a la novela *Tengo miedo torero* (2002) de Pedro Lemebel, pues describe la consolidación del sujeto homosexual y arduo trabajo por ser aceptado en sociedad fuera de una etiqueta patógena, además de las novelas *El revés del alma* (2002) de Carla Guelfenbein por narrar la bulimia de una joven desde diferentes perspectivas y *Madre que estás en los cielos* (2004) de Pablo Simonetti, pues da cuenta del proceso de aceptación hacia un sujeto homosexual, además de exponer las agonías de una persona en situación de cáncer y dos sujetos víctimas de deterioro cognitivo.





I.

Cuestiones preliminares

El sentido de esta investigación se sustenta en nuestra concepción de literatura, una idea que la concibe como un archivo que subsume variados contenidos tales como saberes, perspectivas, ideologías o normas culturales. Sostenemos lo anterior en base a tres puntos fundamentales que pretendemos exponer a continuación. En primer lugar, destacamos que la literatura, especialmente la novela, constituye un medio notable para la exposición de la nación. En segundo lugar, la subrayamos como una forma de sanación y, finalmente, decretamos que hablar sobre enfermedad convierte al texto literario en espacio de confesión y subversión.

El arte literario podrá representar la nación que se disponga a partir de la construcción de la comunidad imaginada por el sujeto de la enunciación. Ante ello cabe recordar la célebre definición de Benedict Anderson en su *Comunidades imaginarias* que define nación como “una comunidad política imaginada como inherentemente limitada y soberana” (Anderson, 1991, p. 23). En resumidas cuentas, es la sensación de pertenencia a un grupo finito, pero del que se desconoce la mayoría de sus connacionales, mas se les considera como pares, además de ocupar un espacio acotado y restringido que no abarcará todo el territorio mundial y que, finalmente, es el sitio por el que transitará el poder disciplinario. Por tanto, para analizar la nación construida en las obras literarias es preciso indagar las características de los personajes imaginados, las peculiaridades de los lugares por los que transitan y las variaciones del poder, además de las instituciones que lo ejercen. En la medida que estas características sean aludidas en un texto podremos fragmentar la constitución del imaginario nacional. Ignacio Álvarez en su trabajo *Novela y Nación en el siglo XX chileno: ficción literaria e identidad* (2009) razona cómo la literatura, específicamente la novela, logra retratar una comunidad:

Para Anderson esta es la única temporalidad que puede contener a una comunidad como la nación, pues sus miembros ya no existen en el modo de la presencia física, sino solo en el de la imaginación como contemporánea, pero nunca percibida materialmente.

Este rodeo nos remite directamente al dominio literario. Así como el tiempo homogéneo y vacío es la temporalidad necesaria para la experiencia nacional, el único género discursivo que puede dar cuenta de él - y por ende de la nación- es la novela (Álvarez, 2009, p.32)

En este sentido toda novela nos ayuda a conocer la nación ya sea por la alusión o evasión de esta. No obstante, siguiendo la misma línea, otros géneros que tengan entre sus intenciones la exposición de la comunidad también serían apropiados para trabajar el concepto. Es por ello que decidimos incluir un número reducido de textos pertenecientes a otros géneros, que siguen teniendo a la comunidad como foco principal. Adicionalmente, dicho filtro resultó complejo teniendo en cuenta la furiosa presencia de la enfermedad en la producción literaria chilena del marco temporal propuesto.

La calificación de literatura como forma de salud responde a los planteamientos de Gilles Deleuze en *Crítica y clínica* (1996), pues para el teórico francés, aunque el escritor no sea particularmente sano, logrará fortalecer su salud a partir del manejo de temas complejos que aquejan a la humanidad, en otros términos, la literatura es un ejercicio que robustece conciencias (Deleuze, 1996, p.9). De esta manera, escribir sería un acto de sanación, el cual será posible a partir de la fuga que implica devenir enfermo, un sujeto que se encontrará en posición de subalternidad¹. Para terminar la idea, señalamos que esta investigación se encuentra enfocada en lo rizomático de la cuestión y, por lo tanto, no se ahondará en la

¹ Deleuze sostendrá que “El devenir no funciona en el otro sentido, y no se deviene Hombre, en tanto que el hombre se presenta como una forma de expresión dominante que pretende imponerse a cualquier materia, mientras que mujer, animal o molécula contienen siempre un componente de fuga que se sustrae a su propia formalización” (Deleuze, 1996, p.5)

cronología y la evolución de las patologías sino en los efectos y sensaciones que tienden a repetirse sobre los “pacientes” y sobre la nación chilena.

El tercer punto señalado dice relación con entender a la obra literaria como un espacio de confesión, un lugar que da espacio a la presencia de secretos impúdicos, un discurso donde las más oscuras obscenidades se presentan tejidas como adorno, dejando en evidencia las censuras del poder disciplinario. Esta postura es estudiada por el profesor en literatura chilena e hispanoamericana, Mario Rodríguez, quien se explaya sobre esta idea en su artículo “Novela y poder. El panóptico. La ciudad apestada. El lugar de confesión”, donde propone el origen de la novela como discurso sustituto al espacio confesional:

Un nacimiento espurio el de la novela, en cuanto el relato de las mundanidades más pequeñas la llevó a incursionar en los secretos mejor guardados, en los deseos más desvergonzados, en acciones que hasta ese entonces solo se verbalizaban en el confesionario, donde una vez dichos se evaporaban en el aire. Obligada a traspasar los límites, a registrar en un archivo lo que había permanecido en el secreto del confesionario, a descubrir en forma insidiosa o brutal los pensamientos más privados, la novela desplazó las reglas y los códigos para constituirse en un discurso de la infamia, un discurso que no se refería a hechos y hombres famosos, sino a lo más intolerable, lo peor, lo más oculto, lo más alejado de la fama. (Rodríguez, 2004, pp.13-14)

La validez de esta tesis se respalda en los fundamentos del historiador de las ideas Michel Foucault, quien propone que la literatura es un medio para evidenciar los discursos sometidos, vale decir, las genealogías, una zona de libertad permitida a los ojos del panóptico. De este modo, la literatura se transforma en medio de descarga, área de sublimación y espacio de confesión para innombrables:

La literatura forma parte, por tanto, de este gran sistema de coacción que en Occidente ha obligado a lo cotidiano a pasar al orden del discurso, pero la literatura ocupa en él un lugar especial: consagrada a buscar lo cotidiano más allá de sí mismo, a traspasar los límites, a descubrir de forma brutal o insidiosa los secretos, a desplazar las reglas y los códigos, a hacer decir lo inconfesable, tendrá por tanto que colocarse ella misma

fuera de la ley, o al menos hacer recaer sobre ella la carga del escándalo, de la trasgresión, o de la revuelta.

Más que cualquier otra forma de lenguaje la literatura sigue siendo el discurso de la "infamia", a ella le corresponde decir lo más indecible, lo peor, lo más secreto, lo más intolerable, lo desvergonzado. (Foucault, *La vida de los hombres infames*, 1996, pp. 89-90)

La enfermedad es un secreto aberrante, una verdad inconfesable, pues el sujeto enfermo es infame, un personaje indigno de aparecer en la historia dorada y un individuo que genera incomodidad por su diferencia, por la posibilidad de contagio y por su cercanía con la muerte. De ahí que la ficcionalización de esta temática trae a la luz una paradójica forma de verdad:

De aquí la doble relación que la literatura tiene con la verdad y con el poder. Mientras que lo fabuloso no puede funcionar más que en una indecisión entre lo verdadero y lo falso, la literatura se instaura en una decisión de no verdad: se ofrece explícitamente como artificio, pero comprometiéndose a producir efectos de verdad que son como tales perceptibles. (Foucault, 1996, p. 89)

a. Cuerpos enfermos, la verdad generalizada

Los efectos de verdad de la literatura, en el contexto de esta investigación, develan el imaginario nacional construido por el sujeto de la enunciación, un imaginario que responderá a las condiciones político-sociales y normas culturales. La elaboración de esta comunidad, como puede desprenderse de párrafos anteriores, incluirá dentro de sí el imaginario de los territorios, el imaginario del cuerpo social e individual y el imaginario del poder. Este último transitará por los dos primeros a partir de la soberanía y, además sobre el autor.

Un texto ilustrador de este punto corresponde a la transcripción *Padre Mio* (1989) en que la escritora, Daniela Eltit, expone el discurso de un sujeto que padece un desequilibrio mental y que, resistiéndose al poder disciplinario, transita en errancia constante por espacios urbanos lejos de la institución psiquiátrica. De esta forma, vemos como la literatura es la

instancia que confiesa y expone un discurso que es sometido por resultar delirante. Por consiguiente, se confiesa la fractura de una comunidad, la exhibición de un sujeto infame e impar, silenciado e ignorado por los ideales nacionales, pero que se expone a modo de negativo fotográfico, el negativo de una nueva imagen como lo explica Eltit en su prólogo:

Buscaba, especialmente, captar y capturar una estética generadora de significaciones culturales, entendiendo el movimiento vital de esas zonas como una suerte de negativo -como el negativo fotográfico-, necesario para configurar un positivo -el resto de la ciudad-, a través de una fuerte exclusión territorial para así mantener intacto el sistema social tramado bajo fuertes y sostenidas jerarquizaciones. (Eltit, 1989, p. 11)

Para Eltit, aquella corporalidad errante se convierte en el negativo necesario para revelar la constitución de la urbe en su totalidad. De este modo, entenderemos a estos ciudadanos excluidos como vestigio de un sistema segregador y jerarquizado. En base a ello, podemos justificar el peso de la corporalidad enferma dentro de las obras literarias, es más, sin que la enfermedad sea el conflicto principal del protagonista podemos notar cómo ilustra lo más bajo y vergonzoso de la comunidad. Dicho efecto puede observarse claramente en la novela *La casa de los espíritus* (1989) con la descripción adscrita al tifus exantemático,

Todos vivían con miedo, escrutando los signos que anunciaban la terrible enfermedad. Los contagiados empezaban a tiritar con un frío de lápida en los huesos y a poco eran presas del estupor. Se quedaban como imbéciles, consumiéndose en la fiebre, llenos de manchas, cagando sangre, con delirios de fuego y de naufragio, cayéndose al suelo, los huesos de lana, las piernas de trapo y un gusto de bilis en la boca, el cuerpo en carne viva, una pústula roja al lado de otra azul y otra amarilla y otra negra, vomitando hasta las tripas y clamando a Dios que se apiade y que los deje morir de una vez. (Allende, 1989, p. 132)

En el fragmento se evidencia cómo la comunidad tiende a desintegrarse a partir de una variedad de infección bacteriana. Este evento clínico tiende a causar terror entre los habitantes. No obstante, se recalca en líneas anteriores que es provocada por la ineficiencia

de las instituciones de poder y el descuido hacia las zonas marginales de la población. Adicionalmente, queda en evidencia como los Trueba, familia protagonista de la novela, termina por huir de la enfermedad para resguardar a sus miembros del padecer que era inminente en el espacio urbano.² Esto último es decidor considerando el trabajo “Patologías urbanas y urbes patógenas en la literatura chilena. Inicios del siglo XX” de Andrea Kottow contenido en el libro *Chile urbano: la ciudad en la literatura y el cine* de Magda Sepúlveda:

Concretamente enfermedades que en forma epidémica atacaban a la población chilena, como la viruela, el cólera, el tifus, bullosis y la sífilis, pero también enunciado un malestar entendido el sentido metafórico, representando una visión crítica sobre los procesos modernizadores, poniéndose en circulación la imagen de la nación como organismo, cuyas disfuncionalidades se expresan en términos de patologías. La nación, en este sentido, padece de una enfermedad que la hace de inclinar el lugar de seguir la senda prometidora del Progreso y bienestar. (Kottow, 2013, pp.151-152)

De este modo, se apoya la tesis de este trabajo sosteniendo que los textos del corpus van configurando la imagen de una nación enferma. Esto pues los individuos que adolecen forman parte de una comunidad padeciente, en otras palabras, son contenidos dentro del gran continente nacional, una metonimia que expone una incapacidad de progreso y una patológica filiación con el subdesarrollo.³ Globalmente, postulamos que esta metonimia es el ejercicio retórico mayor que rige la selección del corpus, en palabras de *El Padre Mio* (1989) “Chile entero y a pedazos en la enfermedad de este hombre; jirones de diarios, fragmentos de exterminio, sílabas de muerte, pausas de mentira, frases comerciales, nombres

² “Nació en los barrios de los indigentes, por culpa del invierno, de la desnutrición, del agua sucia de las acequias. Se juntó con la cesantía y se repartió por todas partes. Los hospitales no daban abasto.” (Allende 1989, p.131-132)

³ Señalamos esto en relación a su categoría de “transferencia semántica basada en la relación de contigüidad lógica y/o material entre el término literal y el término sustituido.” (Marchese & Forradelas, 2013, p.262) En este caso, específicamente, trabajaremos con el tipo específico de continente (nación) sustituido por el contenido (individuo, espacio, poder). Sin embargo, cada patología contendrá diferentes cargas, pesos históricos y culturales que salen a la luz a modo de diversas metáforas. He ahí la importancia de la obra de Sontag (2003).

de difuntos. Es una honda crisis del lenguaje, una infección en la memoria, una desarticulación de todas las ideologías. Es una pena, pensé” (Eltit, 1889, p. 17).

b. Juegos retóricos y patologías:

La enfermedad, además, será utilizada a nivel micro (dentro del juego metonímico dominante) para referir a situaciones negativas como soledad, lugares insalubres, situaciones de aislamiento, despojo, vulneración, etc., a partir de metáforas, símiles, imágenes, entre otras figuras subordinadas. Estos ejercicios retóricos pueden detectarse en pequeños fragmentos aislados que profundizaremos mayormente en el segundo capítulo, pero que pueden adelantarse en frases como la que describe el conflicto de la colonia italiana en Chile durante la segunda guerra mundial en *Madre que estás en los cielos* (2015), la novela de Pablo Simonetti:

Para librarse de las nefastas consecuencias, quien caía en ella debía firmar una declaración que condenaba el régimen de Hitler o de Mussolini, según fuera el caso. Entre los italianos, hacerlo era considerado traición. Las familias en esa lista pasaron a integrar una nueva clase de leproso. Si una persona era sorprendida conversando en la calle con uno de ellos, caía bajo sospecha y los soplones no faltaban. (Simonetti, 2015, p.62)

En este caso es evidente cómo el trato remitido a la lepra, sumado a un estigma bíblico perdurable hasta la edad media, es utilizado para metaforizar la reacción hacia una tendencia política. Esta inclinación resultaba macabra para el contexto, ya que violaba la posición del Chile de la época, una postura que consistía en declararle la guerra al eje sin intervenir militarmente. Así, la operatividad de las comunidades responde a un actuar sanitario, una forma de segregar lo incorrecto, lo macabro, lo enfermo.

c. Cuerpos tratados, las censuras del biopoder

Podemos inferir que el estado patógeno de la comunidad chilena es producto del ejercicio de poder, específicamente del biopoder. Esto se destaca principalmente en eventos donde se manifiesta lo que, en *Defender la sociedad* Foucault (2001) llama biopolítica entendiéndola como la administración de asuntos referentes al control de la natalidad, el manejo de la mortalidad y los asuntos relacionados al trato de la morbilidad.⁴ Asumiendo que esta última corresponde a un elemento de interferencia sobre los procesos de producción, tan necesarios para la estabilidad de la sociedad. Este fenómeno queda retratado en el siguiente fragmento de Damiela Eltit en *El infarto del alma*, donde queda en evidencia la necesidad de impedir la reproducción del loco, la violación de sus facultades biológicas, en otras palabras, el ejercicio desmedido del biopoder:

Le baja una cicatriz a la altura del ombligo. Comprendo en ese instante que observo la marca histórica y obligatoria de algunas mujeres dementes, de esas mujeres que perdieron todas las batallas familiares. Cuando nos muestra su cicatriz, lo que en realidad enseña en la huella de su esterilidad, de la operación antigua y sin consulta que le cercenó para siempre su capacidad reproductiva. (Eltit y Errázuriz, 1999, p.17)

En vista del déficit productivo provocado, el sujeto termina siendo condenado al rechazo y el aislamiento. Por otro lado, generará pánico dentro de los pares, ya que representa lo misterioso, lo desconocido y creará terror sobre la comunidad por la ya nombrada cercanía

⁴ Creemos necesario reproducir las siguientes líneas en relación a los planteamientos de Foucault: “Ésos son los fenómenos que a fines del siglo XVIII se empiezan a tener en cuenta y que conducen a la introducción de una medicina que ahora va a tener la función crucial de la higiene pública, con organismos de coordinación de los cuidados médicos, de centralización de la información, de normalización del saber, y que adopta también el aspecto de una campaña de aprendizaje de la higiene y medicalización de la población. Por tanto, problemas de la reproducción, de la natalidad también el de la morbilidad. El otro campo de intervención de la biopolítica va a ser todo un conjunto de fenómenos, de los cuales algunos son universales y otros accidentales pero que, por una parte, nunca pueden comprimirse por entero, aunque sean accidentales, y que también entrañan consecuencias análogas de incapacidad, marginación de los individuos, neutralización, etcétera”. (Foucault, *Defender la Sociedad. Curso en el Collège de France 1975-1976*, 2001, p. 221)

con la muerte. Esta proximidad mortuoria se transforma en un discurso que causa rechazo y es necesario censurar como ocurre con las perturbadoras palabras de Elisa Grey de Ábalos, Misiá Elisita, en la novela *Coronación* de José Donoso:

-Buenos días abuelita. ¿Cómo ha amanecido?

- ¡Ay, tan vieja y tan fea, mi hijito! Yo no sé por qué me habrán salido todos estos pelos. Antes nunca tenía. Ahora estoy como los cadáveres dicen que el pelo les sigue creciendo después que los entierran...

Esta familiaridad con la idea de la muerte era lo que más turbaba a Andrés en su abuela. (Donoso, 1984, p. 31)

Al alero de estos fragmentos novelares, recordamos los dichos del teórico francés Michel Foucault, quien clasifica al padeciente apegándose al rechazo que provoca su anormalidad y su rol de sujeto improductivo dentro de la sociedad disciplinaria. Una sociedad por la que transita, pero que lo repele por su diferencia:

¿Quién es ahora el enemigo de clase? Pues bien, es el enfermo, el desviado, el loco. Por consiguiente, el arma que debía luchar antaño contra el enemigo de clase (arma que era la de la guerra, o eventualmente la de la dialéctica y la convicción) ya no puede ser hoy más que una policía médica que elimina, como un enemigo de raza, a ese enemigo de clase (Foucault, *Defender la Sociedad. Curso en el Collège de France 1975-1976*, 2001, p. 82)

La policía médica ordenará a este enemigo a partir de sus herramientas y destinará ciertos espacios para agruparlos. Ello en sintonía con la información entregada por el examen, un mecanismo fundamental para mantener el orden y la cautela dentro de la comunidad: “El examen es la vigilancia permanente, clasificadora, que permite distribuir a los individuos, juzgarlos, medirlos, localizarlos y, por lo tanto, utilizarlos al máximo. A través del examen, la individualidad se convierte en un elemento para el ejercicio del poder.” (Foucault, *La vida de los hombres infames*, 1996, p. 75)

El sujeto enfermo termina siendo reducido a pruebas, a índices de un elemento u otro, a un tipo de sangre o a frecuencias. De manera que su condición humana y su identidad acaban por ser obviadas y se terminaría reduciendo a números. Este estado es la más clara evidencia de las consecuencias del poder disciplinario y el trabajo de la policía médica.

El “paciente” debe ser diagnosticado por la institución médica y, en este caso, sería el examen el protagonista fundamental, este podrá ser codificado y posteriormente decodificado por la institución. No obstante, la comunidad, portadora de una genealogía⁵, es consciente de las características propias del connacional, y posee las herramientas necesarias para excluir a ciertos sujetos al considerarlos anormales. Esta genealogía puede concordar con el saber médico y al poder político o puede oponerse. Considerando estos puntos, podemos subrayar que la categoría de enfermedad consigue atribuirse a ciertas situaciones, estados o condiciones de individuos que discrepan de la norma, por ejemplo: el mal de amores, el mal de ojo, el empacho o la homosexualidad. Esta última suscita gran interés dentro de nuestro trabajo, pues los connacionales imaginados por los autores trabajados no logran aceptar la normalidad de esta condición.

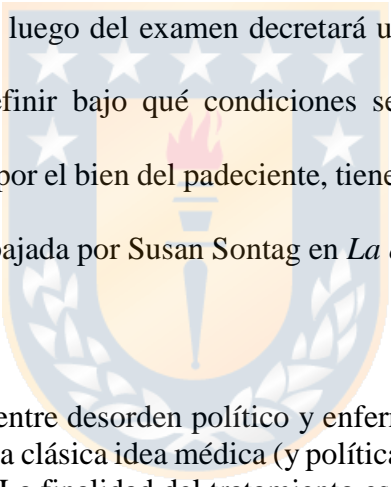
Es necesario aclarar que no tratamos de amparar este tipo de genealogías, al parecer existentes dentro de la comunidad, sino intentar explicar el porqué de su permanencia dentro

⁵ “Llamemos, si ustedes quieren *genealogía* al acoplamiento de los conocimientos eruditos y las memorias locales, acoplamiento que permite la constitución de un saber histórico de las luchas y la utilización de ese saber en las tácticas actuales (...). Se trata, en realidad, de poner en juego unos saberes locales, discontinuos, descalificados, no legitimados, contra la instancia teórica unitaria que pretende filtrarlos, jerarquizarlos, ordenarlos en nombre de un conocimiento verdadero, en nombre de los derechos de una ciencia que algunos poseerían. Las genealogías, en consecuencia, no son retornos positivistas a una forma de ciencia más atenta o más exacta. Las genealogías son, muy precisamente, anticiencias”. (Foucault, *Defender la Sociedad. Curso en el Collège de France 1975-1976*, 2001 p. 22)

del espacio imaginado, cómo logran subsistir a pesar de la supuesta educación del poder disciplinario, cómo se modifican las genealogías y transforman en nuevos saberes. Adicionalmente, es prudente identificar cuáles son los síntomas que califican como anormales o individuos improductivos a estos sujetos y los transforma en *otros* y no en pares.

La noción de paridad será ineludible para construir la connacionalidad. Esto pues, según la reflexión de la escritora y periodista Lina Meruane en *Viajes Virales*, “la nación se justifica en la ficción de los opuestos.” (Meruane, 2012, p.119). Por lo tanto, los personajes considerados anormales cumplirán la función de distinguir a la patria que los repudia.

El diagnóstico resuelto luego del examen decretará un tratamiento para cada sujeto patógeno, así será posible definir bajo qué condiciones será tratado. No obstante, este proceso, más que preocuparse por el bien del padeciente, tiene su propósito en la mantención del equilibrio. Esta idea es trabajada por Susan Sontag en *La enfermedad y sus metáforas, el Sida y sus metáforas* (2003):



Las analogías clásicas entre desorden político y enfermedad —digamos, de Platón a Hobbes— presuponen la clásica idea médica (y política) de equilibrio. La enfermedad nace del desequilibrio. La finalidad del tratamiento es restaurar el equilibrio justo — lo que en términos políticos sería la justa jerarquía—. El pronóstico, en principio, siempre es optimista. Por definición, la sociedad no contrae enfermedades mortales. Cuando Maquiavelo usa una figura patológica, da por sentado que la enfermedad tiene cura. «Es fácil», escribía, curar la consunción en sus principios, pero es difícil entenderla; pero cuando no se la ha descubierto a tiempo, ni se la ha tratado siguiendo un principio apropiado, se vuelve fácil de comprender y difícil de curar. Lo mismo sucede con los asuntos del Estado. Previéndolos con tiempo —prerrogativa del hombre de talento—, los males que de ellos pudieran surgir pronto se curan; pero cuando, por falta de previsión, se permite que lleguen a un punto en que todos puedan verlos, ya no hay remedio. (Sontag, 2003, p.37)

Este análisis sitúa al padecimiento como una inestabilidad en la corporalidad, cuyo tratamiento traerá consigo el regreso del orden natural. Por esta razón considera que la

metáfora de la enfermedad para describir procesos políticos resulta tan útil, ya que hace posible una sanación para regresar a la medida deseada. Paralelamente, este ejercicio retórico aumenta la responsabilidad sobre el poder disciplinario, pues propone que es necesaria una vigilancia ya que el descuido podría resultar en un caos irreparable, que se desbordará fuera de los secretismos que maneja la sociedad disciplinaria.

El tratamiento requerirá de sometimiento en cualquiera de los casos. La sumisión del paciente es determinante para su recuperación. No obstante, este proceso podría resultar complejo. Dicha complejidad incurrirá en el apartamiento de los espacios comunes y una anulación de la identidad individual como lo plantea Teresa Porzecanski en su artículo “Medicación y mitología: cuerpo físico y cuerpo social” contenido en el libro *El cuerpo y sus espejos* (2008)

Enfermar, Y en especial en los sectores medios y bajos, sujetos a mutualistas cuál sistema de salud pública, es entrar a un sistema institucional que despoja gradualmente al individuo de su “condición humana” en el sentido de Goffman. No sólo por la carencia material de una infraestructura económica-técnica que haga al asunto, la institucionalización del tratamiento de la enfermedad supone en mayor o menor grado una violación permanente de la autoestima del enfermo, de sus derechos como sujeto adulto dotado de autodeterminación, y una desconsideración agresiva para con su cuerpo. (Porzecanski, 2008, p. 270)

Enfermar es ceder la autonomía o simplemente verla arrebatada por secciones del poder disciplinario. Esto teniendo en cuenta el modelo de la lepra y el modelo de la peste explicados por Foucault en *Los anormales* (2007). Según su raciocinio el primer modelo consistiría en la expulsión definitiva de individuos no aptos para la convivencia social, ya que conllevarían a una contaminación de la normalidad y subsiste en el encierro masivo y definitivo de los locos o la exclusión de los vagabundos. El segundo modelo, contrariamente, no trata de expulsar sino de otorgar un sitio específico a los individuos afectados, por lo tanto,

necesitará de vigilancia constante y no de un distanciamiento definitivo, sino de un examen permanente. Este último modelo resulta productivo, ya que genera nuevos saberes a partir de la observación.

La vigilancia implica el estudio sobre los efectos del tratamiento. No obstante, es menester dejar clara que esta función acaba por realizarse de manera desenfrenada, tanto así que Teresa Porzecanski (2008) subraya que la medicación acaba por volverse barbarie y a partir de ello se transforma en un caos perpetuo. Empero es destacable el nivel de suspicacia del paciente ante el funcionamiento de la institución como lo desarrolla la autora en cuestión:

La vida interna de las instituciones de asistencia termina por configurar un mundo propio, vivido por el paciente como autárquico, que los mismos desequilibrios existentes en las relaciones humanas de la sociedad se ven enfatizados por reglas que afectan otros ámbitos que trascienden la salud misma. En algunos hospitales, la sospecha por parte del enfermo de que los recursos alimenticios, por ejemplo, no llegan a destino en su dieta diaria, es motivo persistente de desconfianza con respecto al funcionario. (Porzecanski, 2008, p. 271)

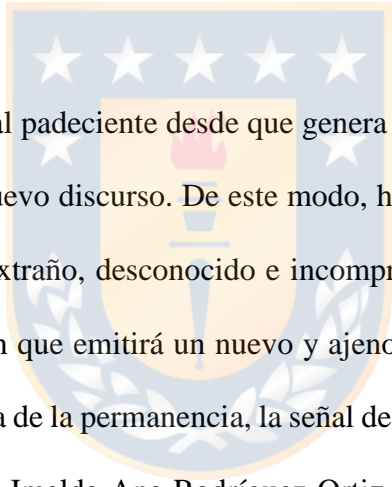
El destino del enfermo más que depender de la enfermedad en sí, depende del síntoma y del examen encargado de arrojar las anormalidades de la corporalidad. Esto, pues si el síntoma es invisible y el examen no se efectúa, no habría conciencia de enfermedad y la muerte no sería más que una especie de accidente que habría absuelto al sujeto de su conciencia de padeciente y del sometimiento del saber médico. Sin embargo, es común que cuando el síntoma es invisible y el examen expone anomalías, este último tiende a activar la sintomatología a partir de la reconstrucción de una nueva individualidad mórbida.

d. Sintomatología e incompatibilidad

El síntoma es determinante ya sea en forma de delirios, dolores, acciones aberrantes o deformidades. En el caso del delirio, este será considerado como un saber sometido

teniendo en cuenta el razonamiento de Foucault que lo incluye junto a: “esos saberes no calificados y hasta descalificados: el del psiquiatrizado, el del enfermo, el del enfermero, el del médico” (*Defender la Sociedad. Curso en el Collège de France 1975-1976*, 2001 , p. 21). Este saber puede reducirse al desorden, una alteración del supuesto sentido, según el mismo autor. Adicionalmente, Deleuze (1996) destaca una relación entre literatura y delirio:

La literatura es delirio, y en este sentido vive su destino entre dos polos del delirio. El delirio es una enfermedad, la enfermedad por antonomasia, cada vez que erige una raza supuestamente pura y dominante. Pero es el modelo de salud cuando invoca esa raza bastarda oprimida que se agita sin cesar bajo las dominaciones, que resiste a todo lo que la aplasta o la aprisiona, y se perfila en la literatura como proceso. (Deleuze, 2003, p.10)



El dolor transformará al padeciente desde que genera rechazo o extrañamiento sobre su propia corporalidad y su nuevo discurso. De este modo, habrá un volcamiento del sujeto sobre sí mismo, sintiéndose extraño, desconocido e incomprendido, lo cual derivará en un estado de inherente soledad en que emitirá un nuevo y ajeno discurso. No obstante, será el malestar la evidencia más clara de la permanencia, la señal de vida que atormenta y mantiene al “paciente” como lo explica Imelda Ana Rodríguez Ortiz, maestra en sociología” en su *Ensayo sobre el dolor humano* (2007) apuntando que: “El dolor es un sentir primordial que vuelve la mirada primitiva sobre el cuerpo y sobre lo que cada ser es con su cuerpo; es elemento crucial en el drama de la existencia, suceso que constriñe, acontecimiento que examina la conciencia y la hace grito; es aguijón que activa el pensamiento, la palabra y la acción de padecer”. (Rodríguez Ortiz, 2007, p. 16)

Las deformidades corporales visibles, por su parte, se transforman en síntomas claves fundamentalmente porque modifican la morfología humana. De esta forma, el sujeto enfermo

no solo será distinto, sino que también se acercará a lo monstruoso, puesto que provoca incomodidad y rechazo.⁶ Ello, según Sontag (2003) no está condicionado tanto por el aspecto sino por lo que hay debajo de este, vale decir, la diferencia entre cicatrización y putrefacción. En el primer caso, hablamos de marcas de superación, una interpretación que discrepa con el segundo caso, que traspassa señales de degradación y contagio, en otras palabras, hablamos de un sobreviviente y de su antípoda, el enemigo capaz de esparcir su padecimiento inhumano. En otro sentido, el padeciente también será percibido como un sujeto que experimenta de una instancia punitiva, un proceso de castigo necesario para subsanar la mala acción de sus ancestros o de sí mismo:

La concepción punitiva de la enfermedad tiene una larga historia. (...). Ostensiblemente el culpable es la enfermedad. Pero también el paciente resulta serlo. Las teorías psicológicas más aceptadas atribuyen al pobre enfermo la doble responsabilidad de haber caído enfermo y de curarse. (...). Nada hay más punitivo que darle un significado a una enfermedad, significado que resulta invariablemente moralista. (Sontag, 2003, p. 2)

La falta de síntomas traerá consigo otro tipo de consecuencias, puesto que el sujeto no perderá su “apariencia normal”, por lo tanto, no producirá rechazo. Por otro lado, el mismo individuo no tendrá conciencia de su padecer hasta recibir los resultados del examen que son

⁶ La figura de Ester, madre de Esteban Trueba, es clave para comprender el rechazo que provoca el cuerpo que parece dejar las marcas de humanidad, siendo descrito desde lo repulsivo y lo inerte: “Era un bloque de carne compacta, una monstruosa pirámide de grasa y trapos, terminada en una pequeña cabecita calva con los ojos dulces, sorprendentemente vivos, azules e inocentes. La artritis la había convertido en un ser monolítico, no podía doblar las articulaciones ni girar la cabeza, tenía los dedos engarfiados como las patas de un fósil, y para mantener la posición en la cama necesitaba el apoyo de un cajón en la espalda, sostenido por una viga de madera que a su vez se asentaba en la pared. Se notaba el paso de los años por las marcas que la viga dejó en el muro, una huella de sufrimiento, un sendero de dolor. (...) Esteban quitó la colcha de damasco deshinchada y vio las piernas de su madre. Eran dos columnas amoratadas, elefantíasicas, cubiertas de llagas donde las larvas de moscas y los gusanos hacían nidos y cavaban túneles, dos piernas pudriéndose en vida, con unos pies descomunales de un pálido color azul, sin uñas en los dedos, reventándose en su propia pus, en la sangre negra, en la fauna abominable que se alimentaba de su carne, madre, por Dios, de mi carne.” [sic] (Allende, 1989, p. 55). El fragmento, propio de una de las tantas obras que no cupieron dentro de la investigación, evoca el monstruo en que se transforma lo que antes fue un par conocido. Un ser que, transformado en improductivo, se aleja de las características humanas gracias a una gama de sensaciones que resultan repelentes a los sentidos.

codificados en un determinado diagnóstico. Esto es lo que ocurre con el cáncer, una enfermedad silenciosa que, en algunos casos, parece no entregar indicio y Sontag, en su obra ya citada, lo explica del siguiente modo:

(...) los principales síntomas del cáncer son, típicamente, invisibles hasta último momento, cuando ya es demasiado tarde. La enfermedad, que suele descubrirse por casualidad o en un examen de rutina, puede estar ya muy avanzada sin haber mostrado ningún síntoma apreciable. Uno tiene adentro un cuerpo opaco que hay que enviar a un especialista para ver si hay cáncer. Lo que no puede percibir el paciente lo determinará el especialista mediante el análisis de tejidos extraídos del cuerpo. (Sontag, 2003, p.5)

El último grupo de síntomas lo componen los actuares aberrantes. Estos están determinados según ciertos patrones de conducta, en otras palabras, se puede estar enfermo en un sitio P, mas en Q, el diagnóstico puede bordear la salud como se ilustra en la novela *Madre que estás en los cielos* (2015) de Pablo Simonetti: “—Mire, en Europa y en Estados Unidos no se va al psiquiatra por ser homosexual, se va porque se siente angustia, ansiedad, o uno está loquito o deprimido” (Simonetti, 2015, p.308). En la cita se evidencia cómo lo que para la genealogía nacional predominante resulta patológico acaba por ser normal a ojos extranjeros. Es por ello que los imaginarios de ciudadano y connacional son determinantes, ya que serán el molde perfecto para trazar las líneas de producción y funcionamiento dentro de la nación instituida.

El molde del ciudadano ideal corresponderá a la idea de producción de las sociedades disciplinarias. Para comprender esto es necesario considerar los planteamientos de Michel Foucault en *Vigilar y castigar* (2003) donde se explica cómo los cuerpos dóciles acaban por transformarse en herramientas de producción. Siguiendo esta línea, un sujeto que no es congruente con los documentos oficiales, reglamentos institucionales, horarios o la ausencia

de perfil compatible se transforma en una herramienta inoperante para la institución en cuestión.

Algunos cuerpos serán calificados como improductivos por diversos motivos. Entre estos podemos mencionar una sensibilidad desbordada vinculada a lo femenino o una conducta sexual frenética, incompatible con el trabajo. Destacamos esto, pues una sexualidad desmesurada parece no contribuir a la economía puesto que la multiplicidad de estímulos acaba por alejar al cuerpo de su categoría de educable y no logrará dominarse a partir de señales. Por otro lado, los cuerpos vinculados a los espacios públicos exteriores, a los desplazamientos y a lugares de recreo serán también señalados como anormales o enfermos. ya que lo aberrante de su actuar influirá en la economía nación y gestará una sociedad improductiva, pues para producir es primordial el encierro dentro de la fábrica. Ante ello cabe mencionar los estereotipos vinculados a la homosexualidad, ya que, supuestamente, su desborde en sensibilidad y deseo acaban por considerarlos como inadaptables para el mundo del trabajo.

En síntesis, el sujeto improductivo será el cuerpo enfermo, la antítesis del “hombre máquina” en todas sus variables. Por consiguiente, quien sufre dolor, quien delira o quien actúa diferente será un desperfecto en la producción. Un cuerpo que será necesario reducir y excluir del mundo cotidiano, reasignándolo al espacio de purgación que es el hospital, el hospicio, el manicomio, pero que también puede resignarse a la errancia. Es así como una nación plagada de ejemplos patógenos o anormales se transforma en una sociedad improductiva y subdesarrollada como lo explica Andrea Kottow (2013), quien propone el análisis de la sanidad como signo de progreso, una tesis que desde antes queda registrada en las voces condenadas al sometimiento como la de El padre mío: “Hospitalario no puedo

servir, porque ahí tienen empleada la táctica de la complicidad. (...).” (Eltit, *El Padre Mio*, 1889, p. 57)



II. Ilustraciones y disposiciones del padecimiento. Hospicio y nación



La enfermedad, entendida como una falla en el funcionamiento del organismo, una anomalía o una incongruencia en la corporalidad del ser, en relación a una generalidad, es constante en la literatura. Sin embargo, su presencia ha aludido a diferentes manifestaciones dependiendo del contexto de producción. Ello es apuntado por Susan Sontag (2003), destacando al leproso como foco de terror durante la antigüedad y la edad media, al tísico como un sujeto misterioso y atractivo que solitario se desintegraba intensamente, al enfermo psiquiátrico como el enemigo improductivo, entre otros modelos.

De esta manera, un estudio minucioso de la enfermedad y sus diversas formas develaría información relevante acerca de la geografía, periodo histórico y condiciones sociales en que se inserta el sujeto de la enunciación. Por otro lado, si analizamos la enfermedad como instrumento en la configuración de figuras retóricas para referir la cuestión nacional nos veríamos frente a los más grandes terrores y defectos de la comunidad imaginada en que se sitúa el autor. No obstante, y lo parafraseamos en el capítulo anterior, consideraremos a la literatura como una forma de salud en sintonía con los planteamientos de Gilles Deleuze en *Crítica y clínica* (1996).

Lo anterior se concreta a partir de espacios imaginarios en que se generan zonas de vecindad con sujetos enfermos, individuos sufrientes que son ordenados y examinados por las instituciones de poder. Es por ello que un sujeto enfermo acaba de incluirse en lo que Foucault (2001) clasifica como un “enemigo de clase”. De este modo, el devenir “paciente” será un punto de fuga que sustraerá a la formación inicial. En consecuencia, el enfermo siempre será un subalterno y, como sostiene Teresa Porzecanski (2008) en su artículo

“Medicación y mitología: cuerpo físico y cuerpo social”, un individuo despojado de su condición humana.

Teniendo en cuenta lo anterior, la presencia de enfermos en lugares y la alusión a recintos hospitalarios referirán a situaciones de despojo, deshumanización, carencias y descontento con su propio cuerpo material. De esta manera, entenderemos que una nación poblada de ejemplos patógenos será una patria que adolece y que no cumple las funciones destinadas por su sistema, es aquí donde la literatura chilena realiza este ejercicio, en ocasiones de manera involuntaria, pero frenética. En el presente capítulo nos centraremos en la detección de estas singularidades en una porción de la literatura chilena desde comienzos del siglo XX hasta principios del XXI.

En el capítulo “Cuestiones preliminares” explicamos cómo pensamos el término nación desde la perspectiva de Benedict Anderson y cómo lo utilizaremos siguiendo la línea del trabajo *Novela y nación en el siglo XX chileno: ficción literaria e identidad* de Ignacio Álvarez (2009), vale decir, desglosando las partes de este imaginario. Por tanto, para analizar la nación construida en las obras literarias será preciso indagar las características de los personajes imaginados, las peculiaridades de los sitios por los que transitan y las variaciones del poder y las instituciones que lo ejercen.

Un acto de escritura que tiene cómo temática la enfermedad o alude a ella de manera constante, representa un acto subversivo que Ana Carolina Gálvez Comandini explica en su memoria *De lacra social a proletaria urbana. La novela social y el imaginario de la prostitución urbana en Chile: 1902-1940* (2011), señalando que coexisten imaginarios sociales en pugna, uno instituido por los elementos exógenos del poder y otro instituyente propio de la literatura. De este modo, los Chiles imaginados por los discursos oficiales serán

categorizados como parte de una nación instituida y, contrariamente, las obras literarias se etiquetarían como naciones instituyentes. Postulamos lo anterior pues, el Chile imaginado en las obras del rango temporal propuesto muestra a sujetos marginados por su padecer, describe diversas formas del paisaje comparándola con recintos clínicos, además de ilustrar espacios insalubres y perniciosos.

Ante los párrafos anteriores cabe preguntarse ¿Qué ocurre cuando la enfermedad es metáfora constante para aludir a diversos elementos de la nación imaginada en obras literarias? ¿Qué se esconde bajo los símiles que tienen cómo término imaginario al hospital o instrumentos propios de este espacio? ¿Por qué algunos cuadros clínicos son tan reiterados para ilustrar situaciones aisladas? ¿Es el Chile imaginado una nación enferma? ¿Qué simboliza una nación mórbida?

Las obras en las que detectamos estos ejercicios subversivos serán diversas en estilo y temporalidad, entre las que encontramos *El roto* (1920), novela de Joaquín Edwards Bello, el poemario *Los gemidos* (1922) de Pablo de Rokha, la novela *Coronación* (1957) de José Donoso, el relato testimonial ilustrado *Infarto del alma* (1994) de Damiela Eltit y Paz Errázuriz, *Loco afán: crónicas de sidario* (1996) y la novela *Tengo miedo torero* (2002) de Pedro Lemebel, y *Madre que estás en los cielos* (2004), novela de Pablo Simonetti. Respecto a estas manifestaciones literarias pretendemos detectar y analizar cómo la enfermedad y lenguaje derivado del saber médico se transforman términos imaginarios para describir la situación de la nación chilena.

En primer lugar, analizaremos la descripción de los espacios narrativos que acaban por convertirse en caldo de cultivo de gérmenes o territorios poblados de vicios que concluyen generando diversas formas de infección o enfermedades sociales. En segundo lugar, focalizaremos segmentos en que los recintos de la institución hospitalaria o los instrumentos propios de estos sitios son utilizados como término evocado para ilustrar diversas realidades. Finalmente, examinaremos cómo diversas enfermedades se transforman en adjetivos para simbolizar la situación de marginalidad u otredad exacerbada que recaerá sobre ciertos sujetos imaginados dentro de la comunidad.

a. Después del límite dorado, caldo de cultivo

La higiene representa una de las líneas diferenciadoras entre la civilización y la barbarie. Frente a ello el poder institucional pretende promover la higienización de los espacios y de los cuerpos, además de difundir estas normas entre la población, cuidando así la apariencia de una sociedad, y, por ende, de una comunidad nación limpia y desarrollada. Ante esta situación estaríamos frente al actuar del biopoder. No obstante, esta visión de asepsia y desarrollo de los discursos oficiales, vale decir, de la nación instituida, tiende a fracturarse al contrastar con la visión propuesta por la novela.

Un trabajo que incursiona bajo los vértices de esta temática es el artículo “Patologías urbanas: urbes patógenas en la literatura del siglo XX” (2013) de Andrea Kottow que, contenido en el libro *Chile urbano: la ciudad en la literatura y el cine*, destaca varios fragmentos de la novela *El roto* (1991) para describir las condiciones deleznable de salud pública. La autora centra el análisis del Santiago de Chile imaginado por Joaquín Edwards

Bello, basándose en las normas de salud pública instauradas desde el siglo XIX y su fracaso dentro de los espacios urbanos. Lo anterior se traduciría en pobladores infectados de diversos males que no paran de propagarse, producto del hacinamiento y la marginalidad social a la que están expuestos. De hecho, deja explícitos varios puntos que favorecen la situación y que son bastante útiles para este trabajo, pues aún parecen permanecer en los imaginarios nacionales actuales:

La problemática habitacional y las deficientes condiciones sanitarias de Santiago llegan a estar en el centro de la atención pública hacia fines del siglo XIX, implican en esta cuestión diversos niveles: por un lado, se encuentra la preocupación por el “futuro de la raza”, dada la alta tasa de mortandad que amenaza con disminuir la población. Por otro lado, está la denuncia de la insalubridad de la vivienda obrera, que se establece como uno de los puntos álgidos de la cuestión social, vinculándose a ello el técnico del contagio de las enfermedades infecciosas (...). Además, no poseen baño, y las acequias cumplen funciones de basurero y colector de excrementos, convirtiéndose de este modo en un importante foco de enfermedades infecciosas con carácter epidémico. (Kottow, 2013, p. 154)

La preocupante lista intentó ser modificada bajo los gobiernos de los años siguientes, empero las soluciones parecieron segregadoras. Esto pues se concentraban en la delimitación del territorio civilizado excluyéndolo del espacio bárbaro en el que parecía circular el bajo pueblo⁷. Este último espacio pareciera ser un sitio constante, una suerte de plataforma que se traslada por las páginas de la literatura chilena. Lo mismo ocurrirá desde el punto de vista moral, pues es común encontrarse con la supremacía del vicio y la corrupción dentro de la topografía general, favoreciendo así la morbilidad social y la patología nacional.

⁷ La autora especifica poniendo en cola los siguientes datos: “En las últimas décadas del siglo XIX se evidencian los primeros intentos de delimitar y combatir el problema, buscando la autoridad pública segregar territorialmente las zonas “peligrosas” y mórbidas de aquellas “cultas” y sanas: “Vicuña Mackenna plantea en 1872 un programa organístico para establecer un “cordón sanitario” destinado a limitar la “cultura capital de Chile”, que denomina “Santiago propio” de las “influencias pestilenciales de los arrabales” (Espinoza 120). Mientras la elite ilustrada se siente arribada a la modernidad protagonista de sus implicancias, la situación habitacional de los pobres peligrará con desmoronar una imagen del país moderno y europeizado.” (Kottow, 2013, p.155)

El roto (1991) describe un Chile insalubre, muestra espacios carentes de orden y alejados de las normas básicas de higiene que, de una u otra forma, acabarán por condenar a sus habitantes a diversos padecimientos. De esta forma, los espacios marginales que salen a la luz son retratados como medio de cultivo para proliferación de vectores portadores de enfermedad, pues tal como la microbiología prepara al medio para obtener el proceso deseado, el poder genera las condiciones idóneas para la segregación social y la omisión de los individuos indeseados: “Detrás de la central de ferrocarriles, llamada Alameda (...) ha surgido un barrio sórdido, sin apoyo municipal. Sus calles se ven polvorientas en verano, cenagosas en invierno, cubiertas de harapos, desperdicios de comida, chancletas, ratas podridas.” (Edwards Bello, 1991, p.15)

La falta de apoyo municipal evidencia la ausencia del poder disciplinario, un alejamiento de las normas de higiene que concluye en el paisaje. Esto pues, describen un espacio pernicioso e incompatible con la sanidad, ya que los transeúntes se desplazarían por áreas residuales, una variedad de cañería perpetua que no logra engalanarse en ninguna época del año. Por otro lado, la descripción de los espacios privados no se opone al espacio público, ya que se caracteriza por una sobrepoblación parasitaria, un sitio desalentador, peligroso y repugnante. Sin embargo, tan nocivamente dominado y conocido:

Fernando abrió la ventana y se sentó en el dintel dominando la habitación. El espectáculo no era seductor: dos tablas del techo se habían desprendido y amenazaban caer, mostrando una abertura negra de la cual colgaban asquerosos filamentos. En las sábanas (...) se veían esas manchitas de sangre oscura que dejan las chinches aplastadas, o de regueros rojos, intermitentes, de las pulgas, que después de chupar se retiran a sus escondites zigzagueando como ebrias. (Edwards Bello, 1991, p.96)

Las líneas plasman una descripción de viviendas indignas, la acumulación parasitaria en sitios de descanso, la falta de resguardo, la ruina constante. Es claro que el paisaje no

favorece la sanidad de la prole, mas la sobrevivencia es posible. Esto a pesar de que el roto representa al “enemigo de clase” y que el objetivo de su marginalidad parece ser su destrucción. ¿Pero cómo es posible que se adapte? ¿Qué cualidades lo hacen sobrevivir en la urbe?

El roto está hecho de la urbe, es producto material de la gran fábrica frenética que es la ciudad imaginada. El siguiente fragmento confirma lo anterior, pues describe a los rufianes adolescentes del barrio bajo en una suerte de nacimiento adánico desde el deshecho, desde el residuo y el peligro de la ciudad apuntando que: “Parecían hechos bíblicamente con material del arroyo, con estiércol podrido y barro” (Edwards Bello, 1991, p.20). Estos últimos materiales parecen ser, según la obra, el verdadero pavimento del Santiago, la capital del Chile imaginado por el autor.

El desorden visual y la confección estriada de las superficies por la que se desplazan estos sujetos residuales no completan los disparos contra los sentidos del lector. Ejemplo de ello son las líneas que ilustran la corporalidad de Esmeraldo, protagonista de *El roto* (1991), un individuo que funciona instintivamente desde el resentimiento, desde un ambiente insoportable, ya no solo desde la vista y el tacto, sino también del olfato:

Tenía ese color aceitunoso y esa figura rotunda y agresiva de los efebos indígenas. No le habían enseñado a respetar; no sabía amar ni cuidar. Las malezas de los instintos primitivos crecían en él sin freno. Si ante su vista pasaba un automóvil, una bicicleta o una persona elegantemente ataviada, sentía que una fuerza misteriosa, invencible, le impelía a atacar; su abrupta naturaleza de inadaptado vibraba rebelándose contra esas manifestaciones de la vida inaccesible, risueña, que eran como un reto a la inmundicia de su hogar, un desafío a su barrio pestilente. (Edwards Bello, 1991, p.29)

Los fragmentos en cuestión describieron cómo el ambiente insalubre favorece la proliferación de parásitos y ratas capaces de transmitir enfermedad y, finalmente, un resentimiento y una injusticia que acaba acunando una rabia vengativa hacia la clase que lo

excluye e invisibiliza. Empero, existe una porción de fragmentos que relatan lo insano de ciertos recintos, hablamos de lugares poblados de vicios contagiosos. Dichos episodios derivan en enfermedades sociales como el alcoholismo y la adicción a otro tipo de sustancias como consecuencia desesperada de un ambiente incapaz de satisfacer las necesidades básicas de la población:

La llegada y la salida de trenes pide alcohol, como la boda, el baile, el velorio, las carreras de caballo y todo lo demás; antes de pasar al andén los viajeros visitan un mostrador en un bar que comunica con la estación. Los viajes se hacen casi siempre a media mona; los vagones comedores son más bien tabernas rodantes. (Edwards Bello, 1991, p.18)

La poesía de Pablo de Rokha perpetúa la tradición del espacio patógeno como caldo de cultivo favorable para bacterias y vicios. El poemario *Los Gemidos* publicado en 1922, dos años después que *El roto*, nos permite reflexionar sobre las similitudes en la descripción del paisaje de los suburbios como una zona compuesta de una violencia que se desplaza por un suelo pestilente, un suelo manchado que impide el desarrollo favorable de la población e incluso parece incrementar la morbilidad:

Puñales ambiguos, amores absurdos, puñales ambiguos, puñales ambiguos, ladridos, ladridos de mujeres, ladridos de pobres mujeres violadas por machos siniestros encima de enfermedades y vómitos verdes, olor a la mierda, olor a tumbas, hambre, hambre subterránea, hambre de niños idiotas que dicen: ¡pan! ¡pan! ¡pan! (de Rokha, 1922, p. 256)

El mismo sentir se desplaza hacia el sitio de producción por antonomasia, la fábrica. El recinto que debería mantener condiciones óptimas para un trabajo eficiente tales como encierro y horarios rígidos funciona a duras penas producto de la falta de mano de obra adecuada, pues, como ya sabemos, hay una halo patógeno que flamea sobre la arquitectura nacional: “los piojos, las pulgas, la sarna hedionda gimen más allá, más allá de tus ruidos

joviales y la miseria se rasca las pústulas tras tus gestos potentes, tus modos sonantes, tu actitud rural de atleta.” (de Rokha, 1922, p. 262)

La categoría de sitio pernicioso también cae sobre la fábrica, ya que los sujetos encargados de producir cargan el estigma de ambientes sociales viciosos, cuyo principal representante es el alcoholismo. Este vicio parece ser la consecuencia de una nación inválida, de ciudadanos incapaces de avanzar por la morbidez de las circunstancias de una rutina indigna. Esta última reflexión se demuestra en las siguientes citas, extraídas desde el mismo poemario, un fragmento que relata el funcionamiento de la industria productora de los más altos índices de morbilidad:

Como a casa ruinosa, como a casa ruinosa los vientos trágicos de junio y julio, así las huelgas te remecen, fábrica, como a casa ruinosa, y los comicios democráticos, las turbas plebeyas y su voz interoceánica barren tus frutos lúgubres, barren tus frutos lúgubres: las pulmonías, las gonorreas, la tuberculosis, los insomnios, la miseria, la fatiga, la congoja, las borracheras trágicas, las borracheras de los fracasados, el crimen, la verde envidia (...). (de Rokha, 1922, p. 263)

La fábrica es causa de las enfermedades del bajo pueblo, de estos residuos nacionales desechados por el discurso oficial. Asimismo estos construyen una economía nefasta cual mano de obra en ruinas. Hablamos pues, de una producción quejumbrosa que se convierte en contenido de una nación en estado crítico y que produce en masa individuos que tienen como único consuelo el vicio etílico. De este modo, podemos evidenciar como la economía nacional se manifiesta a modo metonímico; donde una producción industrial nefasta y funeraria acaba por ser el contenido de un continente nacional agónico meticulosamente reemplazado por el segmento más sórdido.

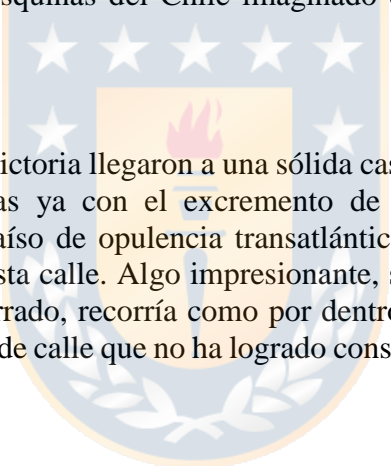
La novela *Coronación* escrita por José Donoso y publicada en 1957 se caracteriza por tocar temáticas pertinentes a esta investigación. Este es el caso de la enfermedad mental y la ruina social y moral que afecta de manera transversal a todos los sectores socioeconómicos. La historia de Elisa Grey de Ábalos, nonagenaria presa de demencia, y su nieto Andrés, cincuentón acosado por un deseo aberrante, conviven en una vida monótona hasta la llegada de Estela, inocente campesina; y Mario, muchacho proveniente de un barrio sórdido y una familia en añicos. La campesina debe brindarle cuidados a la anciana, pero es distraída por la figura del conquistador Mario que, al traer el pedido del almacén, termina engatusando a la joven hasta corromperla y finalmente embarazarla. Esto último enloquece definitivamente a Andrés.

Sitios decorados con residuos y espacios plagados de sujetos viciosos aparecen como parte del entorno proletario, no solo en la capital, sino también en regiones como puede demostrarse en esta novela al describir los cerros del puerto de Valparaíso. Este último lugar parece presentarse como la distopía sin salida en que Mario se pierde buscando la pista de su hermano René, un ladronzuelo fracasado y harto de su esposa e hijos. Es así como el joven es guiado por un pequeño infante corrompido por el vicio: “Mario bajó la cabeza, obediente y partió tras él. Unos pasos más allá el niño se detuvo para encender un trozo de cigarrillo que sacó de una bolsa de nylon repleta de colillas. Ofreció una a Mario y éste la aceptó.” (Donoso, 1984, p.49)

Mario busca a René, quien lo había ilusionado con la idea de un negocio futuro. Ante el miedo de no encontrarlo y saberlo en la cárcel recorre buscando una dirección en la que encuentra una anciana decrepita con paradójicos ojos lozanos que se niega a ayudarlo. No

obstante, cuando Mario se dispone a marchar se percata que este niño angelical se ofrece a llevarlo a destino. Este sujeto rompe su aspecto ingenuo y gentil al ofrecerle colillas de cigarrillo recolectadas miserablemente. Ello deja manifiesto los alcances de la insania nacional que se cultiva desde la cuna.

El acopio de elementos insalubres y la generación de ecosistemas idóneos para la proliferación bacteriana se repite del mismo modo. Los espacios urbanos se utilizan como sanitarios, los sujetos y la fauna urbana secretan sustancias y estas se mezclan dando lugar a infecciones. Como consecuencia, los ciudadanos pierden su mocedad al enredarse con los espumarajos de las infinitas esquinas del Chile imaginado que se resiste a perecer como observamos en el fragmento:



Cerca de la Plaza de la Victoria llegaron a una sólida casa de varios pisos adornada por viejas cariátides, canosas ya con el excremento de generaciones de palomas. El esplendor de un Valparaíso de opulencia transatlántica y mercantil agonizaba en el sombrío anonimato de esta calle. Algo impresionante, sin embargo, como un cadáver que se resiste a ser enterrado, recorría como por dentro y en silencio la inutilidad de esa pompa descascarada de calle que no ha logrado conservar su gloria. (Donoso, 1984, p.149)

El condicionamiento ambiental también ronda esta obra, sus ejemplos pueden observarse en la descripción de Dora, esposa de René, que producto de su vida de casada pierde todo vestigio de belleza y robustez. Dora es una más de las mujeres que pierde su independencia para encerrarse en el cuidado de sus descendientes, vástagos cuya gestación y nacimiento carcomen la carne de una mujer relegada y maltratada por el macho indiferente y silenciador. En consecuencia, es la tradición del dominio patriarcal y las costumbres corrompidas de este lo que arrebató la belleza de las ciudadanas del grupo social bajo imaginadas por el autor, dejando solo un residuo que irónicamente asquea al responsable:

Mario recordó que cuando la Dora se juntó con René tenía tan lindos dientes, que él, un mocoso, se había enamorado de tal manera de ella que no era raro que llorara de vergüenza si los dejaban solos en la misma pieza. De eso hacía ya muchos años, y la mujer de René, ahora, era un espectro. El escaso pelo grasiento le colgaba tieso detrás de las orejas, su cara era como si alguien hubiera abandonado un trapo lacio encima de alambres torcidos en la forma de sus facciones de antes y el trato se hubiera quedado allí, un remedo colgante su antigua cara. (Donoso, 1984, p. 24)

La recopilación de textos *Loco afán. Crónicas de sidario* (2017) publicada en 1996, describe la metamorfosis de una nación, de una dictadura y de un discurso marginado a partir de varias crónicas que narran anécdotas de diagnóstico y padecimiento del VIH/SIDA. Pedro Lemebel logra crear un juego de imágenes en que estos seres, aparentemente tan marginados, representan la hipocresía y decadencia de una nación instituida que pretende reafirmar su supuesta salvación.

La máscara de la nación instituida se extirpa en la crónica “La noche de los visones”, una narración que explica cómo una fiesta de año nuevo, organizada por una travesti de barrio concluye en caos, una anarquía que deja como único recuerdo una fotografía que muestra a los sujetos que terminaron siendo víctimas del SIDA. Este texto es cruel, pues expone de la forma más vil el cinismo de una nación que se esfuerza por minimizar a las víctimas y agradece a la autoridad por “higienizar” en base a genocidio. Esto último se manifiesta en la recolección de huesos de pollo, la edificación de un “monumento al hambre” a partir de la acumulación del residuo, la potente imagen de un testimonio fúnebre que molesta:

«Se te volaron los pavos niña» y otra vez la Palma volvía a las explicaciones, juntaba los andamios descarnados y las plumas, mostrando un cementerio de huesos que fue arrumbando en el centro de la mesa. (...). Por todos lados, las locas juntaban huesos y los iban arreglando en la mesa como una gran pirámide, como una fosa común que iluminaron con velas. Nadie supo de dónde una diabla sacó una banderita chilena que puso en el vértice de la siniestra escultura. Entonces la Pilola Alessandri se molestó, e indignada dijo que era una falta de respeto que ofendía a los militares que tanto habían hecho por la patria. (Lemebel, 2017a, pp.19-20)

El texto crea la imagen de un espacio funerario instaurado desde el desecho, pero este mismo es el punto de partida para nuevas identidades u organismos más resistentes, pues ante la indiferencia y miseria que les ofrece el poder, lejos de extinguirse, parecen recordarnos que la carne evoluciona. Son la impureza, la suciedad y los restos la base necesaria para la construcción de las identidades marginadas, identidades despojadas de los textos oficiales, pero que parecen ser las mayoritarias dentro de estas obras.

Tengo miedo torero (2017b) describe el romance platónico de un costurero homosexual hacia Carlos, un joven militante contra la dictadura militar, que lo inicia en un discurso cercano a la conciencia de clase y las libertades individuales. Paralelamente, está la historia del dictador y su mujer, que viven hastiados el uno del otro en un ambiente de apariencias y sesgos fascistas. Esta misma obra confirma que la insalubridad y el vicio siguen siendo una de las causales principales del malestar patriótico.

La loca del frente, protagonista del texto, se decide a ir al cine, pero en ese preciso lugar sufre la incomodidad de una película demasiado violenta y un ambiente desagradable que terminan por asquearla y hacerla huir de aquel sitio. En dicho lugar, se mezcla toda la precariedad del grupo al que pertenece mezclado con la segregación obligada y el contacto lascivo de sus miembros como único consuelo ante la soledad de su incomprensible condición. Esto queda plasmado en las líneas siguientes: “A las siete y media una hediondez a caca flotó en la atmósfera del cine, mezclada con semen, desodorante y perfume de varón.” (Lemebel, 2017b, p. 165)

En conclusión, es posible describir los límites de la nación instituyente de la literatura chilena como un cultivo controlado es decir, como los espacios estratégicamente preparados

para generar microorganismos perjudiciales. Dichos gérmenes serán esparcidos por el resto de la comunidad tanto en forma de vicios como de verdaderas enfermedades o, simplemente, como el hostil espacio que condiciona el desarrollo de los cuerpos proletarios que luchan por defenderse de un discurso que los invisibiliza.

b. Chile: Hospital imaginado

El recinto hospitalario representa el control sobre los cuerpos, sobre ciudadanos que son examinados, ordenados y reducidos a números y códigos del lenguaje médico, y como señalamos anteriormente, despoja al sujeto de su condición humana, reduciéndolo a la condición de “paciente”. Dicho estado, lo transforma en oprimido, en un sujeto que debe obedecer, cambiar sus hábitos y, en casos extremos de tratamiento, trasladarse al hospital.

La edificación hospitalaria es un término imaginario recurrente para la construcción de tropos que designan lugares y situaciones propias del imaginario nacional. Además, el nombre de este recinto subsume el concepto de hospital general entendido como un “lugar de internamiento, en donde se yuxtaponen y mezclan enfermos, locos y prostitutas, es todavía a mediados del siglo XVII una especie de instrumento mixto de exclusión, asistencia y transformación espiritual del que está ausente la función médica” (Foucault, 1996, p.72). Este dispositivo es muestra de exclusión máxima, pues es el individuo enfermo el que tiene que alejarse de la sociedad normalizada, ya que no puede alcanzar la categoría de “hombre máquina”.

Podemos deducir que el uso del hospital como término evocado para referir a ciertos lugares o manifestaciones de poder, responde al rol de una sociedad disciplinaria capaz de aislar, reducir y, sobre todo, desalojar a los sujetos de su condición humana. Hablaríamos,

entonces, de sitios creados para segregar y acumular individuos sumergidos al rechazo, para luego intervenirlos y, así, despojarlos de esta identidad enfermiza que resulta tan aberrante y que debe ocultarse porque nos recuerda que perecemos a diario.

El roto (1991), nuevamente, entrega un fragmento determinante, para respaldar cómo un sitio tan marginado como un prostíbulo acaba por ser nombrado como hospital. En este caso, podemos percatarnos del nivel de morbidez presente en los ciudadanos marginados y cómo este Chile residual parece buscando consuelo en la vida nocturna de la capital imaginada por el autor. Asimismo, hablamos de una zona peligrosa, pero cotidiana ya que los sujetos que habitan ella parecen concentrarse como una comunidad que se acepta dentro del rechazo que le ofrece el resto de la ciudad, a pesar de ser visto despectivamente por el prostíbulo hermano, *La gloria*. El narrador deja ver lo deplorable del lugar en las siguientes líneas: “En el barrio la llamaban *El hospital* por las virulentas enfermedades que solía incubar.” (Edwards Bello, 1991, p. 63)

Las zonas de entretención no alcanzan a tener la capacidad de distraer desde lo acogedor, sino que tienen como metáfora más cercana la alusión al hospital, es decir, la ilustración de un sitio en que se acoge a lo más variado de la marginalidad urbana. Una suerte de hospital general listo para satisfacer el deseo de otros cuerpos mediante la precariedad de los propios. Ello queda manifiesto de manera especial cuando la desaparición del lupanar es descrita al final del libro. En este fragmento *El hospital* es definido como otro cuerpo nacional, un cuerpo que parece hecho añicos dentro de la decadencia de aquel barrio, pero que no significará el fin de la marginalidad mórbida sino el desplazamiento de esta:

El hospital mostraba su flanco abierto, sus costillas partidas, su cuerpo seco, sin entrañas. Dos vigas habían quedado enteras señalando hacia arriba, como patas de esa

osamenta, de ese cuerpo muerto reventado y destripado que fuera el prostíbulo a tres pesos. La llovizna hacía brillar esos tabiques y esos adobes con girones de papel descolorido y grotescos colgajos. Parecían osamentas con restos carnosos. (Edwards Bello, 1991, p. 172)

Las instituciones de poder también serán evocadas a partir del mismo recinto de purgación y contención. Así es el caso de segmentos del poder disciplinario como las fuerzas, armadas o los poderes del Estado. Estos serán reemplazados o se presentarán a partir espacios quirúrgicos, la presencia de laboratorios, la institución hospitalaria propiamente tal o la utilización de lenguaje médico. Los mencionados ejercicios retóricos pueden ilustrarse en el siguiente fragmento de *Los gemidos* (1922) en que el gobernante y el ejercicio de la soberanía son vinculados a una inactividad constante dentro de un espacio desolador provisto de instrumentos clínicos: “Serios, gordos, vastos, los tontos públicos ambulan. El presidente, feto en alcohol, continúa mirándose el ombligo, continúa mirándose el ombligo.” (de Rokha, 1922, p. 265). El fragmento refleja la inacción del poder ejecutivo y el paisaje poblado de instrumentos de laboratorio manifiesta la frialdad e inacción de un gobierno holgazán ante la tragedia nacional que gime agónicamente.

Siguiendo la misma línea, destacamos la sustitución de vocabulario cotidiano por la asimilación con acciones propias de la disciplina médica. Este es al caso del acto de inyectar, una práctica atribuida a funcionarios de instituciones clínicas tales como el médico, la enfermera o los paramédicos. No obstante, en la novela *Coronación* (1984) se utiliza para describir el “lavado de cerebro” que realiza Misiá Elisita hacia su nieto Andrés, este acto pudo haber sido descrito a partir de la metáfora conceptual alusiva al campo agrícola (plantar ideas, injertar ideas). No obstante, el narrador utiliza la metáfora médica para explicar la supuesta causa a la locura de Andrés: “¡Su abuela era la culpable de todo esto! Sí, ella con

su locura había inyectado esta idea en su cerebro dejándola allí que se pudriera: y él, por un instante, lo había creído posible.” (Donoso, 1984, p. 101). De este modo, a partir del verbo “inyectar” el narrador confiere poder a Misiá Elisita, separándola del resto de los sujetos y posicionándola como agente de cambio.

En los años siguientes, el hospital nacional imaginario continúa vigente, de hecho podemos percatarnos de alusiones a la arquitectura parlamentaria y su comparación con la institución clínica. Dicho símil deja entrever un poder nocivo, virulento y errático que intenta eliminar ideas que se difunden cual plaga, mas solo logra acoger a sujetos mórbidos capaces de contagiar y atacar a la propia ciudadanía. Un ejemplo de esta idea es la siguiente cita de la novela *Tengo miedo torero*: “Al llegar al puerto, frente al monumental edificio del nuevo Congreso, un semáforo detuvo al taxi. ¡Qué güevada tan fea, parece un hospital de la política!” (Lemebel, 2017a, p 194).

Los espacios privados, corren la misma suerte. De hecho, en la misma obra, se acaba por comparar la cocina de un militar con una “clínica de lujo” basándose en la pulcritud del espacio y en la abundancia de utensilios culinarios. La loca del frente va a entregar un hermoso mantel bordado a la esposa de un militar de gobierno y el personaje residual queda admirado ante la cocina de la casa que se presentaba como un espacio desconocido y admirable. Ello parece entregar antecedentes sobre la manipulación de técnicas elaboradas, frialdad y un variado arsenal para dominar a este Chile imaginado desde lugares secretos, invisibles para la nación instituyente, pero eficientes y pasteurizados, haciéndolos inmunes a toda ética y moral:

Cómo le gustaría tener una cocina así, tan fresquita con esas cortinas almidonadas que mecía el aire hospitalario de ese lugar. Porque la verdad, con tanta baldosa y esa hilera de cuchillos plateados que colgaban de la pared, esta huevá parece clínica de lujo, se

dijo, dando vueltas por el espacioso recinto, que ni siquiera olía a comida. (Lemebel, 2017b, p. 62)

En definitiva, el recinto hospitalario, la clínica, el manicomio y el hospital general son espacios marginados, espacios de opresión máxima y sitios de despojo. En estos lugares el ser humano deja de tener nombre y pasa a transformarse en códigos propios del lenguaje médico. Por tanto, la bibliografía citada ejemplifica el nivel de opresión que viven las diversas corporalidades de la nación instituyente de la literatura chilena. Paralelamente, se observa un poder disciplinario que trabaja fríamente y camuflado sobre una nación que padece diversas situaciones de vulneración e injusticia. Dichas condiciones se insinuaron en el primer apartado y seguirán mostrándose en los siguientes párrafos. Empero resulta perturbador que el poder disciplinario, en lugar de remediarlas, se ocupa de hacerlas más evidentes en la cotidianidad urbana.

c. **Etiquetas malignas**

La antropóloga y escritora uruguaya, Teresa Porzecanski (2008), explica en su artículo “Medicación y mitología: cuerpo físico y cuerpo social”, contenido en el libro *El cuerpo y sus espejos*, cómo la metáfora del cuerpo físico acaba por convertirse en recurso para prestar atención al cuerpo social:

La enfermedad del cuerpo físico fue metáfora creativa para prestar atención al cuerpo social, mientras que las enfermedades sociales no alcanzaron sólo a definirse en las epidemias y epidemias, sino que implicaron anomalías o desajustes que quebraba la convivencia armónica y hacían descender los niveles de vida dentro del núcleo social. La sociedad nada podía enfermar y se debía cuidar su funcionamiento a través de la Administración racional y democratizante de sus recursos, aplicados al bienestar en las etapas diferenciadas del ciclo vital. (Porzecanski, 2008, p.269)

Del mismo modo, podemos agregar ciertos segmentos de la literatura tales como las analogías entre desajustes políticos y enfermedad, explicados teóricamente en el capítulo “Cuestiones preliminares”, y que, según Susan Sontag (2003), lograron hacerse más intensos a lo largo de los años para describir la anormalidad en el funcionamiento de los sistemas políticos:

A lo largo del siglo XIX las metáforas patológicas se hacen más virulentas, descabelladas, demagógicas. Y cada vez más se tiende a usar la palabra «enfermiza» para cualquier situación con la que no se esté de acuerdo. La enfermedad, tan legítimamente natural como la salud, se vuelve sinónimo de lo que es «contra natura». (Sontag, 2003, p.35)

Es por ello que abundan adjetivos propios de ciertos padecimientos adjuntos a sustantivos comunes inanimados. Estamos frente un conjunto de elementos del paisaje que parecen estar dentro de la categoría “paciente”, pues forman parte de una nación que sobrevive en contra de la naturaleza. Una nación que vive escondiendo condiciones punitivas, actos deplorables y situaciones de abuso de poder, afirmamos esto basándonos en los planteamientos de la misma autora:

Cualquier enfermedad importante cuyos orígenes sean oscuros y su tratamiento ineficaz tiende a hundirse en significados. En un principio se le asignan los horrores más hondos (la corrupción, la putrefacción, la polución, la anomia, la debilidad). La enfermedad misma se vuelve metáfora. Luego, en nombre de ella (es decir, usándola como metáfora) se atribuye ese horror a otras cosas, la enfermedad se adjetiva. Se dice que algo es enfermizo —para decir que es repugnante o feo—. En francés se dice que una fachada decrepita está lépreuse. (Sontag, 2003, p.28)

En *El roto* (1991) podemos prestar atención a la explicación del estilo de vida llevado por los chiquillos que frecuentan la estación, hablamos de personajes como Esmeraldo y el Pata de Jaiba, muchachos crecidos a la sombra de los burdeles del sector. Joaquín Edwards Bello pinta cómo bajo una energía exacerbada, acaban por funcionar dentro de rituales y

saberes sometidos propios de personas mayores y condicionar su desarrollo en base al ambiente. Siguiendo este razonamiento, los niños viven un estado febril propio de la infección que alojan sus cuerpos al estar expuestos a un ambiente hostil que fragmenta su inocencia:

La chiquillería da la nota riente de esas calles; de cinco a quince años se les ve, cínicos y traviosos, jugando, vendiendo periódicos o llevando maletas pequeñas hasta los coches; saltando sin sombrero ni zapatos, se ponen negros, los pies se les endurecen y alargan. La estación les llama, les atrae con fuerza; conocen los nombres de las locomotoras, se saben de memoria el horario de los trenes que llegan regularmente, envueltos en su calina, como a decir que son la razón misma de esa vida febril y enérgica que transformó a la ciudad. (Edwards Bello, 1991, p.19)

En el poemario *Los gemidos* el paisaje no logra recuperarse, de hecho, ahora podemos darle causa imaginaria a la fiebre y la culpa recaerá en enfermedades infecciosas vinculadas al bajo pueblo. No obstante, estas parecen ser un mal que se esparce más en la actitud que en el cuadro clínico, es así como la repugnancia de la sífilis y la solitaria melancolía de la tisis parece invadir territorios entregando la radiografía de una comunidad desarticulada o construida desde el desperfecto:

Arañando las espaldas de la tierra, su ladrido cosmopolita le definen., arañando las espaldas de la tierra; los sepultureros, las rameras y los perros marchitos de la literatura, los inviernos flacos, los suburbios mixtos, los Árboles sifilíticos de la tristeza y las casas vacías, los tinterillos, todo lo macabro de LA CIUDAD” (de Rokha, 1922, pp. 258-259)

Acariciando la inmundicia de cualquier idiota ruedan del prostíbulo al hospital, al hospital, al hospital, y de ahí ... pues de ahí a lo infinito; oh! Flores tísicas. [sic] (de Rokha, 1922, p. 252)

En el primer ejemplo somos testigos de un ecosistema patógeno. Hablamos de una condición anormal y nociva, no solo para las entidades animadas como los ciudadanos que en otros fragmentos yacían enfermos o insertos en sitios insanos, sino que ahora percibimos

cómo la morbilidad nacional absorbe hasta lo más profundo como es el caso de la flora de la ciudad. Con esto queremos expresar que para el hablante todo resulta nefasto. Todo elemento ambiental, hasta un árbol, es producto de un sistema paupérrimo que opera descuidado mientras el paisaje agoniza. Adicionalmente, podemos entrever los signos negativos de la sífilis, el estado fébril y desvariado, la soledad inherente. Ello intenta explicar, quizá, la ausencia de una arboleda y el fracaso de un país. Mencionamos esto último, pues la sífilis representa lo degradante, lo horrible y también lo vergonzoso, hablaríamos entonces de un paisaje que avergüenza y que está presente en toda la ciudadanía, teniendo en cuenta las reflexiones de Sontag (2003):

Se admitía que la sífilis no sólo era una enfermedad horrible, sino que era degradante y vulgar. Los adversarios de la democracia la usaban para anatematizar las profanaciones de una era igualitaria. Para su libro inconcluso sobre Bélgica, Baudelaire anotaba:

Todos llevamos el espíritu republicano en las venas como la sífilis en los huesos, estamos democratizados y venerealizados. (Sontag, 2003. p 28)

El segundo fragmento explicita el mal de la tisis relacionándolo a las prostitutas, sujetos nacionales ocultos por el poder dominante y resaltados en la literatura chilena, dejando en claro la calidad de vida llevada por estas mujeres que trabajan entregándose a la carne obrera para sobrevivir. Ello es destacable, pues no se las relaciona con la sífilis, la enfermedad del sexo por excelencia, sino que evidencia, nuevamente, las condiciones insalubres en las que moran los ciudadanos, el hacinamiento y la desnutrición. Estos tres puntos son los principales factores de riesgo que favorecen el contagio y su presencia en el poemario hace de la obra un texto subversivo.

En definitiva, durante el primer cuarto del siglo XX, es la enfermedad contagiosa la que se relaciona al bajo pueblo. Conviene subrayar que Sontag (2003) señala que las

reacciones hacia el enfermo nacen desde un punto en que estética y moral conviven paralelamente. Como resultado, entenderemos a la enfermedad que deforma el cuerpo como un ejemplo de rechazo, ligándola a lo desconocido, lo feo, lo sucio y lo alterno. Ello se observa al analizar los casos de la sífilis o las condiciones del ambiente patógeno que hacen evolucionar a los ciudadanos de una forma casi animal. Esta idea se manifiesta claramente en *El Infarto del alma*, una obra publicada en el último cuarto del mismo siglo, específicamente en 1994. En el siguiente apartado podemos distinguir cómo, ante una pena de amor, un hablante demente acaba por señalar que se siente enfermo, alterno y rechazado en un estado de morbidez relacionado a pestes incontrolables que lo dejan en soledad producto de su diferencia:

Sufro de calor y luego de escalofríos. Las pestes más arcaicas rondan mi organismo. Percibo como mi cuerpo se vuelve extrañamente medieval. ¿Llegarán a hasta la pira fúnebre mis restos? Me abandonaste como si fuera una antigua apestada. La peste negra me inunda de un modo funerario. (Eltit y Errázuriz, 1999, p.74)

El cambio de paradigma se da también en los noventa y tiene como punto de partida el auge del VIH/SIDA. El compilado *Loco afán. Crónicas de sidario* (2017a) representa esta transmutación que no consiste precisamente en el cambio de la bacteria por el virus sino la puesta en escena de un grupo doblemente marginado, la comunidad homosexual. Esta obra se encarga de ilustrar cómo el SIDA pasa a hacerse parte de las historias individuales de la comunidad y, paradójicamente, del camino necesario para conseguir el desarrollo⁸. Del

⁸ Apropósito de la difusión de la enfermedad Meruane (2012) entrega el siguiente análisis: “Tampoco es cierto que el SIDA se haya vuelto tan notorio porque, como algunos han sugerido, en los países ricos la enfermedad comenzara por afectar a un grupo constituido íntegramente por hombres, casi todos blancos, muchos de ellos cultos, inteligentes y con los conocimientos necesarios para presionar y organizar la atención pública y movilizar los recursos necesarios para combatir la enfermedad. Si el sida ocupa una parte tan grande de nuestra conciencia, es por lo que representa. Parecería ser el modelo de todas las catástrofes que las poblaciones privilegiadas suponen les han sido deparadas.” (Viajes virales, p.80)

mismo modo, este ejercicio literario forma parte de la apropiación de la enfermedad, una apropiación que Lina Meruane (2012) describe en los siguientes términos:

Hacer suyo el sida, crear la escena de su representación, puede entenderse como una manera necesaria de operar en el lenguaje y en la política en tiempos críticos. Homosexualizar lo será efecto de una urgencia, pero será también una maniobra delicada, salpicada de contratiempos y de acusaciones de las comunidades excluidas. (Meruane, 2012, p.95)

Podemos observar algo similar en *Tengo miedo torero* (2017b), en este texto la marginalidad del protagonista, la loca del frente, se forja desde una identidad de pobreza, abusos, trabajo, limpieza y una enorme soledad. La condición del modisto acaba por ser metaforizada desde otros ángulos, ya que su condición de homosexual es vista por su entorno como una anomalía. A causa de ello es común ver cómo en su narrativa aparecen imágenes patógenas que ayudan a describir su entorno y las vicisitudes que acarrea su estilo de vida. Un estilo que implicará rechazo y miradas acusadoras:

¿Hay alguien por aquí?, preguntó con la voz enlozada gritando cotorra al segundo piso donde una claridad de luz tísica reptaba bajo la puerta. (Lemebel, 2017b, p. 83)

(...) el maricón infinitamente preso por la lepra coliflora de su jaula. (Lemebel, 2007b, p.37-38)

La primera cita refiere a la condición de marginalidad máxima en que debe desenvolverse el sujeto. Esto incluye la aceptación de su presencia dentro del barrio, pero no su inclusión ya que durante todo el texto sigue siendo objeto de burla para los vecinos. Por otro lado, se interpreta que esta soledad aparece en forma de recuerdo melancólico, una evocación de la que resulta imposible desprenderse y que se aparece sin aviso en los rincones menos previstos.

El segundo ejemplo refiere a la condición homosexual y la sustituye con el nombre de la enfermedad más despectiva, la enfermedad que deforma al cuerpo y transforma al individuo en monstruo, la lepra, un mal histórico vinculado al castigo divino. Ello transforma a la segregación en un acto rizomático que teje redes por toda la temporalidad y acaba por sepultar a sujetos infames. Dicho ejercicio es común en Lemebel ya que años antes en “Manifiesto” contenido en *Loco afán. Crónicas de sidario* (2017a), describe a la homosexualidad en los mismos términos:

Usted no sabe
Cómo cuesta encontrar el amor
En estas condiciones
Usted no sabe
Qué es cargar con esta lepra
La gente guarda las distancias
La gente comprende y dice:
Es marica pero escribe bien
Es marica pero es buen amigo
Súper-buena-onda
Yo no soy buena onda
Yo acepto al mundo
Sin pedirle esa buena onda
Pero igual se ríen. (Lemebel, 2017a, p. 123)



El texto no surge como una muestra artística aislada, sino que nace desde una genealogía nefasta promulgada por parte de la comunidad nacional. Una genealogía que continúa viendo al homosexual como un *otro*. Dicha otredad significará, como ya explicamos en el primer capítulo, el opuesto que les permite validarse como grupo, pero que acaba por dañar significativamente al individuo del que se ríen de forma castigadora.

En *Madre que estás en los cielos* (2015) continúan las metáforas sobre la lepra. Empero el estilo de vida acomodado de los protagonistas los hace evocar otro tipo de manifestación segregadora, como por ejemplo la descripción aludida durante el primer

capítulo hacia los miembros de la comunidad italiana que apoyaban al eje. Ello se complementa con el siguiente fragmento, pues explicita la idea de contagio para referirse al apoyo de ideas totalitarias:

Lo había escuchado decir: "Cómo esta gente no se da cuenta de que Hitler y Mussolini son un par de locos. Ya quisieran verse con uno de ellos como dictador de Chile. Sería peor que Ibáñez y que Dávila juntos. Tendrían que irse a otro país y volver a empezar. Por Dios..., la estupidez es contagiosa." (Simonetti, 2015, p. 60)

Globalmente, es la enfermedad contagiosa, la infección, el principal término imaginario para reemplazar el rechazo y la marginalidad de ciertos individuos y entornos. Ellos quedarán en calidad de rechazados y se presentarán en la literatura chilena como contenidos de una nación instituyente que rompe con el Chile higienizado y en vías de desarrollo que se difunde desde el siglo pasado y que no concuerda con el imaginario nacional de la literatura chilena.

La enfermedad siempre será sinónimo de lo paupérrimo, de lo nefasto, de lo que es residuo y debe separarse de los pares, los enfermos son los otros y deben excluirse para mantener el *estatus quo*, la normalidad y la comunidad. Desde este punto de vista, un Chile enfermo es un Chile subdesarrollado, marginado, oculto, desorganizado, inoperante y clínico. Un estado que dispone ambientes idóneos para la proliferación de agentes patógenos y facilita el posterior contagio en el grupo más débil, un país que reúne lo que avergüenza y lo enclaustra para mostrar asepsia en el discurso, una nación a la que se le escapa la polución al nombrar la cotidianidad. No obstante, esta visión es opuesta a los higienizados discursos oficiales encargados de relatar la pulcritud de la *historia dorada* en términos de Foucault.

El padecimiento está en los espacios más recónditos de la urbe, en los tropos esparcidos que nombran persistentemente a instituciones clínicas y, asimismo, en los que se valen de ciertos padecimientos para demostrar la pudrición de una ciudad y, por ende, de una nación que sucumbe ante la derrota de los procesos modernizadores. Lo anterior, es extensible para el análisis de este corpus y estos “episodios aislados” que parecen recordarnos que existe un diagnóstico crónico en lo más profundo de nuestra identidad.





III. Contagios intermitentes

El contagio de la enfermedad es el mayor miedo de las sociedades disciplinarias ya que amenazar  la perpetuidad de aquella raza, dando paso a la multiplicación de enemigos de raza o enemigos de clase, según el razonamiento de Foucault (2001). Teniendo en cuenta estas palabras resulta estrictamente necesaria la existencia de procedimientos de emergencia tales como el modelo de la peste y el modelo de la lepra, explicados durante el primer capítulo, dichas formas de proceder resultan capaces de resguardar la producción y mantener la norma bajo estrategias de vigilancia y expuls n, respectivamente.

Un sujeto enfermo sería, bajo estas circunstancias, un peligro del que hay que resguardarse a partir del conocimiento disciplinario, específicamente del saber médico. Dicho conocimiento, contendría los datos suficientes para determinar las características que adjudican la condición de sanidad o morbidez para un organismo. Esto implicará la paralización o postergación de los procesos adscritos a aquella corporalidad, que acabará por ser reducida dentro de la institución médica, al modo de los planteamientos de Gilles Deleuze (1996) quien expone esta postergación a partir de un análisis del proceso escritural de Nietzsche y las pausas obligadas a las que lo sometía su enfermedad.

La patología, su detección y tratamiento traerá consigo una pausa en el proceso social del individuo mas no el final de la vida. Con esto queremos señalar que comienza un estilo de vida paralelo a merced de la institución médica, un nuevo proceso marcado por diferentes etapas. El primer momento estará condicionado por la detección de cifras, presencias anormales o rangos de elementos, vale decir, el determinante examen, pues es el que entrega el veredicto y sitúa al individuo dentro del marco de la morbidez o la sanidad, hablamos de la etapa de diagnóstico. Una etapa que determina la expuls n del mundo de los sanos y la inserción en el mundo de los enfermos, un espacio terrenal que deviene en mortuario.

Los párrafos anteriores representan el curso regular de los hechos. No obstante, tenemos claro que, según los planteamientos de Foucault (2001), el saber disciplinario no es el único que limita el funcionamiento de las sociedades, pues no podemos descuidar las genealogías y su rol dentro del micropoder. Es a partir de estos saberes sometidos que podemos comprender ciertas conductas de las comunidades hacia algunos individuos, siendo capaces de distinguir como par a quien es rechazado por el saber médico o viceversa.

Los procesos de sanación, propios de la disciplina o de alguna genealogía, son originarios de dos *diagnósticos detonantes*. El primero detectará la presencia de una alteración y el segundo, realizado después de un tratamiento médico o una sanación subversiva efectiva, anunciará ausencia de ella. Respecto al primer diagnóstico detonante podemos señalar que podrá ser entregado por la disciplina, vale decir, el saber médico que detectará signos de anormalidad o la genealogía de la comunidad que manifestará, mediante sus propias herramientas, la designación del individuo como enemigo de raza. Posteriormente, se realizará el segundo *diagnóstico detonante* que, en caso de un tratamiento efectivo, indicará la conversión de un organismo anormal a uno normal mediante el saber médico y, en el caso de la genealogía, determinará la transformación de *otro* a par o connacional.

El tratamiento gestionado desde la genealogía puede construirse mediante el saber particular de los padecientes, de su entorno o en forma compartida, este constructo puede darse de manera premeditada o espontánea. Dichos procesos están presentes en una porción del corpus trabajado y entregan evidencia determinante para la construcción de los imaginarios de enfermedad y salud concebidos por los individuos nacionales.

En el capítulo “Contagios intermitentes”, procuraremos examinar los tratamientos empleados por las genealogías de los personajes imaginados como sujetos nacionales. Hablamos, específicamente, de reflexiones en torno a sujetos que son declarados enfermos por sus pares o por el saber médico y cuya sanación es mediada por procesos subversivos, lo cual violaría el proceder natural de la sociedad disciplinaria en cuestión.

Las obras que hemos utilizado en la exploración de este proceso son, en primera instancia, *El roto* (1991) por mencionar el proceso de exposición de Esmeraldo mediante el examen. La novela *Coronación* (1984) de José Donoso, pues relata la evolución del diagnóstico de Elisa Grey de Ábalos; la obra dramática, “Muero, luego existo” (2016) de Jorge Díaz, pues contrapone los diagnósticos del saber disciplinario con las interpretaciones del paciente. En el segundo apartado, trabajaremos con *El roto* (1991) pues presenta una sexualidad periférica dentro de una cotidianidad, *Loco afán. Crónicas de sidario* (2017a) y la novela *Tengo miedo torero* (2017b) de Pedro Lemebel, por explicar los procesos de rechazo, aceptación y adaptación de diversos sujetos de la comunidad *trans* que son visibilizados como tratamientos subversivos; la novela *El revés del alma* (2002) de Carla Guelfenbein, por normalizar “las sexualidades periféricas” como costumbres propias de individuos intelectuales y cosmopolitas; y la novela *Madre que estás en los cielos* (2015) de Pablo Simonetti, por describir el proceso de aceptación de una madre hacia su hijo homosexual.

Este capítulo estará dividido en dos secciones la primera, titulada “demencia y lugar”, se ocupará de examinar la mutación del diagnóstico de la patología mental, tales como la demencia senil y los trastornos psicosociales, etc., dichos diagnósticos mutan al contrastar con el raciocinio de algunos miembros de la comunidad que, al contrario de la disciplina,

considera al *otro* psiquiatrizado como par dentro de su entorno y lo integra en su imaginario nacional instituyente y subversivo. La segunda sección está destinada al examen de la condición homosexual pues, estando claro que corresponde a una orientación propia de la evolución de la sexualidad humana, ciertas genealogías no transan en diagnosticarla como una patología, una costumbre detestable que debe ser extirpada del sujeto, pues lo invalida como par y queda, para su entorno, dentro de la categoría padeciente.

a. Demencia y lugar

El gueto de comienzos de siglo XX representaba una realidad angustiante para el Chile de la época, un espacio destinado a sujetos infames, incapacitados para figurar dentro del higienizado discurso social. De este modo, la novela *El roto* (1991) representa un acto subversivo al visibilizar los rostros de un Chile oculto y los delitos encubiertos de una clase dominante y segregadora.

La masa que mora en el arrabal representa la anormalidad para el resto de los sujetos nacionales, el barrio personifica la corrupción, lo insalubre, lo feo y, sobretudo, lo pobre. Los integrantes de este sitio son diversos, impares, pero una masa, al fin y al cabo, cuyas marcas de paridad son un pasado difuso, un presente de carencias y una marginalidad colosal. Dichas cualidades los transforman en anormales, cuya exposición textual crea una metáfora similar a la de la feria o el circo de fenómenos, tal como lo ilustra Kottow en su trabajo “Patologías urbanas y urbes patógenas en la literatura chilena. Inicios del siglo XX” (2013), una escenificación que fuera de excluir acaba por generar el acto contrario:

(El) escenario dibujado en la narración repite el gesto circense de la feria que exhibe lo monstruoso, aquello pareciera escapar a la escala de las clasificaciones humanas. (L)a operación tiene por resultado justamente su contrario: el alineamiento de lo insólito genera una serie que colectiviza lo que debía tener el valor de lo individual. Lo “fuera de serie” espejo grado en una nueva serie de la anormalidad, rayado a la norma de lo que inicialmente se pensaba marginado de ella. Se evidencia aquí el

prototipo movimiento museal del siglo XIX: la clasificación de lo inclasificable, la normalización de lo anormal, la cientifización de lo natural. (Kottow, 2013, p.157)

De esta manera, Edwards crea su propia comunidad, una colectividad que sobrevive al margen del poder disciplinario teniendo como factor común aquella apariencia aberrante, aquellos rasgos vergonzosos tales como enfermedades, personalidades de carácter antisocial o cuerpos deformes. Estas particularidades resumen tanto a la clientela del lupanar como a sus trabajadoras sexuales, por lo tanto, estos sujetos divisarán a los miembros de su entorno como connacionales a pesar de que la sociedad disciplinaria los designe como *otros*.⁹

Dentro de este paisaje de feria, la figura de Esmeraldo Llanahue resultaba natural, pues su personalidad efervescente, rabia y resentimiento histórico son compartidos por el entorno. Su interioridad es producto del ambiente y, tal como explicamos en el segundo capítulo, se teje desde el nacimiento con ayuda del territorio insalubre. Sin embargo, este sujeto se transforma en un *otro* detestable e insano al ser expuesto para la comunidad instituida, aquella que no necesita ocultarse y parece compatible con los discursos de progreso y desarrollo.

Esmeraldo participa de un delito y es señalado como sospechoso, su caso aparece en el periódico y causa conmoción en todo el país. Los ciudadanos comienzan a preguntarse cómo es posible que exista un sujeto tan desposeído de humanidad, un individuo capaz de cometer un crimen a sangre fría sin una fracción de culpa. Ante dicha interrogante, el saber médico se inmiscuye buscando una respuesta, reducen el cuerpo del sujeto a un conjunto de cifras para exhibirlos frente al país, en otras palabras, examinan al sujeto en una especie de disección pública:

⁹ “Acurrucados en el suelo, parecen acechar; uno es tuerto, uno tiene en lugar de nariz un agujero siniestro, revelador del mal que pudre sus carnes; el de más allá, de quince años, está consumido por la peste blanca; el otro, el gordo se presta al vicio inenarrable y no se ruboriza cuando le llaman con los nombres más degradantes; blanco, alto, de rostro lívido, es un asesino que la policía persigue.” (Edwards Bello, 1991, p.35).

Esmeraldo Llanahue no es alienado; no es el impulsivo irresistible que nos representa la epilepsia; ni el nervioso irritable, ni el histérico propenso a las crisis convulsivas; no es el alcoholista, paralítico general, hipocondríaco; ni el delirante emotivo. No es, en fin, el perezoso, el disipado, el hipócrita, el decrepito con sueños y alucinaciones extrañas o monstruosas concepciones. Descartada la hipótesis de alienación veamos el análisis físico: cráneo de dimensiones ligeramente anormales, índice cefálico 78,3 braquicéfalo; leve asimetría cráneo-facial. (...). Su audición es inculta: en la celda suele silbar aires populares de manera especial, desafinada, discordante y violenta, tamboreando con los talones. Gusto y olfato normales. Lo más notable que revela el examen de este muchacho es la hipertrofia de la glándula tiroidea con trastornos cardiovasculares, taquicardia, temblores constantes, etc., que, a pesar de la ausencia de exoftalmia, forman un conjunto de síntomas que encuadran en el síndrome conocido con el nombre de Bocio exoftálmico o enfermedad de Basedow. (Edwards Bello, 1991 p. 151)

La cita anterior corresponde a un informe publicado en el periódico “El ilustrado”, en ella podemos observar como Esmeraldo Llanahue es expuesto y reducido al lenguaje médico, ya no es individuo sino un objeto de estudio que se ordena bajo los códigos del saber disciplinario al modo del cuerpoapestado. Una disciplina que no parece encontrar patología compatible con su comportamiento, pero se le declara una audición inculta y se nombran costumbres propias de su barrio como la evocación a melodías y zapateos, cuya relevancia era inexistente por su cotidianidad en el lupanar. Por otro lado, es interesante ver como se le adjudica una enfermedad física, mas no parece existir una respuesta en la psiquiatría para su comportamiento antisocial, extraño solo para la parte “ilustrada” de esta nación imaginada.

El cambio de lugar, en este caso, determina la presencia de enfermedad, pues antes del crimen, Esmeraldo era un simple muchacho entre todos los muchachos del barrio, es más, el narrador señala que incluso tenía un equivalente en *El hospital*, hablamos del Pata de jaiba, su compañero de andanzas. De hecho, el chico solo presenta un breve periodo de padecimiento en el prostíbulo, cuyo análisis revisaremos en capítulos siguientes, pero que no genera una otredad equivalente a la que recae sobre él luego de aquel informe médico.

El caso Esmeraldo y el alboroto que trajo consigo no dejó indiferente al joven periodista Lux, quien, en su rol de analista social, se adjudicó la facultad de cambiar el futuro de Esmeraldo, entregándole ropa, una cama y la educación supuestamente necesaria. Esta intervención, corresponde a un tratamiento subversivo de aquella anomalía mental que lo hace reaccionar de manera violenta y pendenciera. No obstante, dicha terapia no fue fructífera y acabó por terminar con la vida del periodista a manos del mismo Esmeraldo en el marco de una persecución que Kottow sintetiza en las siguientes líneas:

La transformación modernizadora de la ciudad implica la destrucción del espacio formativo del roto y la habilitación de su modelo identitario (...). La novela cierra con la huida del protagonista, quien intenta deshacerse de los policías que lo persiguen, que van en compañía del periodista ilustrado. La fuga exitosa de Esmeraldo se logra por el apuñalamiento de su seguidor más próximo, que resulta ser Lux, el pretendido padre salvador, la luz iluminista de la modernidad y civilización. Esmeraldo se aferra a lo único que le resta: libertad de roto. (Kottow, 2013, p.163)

Esmeraldo nunca fue un individuo sano para la nación instituida, nunca fue un par y su otredad fue consecuencia de su marginalidad. Sin embargo, el personaje termina la novela en condición de sanidad, vuelve al barrio cuando este está en ruinas y se reconoce en sus rincones y en aquellos rostros marcados por la enfermedad, por la marginalidad y el residuo de una nación: “No se veía la cara del muchacho; en plena luz el rostro aboyado, desastroso, de Ofelia brillaba como manteca. Esmeraldo sentía nacer extraño reconcomio por esa mujer fatal, como su calle, como su raza, como su familia, como él” (Edwards Bello, 1991, p.177). Las líneas citadas demuestran la connacionalidad de Esmeraldo Llanahue y su entorno, el retorno de un breve exilio hacia la otredad, la reducción y la sumisión obligada por instituciones de poder como lo fueron la justicia y el hospital.

El caso de Elisa Grey de Ábalos, protagonista de la novela *Coronación* (1984), es interesante para ilustrar esta temática, ya que esta mujer nonagenaria es considerada loca a partir de un diagnóstico médico pretérito que se complementa con los testimonios de sirvientas, marido y nieto. Sin embargo, dicho diagnóstico no fue definitivo, pues en el transcurso de la narración el discurso de la anciana se transforma en un acto performativo, puesto que es capaz de “inyectar” o percibir los deseos más ocultos en los personajes. Todo ello concluirá en un segundo *diagnóstico detonante* entregado por Andrés, su nieto, quien luego de alcanzar un estado similar a la anciana termina sentenciando que su abuela es la persona más cuerda en toda la historia.

En primera instancia, la locura de la anciana es indiscutible, presenta signos de paranoia, misticismo desbordado y se siente transgredida en su propio hogar, señalando que sus sirvientas roban las plumas de su sombrero. El supuesto delito la deja en una situación de vulnerabilidad completa ante Andrés, quien escucha extrañado, luego de que esta abandonara una sesión fotográfica tras un comentario del marido, Ramón:

- (...) No sé qué le encuentro de raro..., como si fuera muy chico o le faltara la mitad de las plumas.

Al escuchar la última frase, la señora se puso de pie bruscamente, el rostro contraído, y corrió hacia la casa. Andrés la siguió hasta la galería donde se había dejado caer en la mecedora tirando su sombrilla al suelo.

- ¿Qué le pasa, abuelita? ¿Qué no se siente bien? La dama exhaló un suspiro y se cubrió los ojos con las manos.
 - ¿Quiere que le vaya a buscar un remedio?
 - No, hijo, gracias anda..., a ayudar a Ramón.
 - No, algo le pasa a usted... (Donoso, 1984, p. 15)

El absurdo robo acaba por distraer al nieto, un niño en ese entonces, ya que el desvarío de la abuela comenzaba a entregar sus primeros signos y la sorpresa ante el discurso se

transforma en una línea diferenciadora que indica irregularidad en la mujer. Entonces, Misiá Elisita es expulsada de la categoría *par*. La nombrada expulsión deriva en una otredad que se refleja en la invalidación de sus observaciones por el entorno y en el destacado sentimiento de conspiración que es reprochado de manera indirecta por la propia genealogía del lector, incitado a partir de los discursos de los personajes “sanos”, es decir, pares o connacionales.

Las etapas del método de invalidación hacia Misiá Elisita pueden visualizarse en las siguientes citas de la obra, la primera da cuenta del complot alrededor de su figura. Esta percepción de la anciana es breve, pero deja entrever aquella actitud monologal tan común dentro de los discursos emitidos por sujetos calificados como dementes. En la segunda, somos testigos de la invalidación del discurso, pues el marido explica que es imposible atribuir características negativas hacia las sirvientas, pues, de hecho, es el propio narrador el que reitera en más de una ocasión cierta honestidad, sumisión y recato de las criadas. Para finalizar, la última cita, al ser emitida por parte del narrador, vuelve a invalidar aún con más fuerza al personaje, dándole la razón a Ramón y otorgando cierta inocencia a las empleadas:

- ¿Crees que Ramón no está de acuerdo con esas sinvergüenzas? Yo sé muy bien. No voy a creer que a mí se me escapan las cosas (...).

-No hace mucho tiempo que a tu abuela se le ocurrió que Lourdes y Rosario, que son unos ángeles las pobres, le robaban las plumas lloronas de sus sombreros franceses para adornar los suyos cuando salen de paseo. (Donoso, 1984, p. 16)

Poco a poco se le había ocurrido a Elisa que ambas mujeres llevaban una vida de escandalosa inmoralidad, inventando detalles y escenas que demostraban la corrupción de sus sirvientas. Una tarde terminó por insultarlas, llamándolas prostitutas y ladronas. (Donoso, 1984, p. 17)

Un aspecto fundamental y alusivo a la misma temática corresponde a la distorsión de la personalidad que, dicho sea de paso, corresponde al factor afectado por la patología en este tipo de enfermedades. Señalamos esto, basándonos en los planteamientos de Michel Foucault

en *Enfermedad mental y psicología* (2016), donde esboza el nacimiento de la psicología a partir del control de la locura. Siguiendo esta línea, consideramos que la personalidad de Misiá Elisita termina siendo adulterada por su enfermedad, una especie de deconstrucción del individuo que da fruto a una nueva identidad, una identidad alterna y avergonzante:

—¡Y vieras las demás cosas que le dijo mi abuelita!

—¿Te acuerdas lo pulcra que era misiá Elisa? Acuérdate cuando fuimos a veranear todos juntos al fundo del padre de la María cuando éramos chicos, y tu abuela llevó de regalo unos delantales blancos, iguales para los niños y las niñas, para que no hicieran preguntas molestas. Andrés logró reír.

—Y ahora le estuvo diciendo puta... (Donoso, 1984, p.61)

El fragmento evidencia cómo la enfermedad desvirtúa aquella pulcritud de Elisa Grey de Ábalos, quien acaba por convertirse en un ser capaz de expulsar las palabras más terribles, dejando a todos estupefactos ante el recuerdo de un pasado impoluto. Las palabras expuestas concuerdan con las afirmaciones de Foucault (2016), pues recalcan una suerte de retorno hacia lo primitivo, que se confirma al compararlo con la identidad en bruto, la personalidad:

La patología mental se concede el mismo privilegio a la noción de totalidad psicológica; la enfermedad sería una alteración intrínseca de la personalidad, una desorganización interna de sus estructuras, una desviación progresiva de su devenir; solo tendría realidad y sentido en el seno de una personalidad estructurada. (Foucault, 2016, p. 21-22)

La invalidación del primer *diagnóstico detonante*, aquel capaz de cambiar la percepción de Elisa Grey de Ábalos de mujer pulcra y respetable a anciana orate, comienza a decaer cuando la nonagenaria parece adquirir la capacidad de crear nuevas realidades al insertar ideas en las mentes de los cercanos. Entre las modificaciones que genera están la metamorfosis de su nieto Andrés de una figura casi asexuada a un maniático libidinoso, la

conversión de Estela de muchacha honrada e infantil a ladrona y sexualizada, y, finalmente, la mutación de las criadas de laboriosas y puritanas a negligentes y viciosas.

Andrés, siendo un abogado medianamente exitoso, es acusado por su amigo, el médico Carlos Gros, de limitarse en términos amorosos, habiendo tenido reducidos romances y de carácter cómodo. Por lo tanto, en un primer encuentro, Estela le pareció un ser ordinario y poco atractivo; un individuo por el que no podría sentirse atraído. De hecho, ante su origen perdona su falta de primor atribuyendo la tosquedad a la clase campesina: “El aspecto de la muchacha le pareció notablemente poco agraciado. Observándola con más detenimiento, sin embargo, don Andrés concluyó que no tenía derecho a esperar otra cosa de una campesinita”. (Donoso, 1984, p. 12)

La apreciación de Andrés hacia Estela no sería definitiva, ya que Misiá Elisita acabaría por “inyectar” una idea en la mente del abogado cincuentón, haciéndolo desear con fervor a la adolescente. La anciana al emitir su discurso modifica la realidad y hace surgir el deseo en el nieto. Este deseo intenta ser expulsado en primera instancia cual afección. Sin embargo, con el pasar del tiempo la idea se instala y se apodera de Andrés. Dicho proceso puede confirmarse en la sucesión de fragmentos citados, desde la instauración de la idea, el intento de evasión y, finalmente, la posesión del sujeto por el propio deseo nacido desde el discurso de su chiflada abuela:

—¿Cuántos años cumple, abuelita? (...).

—No, diecinueve, justo dos más que la Estela. Y como yo sé que a ti te gustan las pollitas, porque eres un viejo verde, a mí también me vas a poder querer. (Donoso, 1984, p.42)

Estela se había envuelto en el chal, apretándolo a su cuerpo. Andrés la vio rosada entera, como si la desnudez de la palma de sus manos se hubiera extendido impudicamente por todo su cuerpo, como si misiá Elisita la hubiera desnudado con sus palabras enloquecidas para entregársela. La mente de Andrés pugnaba por echar

mano de cualquier cosa para cubrir o alejar esa imagen, pero era inútil. (Donoso, 1984, p. 44)

Una risa silenciosa se apoderó de Andrés. Rio en silencio una cuadra entera, que caminó lentamente para no agotarla. ¿Deseaba a Estela? Nada más fácil que obtenerla: era inocente, sola y pobre. Él era rico y muy sabio... (Donoso, 1984, p. 98-99)

En lo que refiere a Estela, la palabra de Misiá Elisita comienza a hacerse patente, pero no desde su supuesto lazo pasional hacia Andrés. Estela acaba por sucumbir ante los deseos de la capital: visita el teatro ante la prohibición de su tía y acaba cometiendo hurto para ayudar a Mario, su enamorado, todo ello es predicho por Elisa dejando a la joven Estela en una constante persecución ante el recuerdo de sus propios actos. No obstante, hay un doble vínculo en la relación de la anciana hacia su joven cuidadora, ya que por un lado deja explícitos sus secretos más ocultos como su deseo sexual consumado, sus salidas encubiertas y pequeños robos, pero por otro, no deja de señalar que existe cierta bondad en la muchacha, que no es suficiente para luchar contra la inercia de su pronóstico. Los siguientes apartados ilustran la conversión de Estela ante las palabras emitidas por la anciana, quien, al nombrar la falta, termina por generar nuevas opciones en el actuar de su empleada:

Tú, por ejemplo, eres una chiquilla buena, yo sé, pero templadita, sí, sí, mi hijita, no me vengas con historias. Y oyendo por ahí cosas que no debes oír, cosas que no entiendes, te puedes transformar en una mujer mala, yendo a los teatros y a las chinganas (...).

Sabía que haber ido al cine era una cosa muy mala. Ir al cine era malo, lo decían Lourdes y Rosario, y lo repetía Misiá Elisita, que a pesar de ser enferma no ignoraba ninguna verdad. (Donoso, 1984, p. 67)

«¿Ves? Uno, dos, tres, cuatro, cinco billetes de mil pesos. Los voy a poner aquí, debajo de mi almohada, nada más que para que tú me los robes. Como eres una ladrona, no vas a poder resistir la tentación de robármelos, porque eres una chiquilla maleada...». (Donoso, 1984, p.106)

Estela se lavó, regresando en seguida a sentarse junto al lecho de la enferma. —¿No te dije que eras una ladrona? Ya ves, me robaste los cinco mil pesos de aquí, de debajo de la almohada. (Donoso, 1984, p.129)

Para finalizar con los argumentos que determinan la “cura” de la nonagenaria, tenemos los actos últimos de las sirvientas más antiguas de la casa, Rosario y Lourdes. La viuda cocinera de la casa y la criada de más de cuarenta años, cuyo contacto con el mundo exterior era casi nulo, eran quienes permitían el funcionamiento de ese hogar. Por lo mismo, no quedarían fuera del poder performativo de la anciana, pues luego de ser descritas como solícitas y calmas terminan por protagonizar una escena de excesos durante el onomástico de la nonagenaria. En dicha fiesta, las dos sirvientas preparan regalos para la anciana y llevan a cabo una coronación para esta, haciendo realidad su delirio de grandeza y protagonizando un alboroto extraño a su conducta habitual:

—Ya, ahora sí que está lista para la coronación —dijo Lourdes.

—Mire, Lourdes, parece que la señora estuviera cansada. ¿Por qué no le damos un traguito de ponche, por si se anima? (...)

—No, si no. Ponche puro, porque como ha estado delicada del estómago... La festejada se negaba a abrir la boca. Rosario, introduciéndole un dedo en la boca para abrirla, logró verter un buen vaso de ponche en el gástrico de la nonagenaria, que se quejaba como un niño. En vez de animarse, la anciana desfalleció por completo. (Donoso, 1984, p.175)

De este modo, la metamorfosis de las personalidades se concreta a partir del discurso de la anciana, derrumbando la validez del diagnóstico de locura que prima en los primeros capítulos de la novela. Así los delirios se transforman en observaciones objetivas de un nieto pervertido, una muchacha descontrolada y unas empleadas abusadoras. La exposición anterior derivará en un segundo diagnóstico emitido por Andrés que, dentro de su demencia, logra captar el poder de la anciana:

— No la vinieron a ver porque está vieja y su vida ya no cuenta, como si hiciera treinta años que se murió, cuando comenzó a volverse loca. Pero sabes muy bien

que no está loca, que es la única persona que sabe la verdad. Es la mujer más santa y más cuerda del mundo. ¿No la encuentras cuerda, Carlos? (Donoso, 1984, p.188)

La novela *Coronación* es una representación clara de la intermitencia del diagnóstico médico, ya que este es reemplazado por un segundo *diagnóstico detonante* nacido desde la genealogía de los personajes y no desde el saber disciplinario, como sería de esperar. En la obra de José Donoso, el delirio deja de ser delirio y la locura se evapora convirtiéndose en pronóstico e incomprensión. Esto evidencia la existencia de un tratamiento subversivo que, dentro de este texto particular, se concreta en el entorno y no en el sujeto enfermo.

La obra dramática “Muero, luego existo” (2006), en tanto, es sugerente desde el punto de vista espacial, pues el cuadro en que se desenvuelven los personajes es una sala de hospital. Ello es relevante ya que muestra materialmente los elementos del saber disciplinario, es más, los personajes que trabajan para la institución ni siquiera poseen nombre propio y son llamados por su profesión, es decir, por el rol que poseen dentro de esta. Bajo estas circunstancias, el único sujeto ajeno es Zoilo Barreno, donante de sangre remunerado, además de exiliado político, dichas características que lo dejan desde el inicio en un contexto de subalternidad.

La etapa de diagnóstico comienza a mostrarse desde los primeros diálogos, en estos se contraponen dos discursos de forma paralela, una suerte de pugna entre el saber médico y la genealogía. Sostenemos esto pues, Enfermera y Doctor, no son personajes particulares que sienten a partir de una historia de vida, sino brazos de la institución hospitalaria que funcionan de forma robótica, ambos corresponden a representaciones del hombre máquina. Esta representación en cuestión es relevante, puesto que es Zoilo Barreno, el protagonista, una suerte de antípoda extremo: hipersensible, vicioso, extranjero y, sobre todo, enfermo.

El grado de diferencia es tan extremo que Zoilo parece no comprender ningún código del lenguaje médico, no dona sangre para salvar vidas sino para mantener la propia, no busca una cura sino dinero para sobrevivir en una sociedad que lucha por invisibilizarlo. De hecho, ante las respuestas de Zoilo parece no existir comprensión sino la necesidad de una rutina de preguntas que poco tiene que ver con la necesidad de conocer al individuo, pues lo único que parece ser tema es la presencia o ausencia de enfermedad:

Enfermera: ¿Está sano?

Zoilo: Sí.

Enfermera: ¿Qué enfermedades ha tenido?

Zoilo: Oiga, yo no he tenido nunca...

Enfermera: ¿Infecciones? ¿Venéreas? ¿Hepáticas?

Zoilo: No le digo que... (Díaz, 2016, p. 130)

El fragmento demuestra el rebote del testimonio del paciente, poco importan sus reflexiones y verdades, pues la institución parece convertirse en una especie de bloque que se niega a absorber la más mínima porción de información entregada por el “paciente”. No hay más información necesaria que la disciplinaria, todo lo demás son obstáculos irrelevantes. Sin embargo, el personaje, contrario a lo que podría esperarse, permanece firme ante sus ideas, explica cada interrogante desde su genealogía, desde sus herramientas y desde el pasado propio y comunitario. Ello puede demostrarse, pues entrega su propio diagnóstico declarándose sano mientras el médico lo denuncia por intentar comercializar sangre más veces de lo permitido para obtener mayores ingresos: “Zoilo: ¡Yo estoy sano!” (Díaz, 2016, p. 141), además de responder confundiendo el lenguaje cotidiano con términos de la biología y mezclándolo con su historia personal y de país: “Zoilo: De defensas debo andar como la mona. Cuando me detuvieron en Chile nadie me defendió” (Díaz, 2016, p. 135).

No cabe duda que el personaje es un sujeto desamparado y se presenta desnudo ante la institución que descubre su engaño y lo juzga sin tener en cuenta sus necesidades y sentires viéndolo como un aprovechador. Sin embargo, ante su falta de recursos el personaje reclama despojo, exilio y marginalidad. Es más, culpa a la sociedad disciplinaria de ser la causa principal de sus dolencias y explica el diagnóstico desde su genealogía como podemos ver en el siguiente diálogo, donde explica la enfermedad desde la causa, vale decir, desde la experiencia:

Doctor: Desnutrición, procesos infecciosos no localizados, destrucción de glóbulos, plasma insuficiente producido todo por una pésima alimentación.

Zoilo: Hambre.

Doctor. Descuido en las más elementales medidas de higiene.

Zoilo: Pobreza.

Doctor: Sangre esquilada por extracciones frecuentes no compensadas.

Zoilo: Desesperación. (Díaz, 2016, p. 146-147)

En cuanto a la etapa de tratamiento médico, registramos que no existe como tal, agregamos esto, pues Zoilo queda totalmente desahuciado ante las paredes de la institución ya que tanto su sangre como sus órganos eran incompatibles con la donación debido a que portaban una patética mezcla de enfermedades del “tercer mundo”. Ante ello la única manera de conseguir ingresos es la oferta de traspasar su cadáver a la ciencia, una oferta que aumenta mientras más cerca está el fallecimiento:

Doctor: Naturalmente no para aprovechar nada de él, ya que su cuerpo –y no lo tome a mal– es casi enteramente desechable, sino para experimentaciones, docencia y testimonio clínico y patológico de la depauperación.

Zoilo: Tengo un cuerpo, pero no un cadáver. Creo que no es lo mismo.

Enfermera: Por supuesto que no lo es. Pero su cuerpo inexorablemente se convertirá en cadáver. (Díaz, 2016, p. 148)

La situación es penosa, pues entendemos la presencia de cuerpos tratables y cuerpos desechables, cuerpos que solo sirven de instrumento de aprendizaje a partir de la observación o la experimentación. Así, tal como el modelo de la peste, permitimos que la institución aprenda, observe y experimente en base a comunidades completamente desechables, sujetos sin una solución real. Dicho fenómeno también se explica en el texto, visto que Zoilo, frente a la necesidad de ser cadáver, solo puede imaginar un porvenir después de la muerte, una proyección tan estéril como el deseo de un exiliado enfermo:

Zoilo: Sé que la María se va a poner contenta cuando yo vuelva a Chile. A ella le gusta Quilicura, criar gallinas y vender los huevos. Incluso podríamos tener más hijos, ¿por qué no? Y también algún nieto lleno de mocos. (Se sonríe lentamente). Se podría ampliar la casa por atrás, hacia el patio de la higuera y el nogal, donde echaremos la siesta. Han dicho que alcanzará para todo eso y más. (... Hace funcionar el muelle de la navaja automática. La hoja sale despedida con un relampagueo. Zoilo empuña la navaja y la levanta en un gesto ritual). (Díaz, 2016, p. 152)

En resumen, “Muero, luego existo” (2016), es la contraposición entre un saber sometido y un saber disciplinario. Por un lado, la genealogía de un hombre pobre, exiliado, enfermo y delictual y, por otro, la presencia del conocimiento médico tanto en sus funcionarios como en su arquitectura y lenguaje. En dicha batalla la disciplina médica es la gran triunfadora, ya que gana otro objeto de estudio (el cadáver) a cambio de una vida. De este modo, entendemos la muerte de Zoilo, como el precio que debe pagar una porción de la humanidad por el avance del conocimiento científico, es por ello que se comprenden las proyecciones fantasiosas de Zoilo como el único consuelo de los sujetos alternos, puesto que no existe aplacamiento dentro de los límites de las sociedades disciplinarias. Podemos observar lo anterior dentro del último parlamento de Zoilo que consiste en la edificación de una nueva nación imaginada, distinta a la que lo expulsó, donde los lugares parecen convertirse en edenes primitivos, lejos del progreso que lo anula como individuo.

El infarto del alma (1999) de Daniela Eltit también demuestra la contraposición de la genealogía y la disciplina médica, específicamente la psiquiatría. La psiquiatría se pronuncia desde la disposición de los lugares, los comedores, los patios, los sitios recreativos; la vigilancia de los trabajadores, los doctores; los paramédicos, las enfermeras; la disposición de los horarios, etc. En cuanto a las genealogías podemos encontrar dos niveles, el saber de quien observa que es el relato testimonial de Eltit y la selección de los cuadros fotográficos de Errázuriz, además del saber de los locos, que se visibiliza a partir de la prosa poética que acompaña las fotografías.

Los diagnósticos detonantes provenientes desde el saber psiquiátrico están designados a partir del primer momento, pues se entiende que los pacientes del Hospital Psiquiátrico de Putaendo, teniendo en cuenta su pronóstico, no saldrán del lugar y vivirán en una comunidad forzada, ya que no son sujetos aptos para producir según los códigos de la sociedad disciplinaria. Estos miembros convivirán diariamente y construirán de manera paulatina una identidad colectiva que Eltit y Errázuriz pretenden grabar en la obra en cuestión.

La narradora testimonia que al pisar el psiquiátrico se siente ajena al sitio y a los padecientes que se presentan ante sus ojos, es decir, se entiende a simisma como parte de una comunidad distinta. De hecho, la narradora se caracteriza como visitante incluyendo a su acompañante, Paz Errázuriz, quien al ser presentada con nombre y apellido es posicionada como un sujeto superior a los que moran el hospital, pues menciona que ellos no poseen ni siquiera eso, una identidad civil que les permita desenvolverse como sujetos públicos:

Ahora viajamos con Paz Errázuriz en dirección al hospital siquiátrico de Putaendo, un hospital construido en los años cuarenta para asistir a enfermos de tuberculosis y que, luego de la masificación de la vacuna preventiva, es convertido en manicomio recibiendo pacientes de los distintos centros psiquiátricos del país. Enfermos residuales

en su mayoría indigentes, alguno de ellos sin identificación civil, catalogados como N.N. [sic] (Eltit y Errázuriz, *El infarto del alma*, 1999, p. 9).

Por otro lado, la incompatibilidad también se marca en las sensaciones, puesto que la narradora no concibe las muestras de cariño de estos individuos ni como algo natural ni como algo grato, sino que siente una gran conmoción, la cual teme expresar. Una mezcla de sorpresa y rechazo ocultos que tiene un origen cultural y tal vez biológico, una fuerza sobrenatural que nos insta a correr hacia lo sano, hacia lo normal, hacia el promedio que avanza y huir de aquella masa reprimida obligada a amarse, juntando los retazos de humanidad que le quedan. Sin embargo, aquella alteridad exacerbada representa la cercanía de los psiquiatrizados con tópicos tabú como la muerte, la soledad y el destierro, sitios comunes para la humanidad y necesariamente experimentables en mayor o menor medida, así lo explica la narradora: “(...) me abrazan hombres y mujeres ante los cuales debo disimular la profunda conmoción que me provoca la precariedad de sus destinos. No sus rostros ni sus cuerpos, me refiero a nuestro común y referido destino” (Eltit y Errázuriz, *El infarto del alma*, 1999, p. 12).

La etapa de *terapia subversiva*, que posibilita el cambio de diagnóstico basado en la genealogía del sujeto observador, corresponde a una mutación de la percepción primaria y se logra a partir de la convivencia con la locura. Podemos sostener este planteamiento desde el punto de vista de la narradora, quien, luego de convivir algunos días con los “pacientes”, logra apreciar atisbos de su persona en los psiquiatrizados y establece ciertos lazos con aquellas corporalidades. De esta manera, pasa a percibir parte de sí en el loco, mostrando indicios de paridad gracias a los enunciados pronunciados desde aquella “media lengua” del orate, la cual, en el fragmento posteriormente citado, decreta un lazo familiar entre loca y

narradora, favoreciendo así la mutación del diagnóstico o la integración de la narradora a la comunidad del manicomio:

Yo he caminado todo el tiempo transportando el peso de una mujer que me abraza por la cintura, una mujer que cuando me detengo pone su cabeza en mi hombro o frota su cabeza contra mi cuello y me dice en su media lengua: mamita, mamita, a mí como si yo hubiera criado una niña consentida. Esta hija mía apenas habla. (Eltit y Errázuriz, *El infarto del alma*, 1999, p. 16)

Otro caso particular surgido desde la experiencia de la narradora, es la especulación del cuadro clínico de Juana, una de las internas. Este personaje llama la atención, pues las nociones de paridad hacia ella están presentes desde el principio, hay algo en Juana que la hace moverse más allá de la partición “pacientes”/ personal médico. Según la narradora, Juana pudo llegar a la institución bajo una porción de circunstancias azarosas, y decimos una porción, ya que el término común tiende a ser recurrente: la pobreza:

Juana está sentada atrás, cerca de los naranjales. Sola. (...) Juana es, quizás, la única rebelde visible del edificio público. Juana, tal vez, no está loca. Es posible que Juana llegara con su padre al hospicio de la ciudad de Valparaíso cuando era una niña o cuando apenas era un adolescente. Muy probablemente, cuando su padre murió en el hospicio, ella permaneció y luego fue dando tumbos de hospital en hospital, de ciudad en ciudad, hasta llegar al manicomio del pueblo de Putaendo (...). Juana que quizás no esté loca no puede salir ya al exterior. Alguien podría suponer que cayó derribada por algún procedimiento administrativo que terminó por invalidarla y aun así se corrigiera el mal entendido, ella jamás se adaptaría al afuera. (Eltit y Errázuriz, *El infarto del alma*, 1999, p. 54)

La figura de Juana es el devenir que se repite en el texto, la incertidumbre sobre el origen de los límites entre locura y cordura, mas, el texto parece caer en la reafirmación del saber médico, confirmación intermitente que se representa significativamente en este caso. Pareciera existir una insurrección del saber sometido que se apaga antes de reafirmarse, como un juego que se abandona antes de perder. Por otro lado, resulta interesante como Juana

comparte paridad con la narradora cuando se recalca la rebeldía por sobre la comunidad psiquiatrizada. No obstante, esta se evapora cuando se piensa en una Juana reinsertada en la sociedad disciplinaria, pues dicha conjetura parece imposible, ya que la lucha de Juana es permanecer, pues Juana naufraga en un diagnóstico movedizo:

Pero tal vez Juana esté loca. Quizás su padre y ella enloquecieron de indignancia juntos. Lo que se puede asegurar es que si este mismo instante se abrieran las puertas del hospital y le pidieran que saliera, Juana no lo haría. Su lucha es por permanecer en el manicomio, por sobrevivir allí. Se trata de un cuerpo político. (Eltit y Errázuriz, *El infarto del alma*, 1999, p. 54)

En un sentido global, podemos apuntar que existen juegos de diagnosis paralelos, ellos dependerán del sujeto que los promulga y del saber que los conduce. En cuanto a la locura, es necesario tenerla en cuenta como un opuesto necesario, el loco es lo opuesto al hombre máquina, por lo tanto, mostrar rasgos cercanos al patrón podría costarnos la pertenencia a la comunidad. Bajo estos planteamientos, y teniendo en cuenta la existencia de imaginarios sociales en pugna, la diagnosis de la locura dependerá de la masa, no obstante, quien diagnostica es el entorno, un grupo que si resulta vulnerable puede ser re- ideologizado por el loco.

El poder del orate en ciertos contextos posee un sentido político relevante, pues la psicosis colectiva y la performatividad del discurso de la autoridad es semejante al “anuncio del saber de los locos”. Esto último nos hace pensar que dichos juegos de diagnosis parecen ser parte de una nación que muta por acción de discursos ilógicos que parecen generar cierta adhesión, bajo este razonamiento entendemos la asignación de la locura como una etiqueta del poder disciplinario y los saberes particulares.

Para finalizar, destacamos que existe una relación intrínseca entre locura y marginalidad, ya que el cuerpo del psiquiatrizado pasa a ocupar espacios reducidos y

controlados por decreto de la policía médica. A esta conjetura se le suma una relación simbiótica entre enfermedad y pobreza, ya que esta última provee las condiciones idóneas para el contagio y la proliferación de gérmenes. Esta conjetura se comprueba en la migración de ciertos personajes, pues basta ser un sujeto residual a manos de una institución de poder para ser decretado enfermo o ser un inmigrante exiliado en una nación desarrollada para convertirse en un “enemigo de raza”, en otras palabras, un sujeto de exclusión.

b) Homosexualidad: Patología y fantasía.

Otrora la homosexualidad fue concebida como una falta condenable que debía ser invisibilizada para que no se propagara como una peste dentro de la sociedad disciplinaria. Contrariamente, como dijimos, su presencia es necesaria al interior de las comunidades ya que representa la alteridad que permite diferenciar a los miembros legítimos, aquellos individuos seleccionados para formar parte de la nación instituida.¹⁰ Hablamos, entonces, de una condición que primero fue condenada moralmente a partir de la religión y posteriormente, pasó a ser problema de la medicina psiquiátrica que los visibilizó como “invertidos”, sujetos anormales que debían ser perseguidos como lo explica Lina Meruane:

La persecución del homosexual como sujeto patológico que amenaza con corromper a la nación tiene un pensó muy antiguo es la religión y una continuación en las ciencias médico- legales progresivamente imponen sobre la certeza de la fe las verdades de la ciencia. Y la religión intenta castigar el desvío, la medicina intentará remediarlo. Curar al homosexual, volver al curso de lo normal su deseo, será la consigna que sólo la evasión geográfica podrá cancelar temporalmente. La del homosexual es, de inicio, una

¹⁰ Los límites de este trabajo solo alcanzarán a contemplar las sexualidades periféricas en los casos específicos de gays y trans (transgéneros, transexuales y travesti), pero sin una mayor diferenciación entre sus categorías ya que los textos no parecen entregar información suficiente para clasificar los personajes dentro de uno u otro grupo. De igual modo, somos conscientes de que hay una predominancia exacerbada de la visibilización del sujeto clasificado como varón desde el nacimiento, por lo que no podemos expandir los resultados de esta investigación de manera deliberada como una norma que se cumple dentro de todo el colectivo LGTTTBI (lesbianas, gays, transeñeros, travestis, transexuales, bisexuales, intersexos.)

gesta por la vía de la fuga contra las rectas expectativas que la patria le traza. (Meruane, 2012, p. 115)

Hoy y desde 1990, la OMS la ha aceptado como una variación normal dentro de la sexualidad humana y la ha expulsado del listado de enfermedades mentales. A pesar de ello, sigue siendo considerada como ilegal en algunas naciones. En cuanto a nuestro país, desde la fecha apuntada no es considerada una patología y en 1999 fue despenalizada la práctica de sodomía entre adultos. Sin embargo, aunque la ley visibiliza la norma a partir de lo permitido, esto no implica un cambio en los saberes particulares y ello queda manifiesto en la literatura de comienzos del siglo XXI, donde el imaginario de comunidad construido por el autor acaba por integrar personajes que no aceptan al homosexual como un par y acaban por exiliarlo.

El discurso oficial del saber disciplinario y la performatividad de la ley no parecen ser suficientes para integrar a los sujetos homosexuales como nacionales en la totalidad de los imaginarios. Es por ello que la literatura se manifiesta como prueba constante de esta incongruencia normalizadora, un constructo cultural que no logra deconstruirse dentro del esparcimiento de una cultura discriminatoria. Este fenómeno se puede entender de manera más clara al integrar los argumentos de Foucault en *Enfermedad mental y psicología* (2016) y su noción de umbral particular: “Cuando el médico cree diagnosticar la locura como un fenómeno de la naturaleza, la existencia de ese umbral es lo que permite emitir un juicio de locura. Cada cultura tiene su umbral particular que va evolucionando con esa cultura” (Foucault, 2016, p. 149).

¿Cómo evoluciona el umbral de nuestra cultura? ¿Qué estrategias utilizan los sujetos homosexuales para burlar el umbral o adulterarlo con el fin de ser admitidos? ¿Qué camino debe recorrerse para esquivar las sanciones del entorno? ¿Cómo se permite la existencia de una genealogía tan retrógrada? Son interrogantes que surgen de la cita anterior y que nos

ayudan a tejer el análisis de las obras en cuestión, pues todas ellas son claves para dar respuesta a las preguntas emitidas y lo lograremos describiendo la marcha que les permite explicar al entorno con acciones y palabras que no son dementes, que no están enfermos y que deben ser aceptados como pares.

El Guillermina o la Guillermina, como aparece nombrada en la novela de Edwards Bello, es significativo no tanto desde el punto de vista narrativo sino desde la significación social y cultural que acarrea para las identidades homosexuales. Proponemos esto pues, visibiliza un aspecto de la sexualidad humana que yacía enterrado, lo inserta dentro de una comunidad que lo acepta como tal y, además, lo muestra como un modelo de admiración gracias a su condición no binaria.

El primer cuarto del siglo XX consistió en la instalación de un ideal de nación, un ideal que no contemplaba en sus planos ningún rastro de pobreza exacerbada, condiciones insalubres y menos de comercio sexual. Por ello la presencia de Guillermina representa una transgresión, pues, a medida que se la nombra y se mencionan ciertas voces que le reprimen, aflora la defensa del grupo de meretrices. De este modo, la sexualidad periférica pasa a formar parte de la feria de fenómenos que describimos al principio del capítulo. El Guillermina es una compañera más y, dentro del imaginario de las meretrices de *El hospital*, es parte del bloque deteriorado de la marginalidad chilena, es más, podría pretenderse un atisbo de conciencia *trans* al reconocer en él ciertas cualidades propias del sujeto más allá de su condición biológica:

Una clientela especial era atraída por el Guillermina, muchacho con grandes dotes para niña, que dividía las horas del día entre acicalarse y templar el guitarrón. Las mujeres le adoraban, disculpaban su vicio con el más admirable fatalismo y hablan tenida ocasión de defenderle más de una vez. “Se ocupa lo mismo que nosotras”, decían. Otras aseguraban que se lavaba y que le venía por lunas. En todo caso, el Guillermina

era una de las atracciones de la casa. Pequeño, delgado, perfiladito, se adonosaba de voz y facciones con tanta maña que al llegar la hora del salón parecía de esas obrerillas que se ponen los pantalones de sus hermanos en las fiestas de primavera. (Edwards Bello, 1991, p. 63-64)

El fragmento citado es testimonio de aquel sujeto que es imaginado dentro de una comunidad mayor que lo defiende. No obstante, es el narrador quien llama vicio a su condición, misma calificación que las mujeres defienden a partir de la equiparación de identidad. Ellas defienden su paridad con el Guillermina, pues este es una atracción más, un residuo más que el autor logra plasmar dentro de la nación instituyente que publica en su novela.

El Guillermina es miembro de aquella nación instituyente, es otro sujeto sin origen que defiende su derecho a sobrevivir inserto en el cultivo controlado que es el Chile marginal de comienzos del siglo XX. Empero, goza de ciertos privilegios que le brinda el haber nacido varón, ya que insinúa una mayor libertad, una libertad superior a la experimentada por las mujeres. Ello es señalado por Violetita, la hija de la tocadora del burdel, en las siguientes líneas: “El Harnero contando una hazaña de La Guillermina, el marica de *El Hospital*. Violeta, escuchándole, sintió más que nunca deseos de salir, de ver la calle; le parecía que ese muchacho era tan feliz, trotando a su antoja por la ciudad. Ella hubiera deseado ser hombre para hacer lo mismo”. (Edwards Bello, 1991, p. 105)

El Guillermina, al presentar un origen nebuloso como la mayoría de los personajes de esta novela, resulta una figura confusa para explicar la norma de eventos que parecen coincidir con el itinerario de expulsión del homosexual de la comunidad originaria. No obstante, entrega ciertas nociones sobre la adaptación a la comunidad de *El hospital*, una adaptación previa que consistía, según la cita, en la higiene constante (“se lavaba”), la mimesis de lo femenino (“se adosaba de voz y facciones con tanta maña”, “le llegaban las

lunas”), además de la práctica del trabajo de la prostitución que terminaba de congregar a estas “mujeres fatales”. En resumidas cuentas, es aceptado como mujer, por tanto, se convierte en La Guillermina, borrando así el supuesto “vicio” del que lo acusa el narrador.

La dudosa comunidad originaria puede representar el proceso de expulsión estos los individuos de la comunidad original. Esto consiste en el diagnóstico de su práctica sexual como vicio o enfermedad, la fantasía de la patología que permite legitimar a la comunidad mayor, vale decir, la nación instituida, lo cual conducirá a una partida y un viaje largo que trataremos más cabalmente en el capítulo siguiente. No obstante, para explicar el tránsito de enfermedad a sanidad experimentado, es menester el traspaso de ciertas etapas que se vivirán de manera individual y fuera de los límites de la disciplina médica.

Las etapas de terapia subversiva, experimentadas por los sujetos homosexuales para una futura emancipación lejos de la comunidad originaria, tienen como primer paso una partida, esta es condicionada por un repudio por parte de su entorno. Dicho rechazo generalmente es visibilizado en forma de enfermedad o vicio, como sugiere el narrador de *El roto* (1991), o la mitificación de la relación intrínseca al VIH/ SIDA, como se sugiere en el parlamento de “Muero, luego existo” (2016):

Enfermera: Tenemos órdenes estrictas de no admitir donaciones de sangre de parte de homosexuales. Trasmiten el SIDA.

Zoilo: ¿El qué?...

Enfermera: La peste gay. Se deteriora la sangre: falta de defensas inmunológicas. Se llama también “síndrome carencial”, falta de defensas. (...)

Enfermera: Hemos recibido instrucciones precisas: (Lee una tarjeta) “La sangre de los homosexuales y de los negros drogadictos es altamente peligrosa, contaminante y tóxica”. (Díaz, 2016, p. 135)

El fragmento no nos señala que la homosexualidad es una patología, mas la vincula al VIH/SIDA asumiendo que este estado es fruto de las prácticas homosexuales y que son

elementos de carácter *sine qua non*. Por otra parte, señalamos que es vista como una enfermedad propiamente tal, una patología fantasmiosa que germina desde el prejuicio y la ignorancia, esto puede observarse en la mayoría de las obras en cuestión como es el caso de *Loco afán. Crónicas de sidario* (2017a), donde ya explicamos que la condición se compara a la lepra, pues causa repudio y exilio, lo mismo ocurre en *Tengo miedo torero* (2017b), donde ya explicamos cómo se le aplica una relación de alteridad tan extrema que se compara con la tisis. Es en esta última obra donde surgen soluciones desde el discurso del entorno, dos formas de sanar, una nacida desde el saber sometido y otra desde la disciplina médica:

Su nervioso corazón de ardilla asustada al grito paterno, al correazo en sus nalgas marcadas por el cinturón reformador. Él decía que me hiciera hombre, que por eso me pegaba. (Lemebel, 2017 b, p.15)

Del colegio lo mandaron llamar varias veces para que me viera un psicólogo, pero él se negaba. La profesora decía que un médico podía en ronquearme la voz (...) Pero él contestaba que eran puras huevadas, que solamente el Servicio Militar iba a corregirme. (Lemebel, 2017 b, p. 16)

Las líneas citadas dan cuenta de un tratamiento obligado que no solo concierne a la crianza violenta (tratamiento subversivo), sino que también incluye un involucramiento de instituciones de poder como la escuela, que llama al saber psiquiátrico a tomar auxilio de la situación (tratamiento del saber disciplinario), y la institución militar para que reeduce a ese cuerpo corrompido que generaba tanta vergüenza y risas castigadoras. En resumidas cuentas este cuerpo debe ser tratado, rehabilitado para poder desplazarse como un miembro más de la sociedad disciplinaria.¹¹

El sujeto homosexual no pasa por alto la diagnosis del entorno, como puede observarse en los ejemplos anteriores, puede percibir el desprecio de las instituciones que

¹¹ Decimos rehabilitarse basándonos en la metáfora de “la alita rota” tan utilizada por Lemebel: “Hay tantos niños que van a nacer/con una alita rota/ y yo quiero que vuelen compañero/ que su revolución /les dé un pedazo de cielo rojo / para que puedan volar. (“Manifiesto”, en 2017a, p. 124)

deberían acogerlo e incluso de la familia. Nace, así, una suerte de horfandad, la falta de contento con la propia imagen y el ruego por una cura silenciosa que lo haga eludir aquellos tratamientos subversivos de vergüenza y humillación. Este es el caso de Andrés, hijo menor de Julia Bartolini, la protagonista y narradora de *Madre que estás en los cielos* (2015), quien, luego de tener conciencia de la pena moral que su comunidad le atribuía a su condición, acaba por pedir una solución divina en una suerte de confesión. Un secreto que solo después de años puede ser revelado ya sin culpas, pero como un reproche a la falta de entendimiento de la masa:

A mi entender, Andrés era poseedor de una fe apasionada; en misa, sus ojos brillaban después de la comunión. En una carta, años más tarde, me contó que lloraba por ser como era, lloraba para rogarle a Dios que terminara con el tormento de sus impulsos. (Simonetti, 2015, p.166)

Esa disconformidad tanto con su propia imagen, como con su entorno es lo que insta al sujeto a planear el abandono de esta comunidad. El comienzo de una partida a un mejor sitio, lejos de los sujetos que intentaron menoscabar su individualidad, un viaje exterior necesario para mantenerse con vida y la única solución al ruego que no fue escuchado y a aquellos tratamientos subversivos aplicados por el entorno. Esta partida es explicada por Lina Meruane en su trabajo *Viajes Virales* (2012):

La salida del homosexual se piensa por esos años como un desplazamiento incierto por la geografía; es el abandono del hogar la migración del campo a la ciudad, la travesía al exterior en la mecánica ocasional del vagabundeo o en la iniciativa transitoria del vagabundo o el turista o también en la dolorosa permanencia del exilio. (Meruane, 2012, p.43)

Las obras en cuestión evidencian esta situación a partir de los relatos de los personajes, es el caso de la crónica “Berenice” en *Loco afán. Crónicas de sidario* (2017), donde se relata la partida de un muchacho, un chiquillo que solo quería huir de aquel entorno rural

incompatible con su naturaleza como se plasma en el siguiente apartado: “Él nunca pensó llamarse Berenice, y menos ponerse ropa de mujer. Solamente huir lejos, escapar de todos esos huasos molestándolo, diciéndole cochinas. Porque él era un chiquillo raro, feíto, pero con un cuerpo de ninfa que sauceaba entre los cañaverales” (Lemebel, 2017a, p. 237). El sujeto quiere dejar la casa pequeña y el entorno acusador, las miradas lascivas y el miedo, es así como decide buscar trabajo de temporero junto con las mujeres del lugar, junto ellas emprende su labor de manera incansable, sin queja, haciendo la recolección más grata entre aquellas obreras.¹² Es así que casi como compensación ocurre el hecho fortuito que le ayuda comenzar una nueva vida: una de las jóvenes muere y él, al cuidado del cuerpo occiso, roba su identidad, de este modo consigue nombre de mujer para iniciarse y partir lejos:

Y en ese momento, al mirar la foto y leer el nombre, nació la Berenice. Se vio reflejado en esa identidad como en un espejo. Y con un poco de imaginación, quizás depilándose las cejas... Podría ser, por qué no. Y no lo pensó dos veces, bautizándose de nuevo con la identidad de la muerta, que agradeció con un-beso en la frente aún tibia del cadáver. (Lemebel, 2017a, p.241)

El resto fue desaparecer de esos lugares, viajar y viajar hasta encontrarse bajo el cielo ahumado de la capital. (Lemebel, 2017a, p.241)

El embarque en el nuevo territorio no asegura la aceptación del sujeto ni su ingreso a la nueva comunidad. Es por ello que el sujeto homosexual se ve en la necesidad de demostrar una actitud intachable como una forma de disculpar en cierta forma su “vicio”. Dicha actitud consistirá en la búsqueda de un trabajo que le entregue sustento para así lograr una suerte de

¹² La descripción del trabajo es central para comprender la transición de estos individuos, puesto que les entrega una cierta validez entre las pequeñas comunidades por las que va transitando “Y entre las muchachas frescas como gajos verdes, casi confundido entre sus ademanes coquetos, el marucho riéndose a toda perla contenta, tirándose agua, aliviando el duro oficio con sus mariguancias de loca, diciéndole a las señoras que no se encorvaran tanto. Así no mamita, que va a terminar como un camello. Míreme a mí. Así, sin gibarse, con el espinazo bien derecho. Usted se agacha solamente doblando las rodillas, como si recogiera una flor tirada en el camino. Entonces, las mujeres copiaban sus lecciones muertas de risa, entre aplausos, gritos y besos que se tiraban jilguereando la tarde”. (Lemebel, 2017a, p. 239)

emancipación económica fuera del hogar que condenaba sus placeres, una exaltación de la asepsia, tendencia a gustos sofisticados e intereses intelectuales, lo que provoca que se les califique como sujetos de “buen gusto” y, finalmente, una relación con la clase acomodada.

La reiteración de lo laborioso resurge dentro del imaginario de la nación chilena construido por los autores. Ya explicamos que fue una de las formas con las que Berenice logra validarse como mujer y empleada confiable, pero también se recalca que no es suficiente como es el caso de la crónica “Carrozas chantillí en la plaza de armas” (2017 a), donde se describe la situación de Alfredo, un viejo y esforzado homosexual que logra subsidiar sus deseos a la espera de un *taxiboy* gracias al esfuerzo de su juventud:

Un sueldo mísero para los años que tuvo que soportar en esa oficina pública donde le decían Alfredito, con ese tono empequeñecedor disfrazado de afecto. Cuando él sabía, que en su ausencia, el chistoso de la oficina lo imitaba, contoneándose, acentuando sus modales rufiñ para servir el café. Y todos se reían, hasta esa secretaria solterona que le juraba amistad. Él siempre supo que en cualquier error suyo de papeleos dejaba de ser Alfredito y pasaba al maricón Alfredo, a secas. (Lemebel, 2017a, p. 157).

La higienización del cuerpo, las prendas y los territorios es una labor que se repite constantemente y posee una cualidad diferenciadora; recordemos que esta es una de las características que separa a civilizados de bárbaros. Por lo tanto, asumiendo una conducta de asepsia, podemos entender al sujeto homosexual como un individuo alejado del cultivo controlado, un sujeto capaz de expandir la civilización a partir de la limpieza del espacio que habita y del traslado de su corporalidad como presencia de prestigio, como se explica en “Nalgas lyra, Sodoma disco”, donde la higiene es disculpa:

Así, el bordado *Levis* asegura una cola de lujo, un par de nalgas vaqueras infladas por la moda-, fibrosas en el gesto tenso de apoyar los cachetes en la barra. Casi masculinas, si no fuera por la costura del jeans hundida en el tajo azulado. De no ser por el planchado y ese olor *Soft* a detergente. A demasiada limpieza, como dando disculpas

por ser así, explicando la homosexualidad en el borlado aroma que enmarca los gestos. (Lemebel, 2017 a, p. 73)

Lo mismo ocurre en *Tengo miedo Torero* (2017) del mismo autor, donde el protagonista, la loca del frente, intenta surgir como modisto a toda costa, montando un taller en un barrio modesto del Santiago dictatorial imaginado por el autor. No obstante, para lograrlo debe comenzar un arduo proceso de sanitización del lugar que yacía convertido en una pocilga:

Tantos años cerrada, tan llena de ratones, ánimas y murciélagos que la loca desalojó implacable, plumero en mano, escoba en mano rajando las telarañas con su energía de marica falsete entonando a Lucho Gatica, tosiendo el “Bésame mucho” en las nubes de polvo y cachureos que arrumbaba en la cuneta, pero que gracias a su ímpetu acaba por convertirse en un lugar digno de un artista. (Lemebel, 2017b, p. 10)

Es a partir de estas ruidosas rutinas de trabajo que las mujeres del barrio comienzan a normalizar su presencia, de este modo le asignan las mismas cualidades que ya describimos anteriormente. Dicho resultado también es producto de un dominio patriarcal, ya que se indica que su labor sería más efectiva que la de una mujer, invalidando aún más al género femenino, ya que para Lemebel es el devenir más cercano, el más triste y el que mejor le sienta a los homosexuales pobres.¹³ Sin embargo, la terapia subversiva tiende a ser automática, como el reflejo de un animal indefenso que no quiere ser atacado y que necesita mostrarse limpio y brillante para no ser confundido con carroña u objeto: “Tiene más de cuarenta. Pero es tan simpático y tan limpio y servicial, el favor que usted le pida, mejor que una mujer, tiene la casa como espejo” (Lemebel, 2017b, p. 53).

¹³ Desde un imaginario ligoso expulso estos materiales excedentes para maquillar el deseo político en-opresión. Devengo coleóptero que teje su miel negra, devengo mujer como cualquier minoría. Me complicito en su matriz de ultraje, hago alianzas con la madre indolatina y «aprendo la lengua patriarcal para maldecirla» (Lemebel, 2017a, p. 163).

La conducta sumisa hacia el trabajo y la entrega al orden, explicamos, se transforman en medidas de evasión para demostrar que la totalidad de las cosas funciona correctamente e incluso mejor que el promedio. Una forma de validación ante tanta marginalidad, lo cual nos hace pensar en una variante evolutiva de esta conducta, que hace que los sujetos afectados la adquieran incluso en la infancia. Esto parece ocurrir en *Madre que estás en los cielos* (2015), donde el hijo menor de Julia nuevamente aparece descrito como un modelo de niño, pero todo pareciera ser un esfuerzo por agradar, una especie de defensa: “Andrés fue un niño ordenado, obediente y dado a la erudición. (...). Cursó los doce años en el colegio del Verbo Divino y desde cuarta preparatoria en adelante sacó las mejores notas de su curso” (Simonetti, 2015, p. 43).

En cuanto a la asociación con el buen gusto, podemos apuntar que viene de la mano de la intelectualización de la comunidad gay. Esta se acrecienta por el vínculo y la estancia en lugares mayormente “desarrollados” que, a partir del roce, atraerían la adquisición de nuevas tendencias, temas de conversación y educación. Todo dentro de una nueva comunidad, que describiremos a fondo en capítulos siguientes, y que permite la ganancia de una nueva validez que genera cierta aceptación dentro de la comunidad antigua.

Los consejos de moda y estilo, la práctica de artes exóticas como el tarot resultan ser el puente principal para ver el sujeto como referente. De esta manera, se intentará acercarse a él, subsumir su genealogía y, lo más importante, argumentar para que el resto lo acepte, lo admire y adquiera sus formas. Así se creará un intento de discriminación positiva en lugar de la inclusión que hoy en día resulta tan obvia.

El primer fragmento que citaremos a continuación corresponde a la novela *Tengo miedo torero* (2017) y explica el ensimismado intento de la esposa del dictador para que

accepte a Gonza, su asesor de imagen. Para lograr su objetivo se vale de supuestas predicciones del estilista que, al ser ignoradas, terminan perjudicando al dictador, asimismo agrega su generosidad y sentido particular de la moda, capaz de proyectar aquella tan anhelada elegancia. No obstante, en su obra anterior *Loco afán. Crónicas de sidario* (2017), este ensalzamiento es contrapuesto, ya que su labor solo favorecía la superficialidad y evaporaría la injusticia de una nación dictatorial y castigadora, una labor que no se fue con la dictadura, pues solo se cambió de maniquí. En resumidas cuentas, Gonza es la prueba de que para el sujeto homosexual no basta con nacer dentro del territorio para ser aceptado, sino que debe esforzarse para agradar más allá de cualquier ideología, como una prueba más de la teoría evolutiva:

No te digo. “No cruzar la gran agua, permanecer quieto”, decía ese libro sabio. Pero tú nunca me haces caso, tú siempre tan incrédulo, tú siempre desconfiando de Gonza que es tan buen chiquillo. (Lemebel, 2017 b, p. 44)

Pareciera que la metamorfosis de Gonzalo no resiste juicio, aunque su esponja estética es la misma que rejuvenece la doble cara de los discursos oficiales. La máscara mueca que transmite al país su mensaje positivista. (Lemebel, 2017 a, p. 178)

La intelectualización y el vínculo hacia lo urbano y el progreso queda manifiesto en el discurso de Julia Bartolini, quien, en el proceso de aceptación del hijo homosexual, configura un discurso en que higieniza lo que antes calificó de insano, de corrompido y de improductivo. Esto trae como resultado la presentación de la relación de pareja del hijo como un vínculo prolongado y estable, adicionalmente destaca a su yerno como dueño de una profesión exitosa, practicante de una labor solidaria, una apariencia masculina, apuesta, aristocrática y propia de un hombre blanco intelectual y que, dicho sea de paso, se encuentra en un contexto fotográfico en tonos blancos, azules y *nudes*, lo cual lo hace parecer exageradamente sofisticado:

Bill es psiquiatra y se ha especializado en adicciones. Tiene su consulta privada y trabaja ad honorem en el hospital Bellevue, junto al East River. Es originario de Nueva Inglaterra, de Maine específicamente, y proviene de una familia WASP. Es un hombre veinte centímetros más bajo que Andrés, con el pelo dorado y crespo. He visto su fotografía y es bien parecido, ojos azules y risueños, la piel mate. En la imagen se ve todo un aristócrata, con un sombrero panamá, pantalones blancos arremangados, las manos en los bolsillos y los pies desnudos sobre la arena gris con el mar de fondo. (Simonetti, 2015, p. 236-237)

Este mismo buen gusto es el que les permite acercarse a la clase poderosa permitiendo de este modo la aceptación, esto bajo la premisa: si lo aceptan ellos (europeos, estadounidenses, ciudadanos) no habrá riesgos. Por lo tanto, no hay peligro de contagio. Ello sería la cura ideal para la patología imaginaria, un tratamiento subversivo, sin mucho sentido quizá, pero que resulta efectivo teniendo en cuenta que ante lo irreal y lo absurdo, no podemos aplicar la razón. Algo similar ocurre en *El revés del Alma* (2017), donde los personajes Ana y Jeremy parecen destruir el binarismo de género y enfrentarse a nuevas experiencias lejos de los tapujos tercermundistas que hacen que Ana, una excéntrica fotógrafa, sea calificada como loca en el Chile imaginado por la autora. En el siguiente fragmento, Ana y su novio Jeremy, un biólogo y académico inglés, comparten la experiencia de haber compartido anteriormente con Elinor, un personaje intersexual:

—Yo me acosté con Elinor, ¿y tú? Lo miré estupefacta (...).

—Sí. Muchas veces.

—Yo solo una vez, en su auto —dijo Jeremy.

Esa tarde hicimos el amor con pasión. Acudían a mi mente las imágenes de Jeremy y Elinor sudando sobre el tapiz crema de su Jaguar, veía sus cuerpos enlazados, urgidos, penetrándose mutuamente, satisfaciendo su deseo animal. (Guelfenbein, 2017, p. 108)

La aceptación de ciertas identidades es un proceso gradual, pues en estos casos intenta corregir aquella intolerancia y educarla mediante *pruebas de sanidad*. Estas últimas corresponderán a testimonios de personas, títulos universitarios, bienes económicos, etc., un conjunto de pruebas que se transforma en un segundo examen capaz de generar un nuevo

diagnóstico detonante. Un diagnóstico capacitado para sepultar la genealogía apolillada que proclama la fantasía de posicionar a la homosexualidad como una enfermedad.



IV. Rumbos disímiles: dos formas de padecer



Los capítulos anteriores son prueba de la potente secuela que ha dejado la enfermedad en las páginas del corpus literario seleccionado. Dicha presencia fue explicada, tanto por su capacidad de metaforizar ciertos imperfectos en el funcionamiento de la nación, como por las divergencias al momento de ser diagnosticada o tratada. Recordemos que distinguimos dos procedimientos paralelos, uno originario de la disciplina médica y otro proveniente de las genealogías de los padecientes o su comunidad. Asimismo, es destacable su capacidad movilizadora, puesto que la patología actúa muchas veces como detonante o catalizador de procesos individuales y sociales. Esta propiedad será la temática de este capítulo.

La patología activará el inicio de dos desplazamientos disímiles, uno movilizado hacia el interior (autoconocimiento) y otro enfocado en el exterior (migraciones territoriales). Mencionamos esto último, basándonos en la existencia de dolencias o conductas catalogadas como incurables, llevando al paciente a la categoría de sujeto residual. Este rechazo conducirá a un viaje exterior, una emigración, obligada o decidida, en que el sujeto debe desplazarse lejos de la comunidad que lo etiqueta como alterno. Inversamente, el primer desplazamiento, corresponde a un viaje interior, un análisis introspectivo proporcionado por los prolongados espacios de ocio que conlleva el reposo o la agonía. Estos estados de inactividad posibilitarán la exploración de la genealogía propia. Del mismo modo, podrá generarse un viaje interior a partir de la conmoción comunitaria que acarrea la muerte sacralizadora de algunos sujetos, cuyo perecer queda marcado por una estética de paz, conciencia identitaria o simplemente de unidad.¹⁴

¹⁴ Michel Foucault en *Los anormales* describe el modelo de exclusión a partir de los mecanismos medievales utilizados frente a la lepra que luego daría las bases para comprender el funcionamiento frente a la locura. “La exclusión de la lepra era una práctica social que implicaba, en principio, una partición rigurosa, una puesta a distancia, una regla de no contacto entre un individuo (o un grupo de individuos) y otro. Se trataba, por otra parte, de la expulsión de esos individuos hacia un mundo exterior, confuso, más allá de las murallas de la ciudad,

El viaje exterior es un proceso de fuga y ostracismo basado en el rechazo, esta reacción se fundamenta en una posible desestabilización comunitaria, ya sea por la característica del contagio o por la propiedad de alterar la moral básica de las naciones. Este itinerario posee su gestación en el exilio obligado del leproso, aquel temor bíblico que evoca la monstruosidad en la faz de los que antes fueron pares y que acusa la probabilidad de contaminación. No obstante, lejos de la comunidad originaria, lograron establecerse en la errancia de la colonia infecciosa que se construye por encuentro azaroso. El “modelo de la lepra” foucaultiano se transforma en un viaje para el sujeto enfermo.

Los descubrimientos de la medicina y la farmacología, sumado a la evolución de los tratamientos médicos resultan determinantes. Es por ello que lo que antes generaba espanto y ostracismo, hoy, en vías del desarrollo y en el reinado de la asepsia, parece una noticia extraña que causa curiosidad por su vinculación con el pasado y el subdesarrollo. Sin embargo, surgirán nuevos males que pasarán a portar el boleto a la errancia. El caso más estudiado y cercano a este modelo corresponde a la figura del tuberculoso decimonónico, cuya receta médica consistía en la exploración de sitios de aire puro, itinerarios individuales que convergían en una comunidad fragmentada que acabó por diluirse en la cura:

Lo que otrora hiciera a la tuberculosis tan «interesante» —o, como solía decirse, tan romántica— también hacía de ella una maldición, objeto de un pavor especial. Al contrario de las grandes epidemias del pasado (peste bubónica, tifus, cólera), que se abatían sobre un individuo en su calidad de miembro de la comunidad afectada, la tuberculosis aislaba el individuo de la comunidad. Por alta que fuera su frecuencia dentro de una población dada, la tuberculosis, (...), siempre pareció ser enfermedad de individuos, flecha mortífera que podía alcanzar a cualquiera, que elegía sus víctimas una a una. (Sontag, 2003, p.17)

más allá de los límites de la comunidad. Constitución, por consiguiente, de dos masas ajenas una a la otra” (Foucault, 2007, p.50)

La fuerza de estas enfermedades no es un ataque que cae sobre toda una comunidad, sino una energía que se abalanza sobre personas especiales, individuos capaces de perturbar o atemorizar su entorno y que, por lo tanto, es menester embarcar hacia nuevos territorios. Es así como el tuberculoso se transformó en un nuevo misterio, el miembro de una comunidad movediza y errante, vinculado a la soledad y, muchas veces, hastiado de viajar. Esta última sentencia es expresada por Roberto Bolaño en “Enfermedad + literatura: enfermedad” (2012) evidenciando el fuerte vínculo entre viaje y enfermedad, pero esta vez relacionándolo a la patología nerviosa, la tuberculosis moderna:

Viajar enferma. Antiguamente los médicos recomendaban a sus pacientes, sobre todo a los que padecían enfermedades nerviosas, viajar. (...) Los pobres que tenían enfermedades nerviosas no viajaban. Algunos, es de suponer, enloquecían. Pero los que viajaban también enloquecían o, lo que es peor, adquirirían nuevas enfermedades conforme cambiaban de ciudades, de climas, de costumbres alimenticias. (Bolaño, en *El gaucho insufrible*, 2012, p.74)

Los sujetos que padecen enfermedades o trastornos de tipo mental representarán un nuevo grupo de expatriados, individuos que deberán marchar hacia el encierro o transitar infinitamente por espacios urbanos en la indigencia, bajo la sombra borrosa de una identidad que se esfumó. De este modo, estas dolencias pasan a convivir en torno a los mismos mitos de temor y misterio, pero sumidos en el encierro colectivo y la erradicación dentro de una colonia obligada:

Los caprichos ligados a la tuberculosis y a la locura tienen mucho en común. A ambas enfermedades se les depara el encierro. Se expide a los pacientes a un «sanatorio» (que es la denominación más corriente de una clínica para tuberculosos, así como el eufemismo más corriente por manicomio). Una vez encerrado, el paciente entra en un segundo mundo, con sus reglas especiales. Como la locura, la tuberculosis es un tipo de exilio. La metáfora del viaje psicológico es una extensión de la idea romántica de viajar, otrora vinculada a la tuberculosis. Para curarse el paciente ha de salir de su rutina diaria. No es por casualidad que la metáfora que se aplica a una experiencia

psicológica extrema, vista positivamente y debida ya sea a la droga o a la psicosis, sea la de *trip*. (Sontag, 2003, p.16)

Este viaje territorial tendrá otras causas patógenas que estudiaremos dentro del mismo capítulo, pero es posible adentrarse en otro tipo de viaje, un viaje nacido de la metáfora conceptual que implica el primero, un tránsito hacia el interior del individuo. Dicho de forma más explícita, corresponderá a las reflexiones del padeciente ante la espera del tratamiento y tiene su origen en los mitos de la muerte liberadora, esto englobará tanto los últimos arrepentimientos como los bellos ritos fúnebres cargados de misticismo y conmoción grupal producto del agraciado rostro de la muerte, especialmente popularizado por la tuberculosis durante el romanticismo. A propósito de ello, es necesario recordar la filiación entre muerte, enfermedad y autoconocimiento descrito por Teresa Porzecanski (2008):

Enfermar y morir fueron, en la mentalidad romántica, formas de encontrarse a sí mismo en sentimientos que, aunque dolorosos, revelan el “alma”. Por esta razón, el sujeto enfermo o cercano a la muerte, estaba situado “más cerca de lo humano”, a la manera de los héroes que, condenados a perecer, composturas ejemplares. La enfermedad, en la primera mitad del siglo XIX, hundía más a fracasos sentimentales o ideales contritos que a causas naturales sujetas a leyes generales. (“Medicación y mitología: cuerpo físico y cuerpo social”, En *El cuerpo y sus espejos*, 2008, pp.262 - 263)

El punto anterior nos hace pensar en un autoconocimiento, en la construcción de la genealogía propia desde una reconstrucción del pasado y el presente. Sin embargo, dentro de este mismo tipo de viaje, nos encontramos con la deconstrucción de esa misma genealogía propia, la ruptura de un saber particular ya obsoleto y perjudicial para el círculo más próximo o para sí mismo. En este grupo englobaremos las demencias que implican algún tipo de deterioro cognitivo o alguna evasión desmedida producto de una adaptación mental desesperada hacia un entorno hostil.

a. Viaje exterior: huellas en la frontera

La sociedad disciplinaria se distingue por su homogeneidad y por tener un lugar determinado para cada ciudadano nacional y residual, vale decir, para los infractores de la ley, los infractores de la salud y los infractores de la moral, aquella pequeña masa monstruosa que debe ocultarse y solo exhibirse esporádicamente para demostrar el poder de los dispositivos más nefastos y usurpadores de humanidad. Por este motivo es común ver al sujeto enfermo como un viajero próximo, pues deberá tomar sus cosas y marchar por orden superior o motivación propia para no contagiar, para no asustar o para no desmoralizar.

En el corpus seleccionado hay diversas muestras de este tipo de viaje, una errancia designada por el saber médico, por la microfísica del poder o por la genealogía del sujeto catalogado como enfermo que, harto de ser juzgado y reprimido, decide emprender un camino a espacios desconocidos para poner la bandera de una identidad aberrante. No obstante, existirán destinos más hostiles que otros, lugares donde, aunque el sujeto enfermo podrá mostrarse en toda su extensión, será tratado y reducido a la máxima vigilancia del saber médico, con ello nos referimos a lugares como: el leprosario (también llamado leprosería o leprosorio), el sanatorio para tuberculosos, el “sidario” y el manicomio. Este último representa uno de los territorios más tenebrosos, trabajados y permanentes de la nación destino.

El poemario *Los gemidos* (1922) se caracteriza por segmentar la nación chilena y mostrar la desnudez de sus territorios y habitantes, conformando una radiografía nacional que genera conmoción desde sus primeras líneas. Es por ello que la enfermedad infecta las páginas de esta apología nacional y, por lo tanto, el manicomio no se queda fuera del recuento, pues representa un temor contemporáneo para las sociedades disciplinarias y,

específicamente, queda ilustrado en el apartado “Casa de orates”. En este poema queda manifiesto el dolor de sus habitantes, la falta de pertenencia con el lugar, la represión y también el temor que genera la probabilidad de pertenecer en algún futuro próximo a aquella heterotopía: “Estas fuera del tiempo y del espacio, fuera del tiempo y del espacio estás, casa de orates.” (De Rokha, 1922, p.253)

El hablante explicita una especie de desarraigo sobre los sujetos internados, señalando un ir y venir dentro de los espacios de esta institución. Adicionalmente se comprende que la estadía es obligada, pues el sitio parece hostil, lúgubre y colmado de una inoperancia, que se acusa en el tambaleo de su totalidad: “¡Tragedia negra, negra, eres, tragedia negra, negra, oh! templo oblicuo; tus viejos árboles, tus muros nocturnos, tus techos siniestros, tus pisos marchitos andan tambaleándose, andan tambaleándose, andan tambaleándose, andan cual si hubieran perdido irremediablemente perdido el compás socarrón de las cosas”. (De Rokha, 1922, p. 254)

Por otro lado, en las líneas siguientes, el hablante deja en evidencia la identidad esfumada, la falta de esperanzas y de sentido en la estadía de este lugar. El hablante realiza una topografía siniestra que acusa persecución de un espacio que no se mueve, pero cuyo dogma acusador parece generar inmigraciones forzadas a este espacio: “¡Manicomio, manicomio, sepultura de pálidos hombres pálidos, tan pálidos! yo voy corriendo por la vida y tú, tú, como un perro, vas siguiéndome por la vida, vas siguiéndome, vas siguiéndome por la vida, aullándome a la espalda!” (De Rokha, 1922, p. 254)

La frialdad de los espacios hospitalarios se incrementa gracias al sentimiento persecutorio de los pacientes y el miedo del ciudadano a enfermarse. Estigmas de la sociedad disciplinaria que se replican en el relato testimonial *El infarto del alma* (1999), un texto

situado en el manicomio del pueblo de Putaendo que acogió tuberculosos y hoy a enfermos psiquiátricos. La narradora describe su paso por el lugar como un diario de viajes, el diario de un viaje cuya iniciativa fue el amor: “He viajado para vivir mi propia historia de amor. Estoy en el manicomio por mi amor a la palabra, por la pasión que me sigue provocando la palabra. (Eltit y Errázuriz, 1999, p. 15). En esta cita convergen nuevamente estas dos temáticas literarias (amor y viaje) , pero también no puede quedar fuera el gran dolor que se esconde en las paredes de la institución psiquiátrica, como consecuencia de una relación vacía entre personal médico y pacientes:

Los funcionarios y las autoridades no terminan de alegrarse, hay algo terriblemente esquivo en esa celebración, como si la fracción de un segundo se hubiera descompaginado al interior de un reloj de cuerda. No se hablan ni se miran. Comen en medio de un silencio que puede ser interpretado de diversas maneras. (Eltit y Errázuriz, 1999, p. 20)

Como empleados públicos que celebran el aniversario de sus labores y olviden a lo largo de esas horas, que representan al Estado para atender a esos pacientes crónicos que no tienen ya ninguna salida. (Eltit y Errázuriz, 1999, p. 20-22)

Estas palabras evidencian la despersonalización del trabajo médico, donde el paciente transita por pasillos sin una identidad fija, siendo olvidado como humano y recibido como organismo. El viaje al manicomio es un viaje a la deshumanización, una terminal hacia la estación de la indiferencia, que es el recibimiento ideal a ese país desolador, la industria de la salud. Una empresa contemporánea que emerge bajo las críticas de agudos observadores capaces de entender cómo el saber médico es un producto mezquino que no se comparte a cualquiera, y que funciona de manera misteriosa:

J. Attali ha definido la medicina contemporánea, industrializada y maquinística como un “saber de vigilancia”, que releva cada vez más al facultativo de sus responsabilidades directas sobre las decisiones que toma respecto de los pacientes. La percibe como una práctica tecnificada por las máquinas y que responde a la necesidad de “hipervigilancia” que las sociedades modernas se atribuyen sobre el sujeto. (...). En este esquema, el médico se encuentra sometido a una autoridad nueva, abstracta,

racionalizada. Pasa a ser el actor reemplazable de un espectáculo normalizado. Deja de ser “poseedor de un saber, curador necesario”; pasa a ser sólo un “depositario sin misterio” de un saber centralizado. (Porzecanski, 2008, p. 275)

La maquinización de la salud, el verla como una industria sin toques de humanidad hacen que el propio padeciente y sus familias eviten el viaje hacia esta cruel nación. Es más, la familia puede llegar a usurpar el “paciente” y llevarlo a casa, al país de siempre, a un lugar menos poblado, pero más humano y menos técnico, más de carne y menos de acero quirúrgico. ¹⁵Esto determina las decisiones de Ana, en *El revés del alma* (2017), quien, al ver a su sobrina presa de una institución que no la trata y la cuestiona, acaba por llevársela del lugar, luchando contra el saber disciplinario que decretaba su internación:

—Ah sí, la niña que vomita, de esas hay como cuatro. ¿Quién las entiende? Habiendo tanta gente que no tiene qué comer. Todas salen caminando, no se preocupe. (...)

—Y el doctor, ¿a qué hora viene?

—¿El doctor? —suspira la mujer con una sonrisa llena de ironía y de abatimiento. Él viene cada dos días, hoy pasó por aquí, así que mañana no viene. Daniela es bulímica. Es eso lo que la mujer a su manera le ha dicho. Si hay algo que ahora Ana tiene claro es que debe sacar a Daniela cuanto antes de allí. ¿Pero a dónde puede llevarla? (Guelfenbein, 2017, p.89)

El fragmento deja claro que la sociedad disciplinaria no es capaz de “sanar” las dolencias de los padecientes, por ello existe un rechazo hacia este viaje. Mencionamos esto, pues la institución niega el retorno a la patria originaria, ya que pretende hacer de los pacientes cifras para las planillas, cuerpos para las camillas y organismos para el estudio. No

¹⁵ Sin embargo, en el texto de Eltit y Errázuriz, los perturbadores buscan generar lazos afectivos (familiares) entre ellos. No podemos olvidar que la tesis del texto es constatar la posibilidad de que exista amor en un espacio manicomial. Al respecto recomendamos el trabajo “El infarto del alma o la filantropía del encierro” (2006) de Juan D. Cid Hidalgo en *Utopía y mentira de la novela panóptica*. (Chile, División Publicaciones UdeC, pp. 165-183).

obstante, el paciente sigue siendo una persona incomprendida, cuya voluntad es insultada y juzgada.

Las conductas categorizadas como indebidas, vale decir, aquellas prácticas denominadas perturbadoras dentro de la comunidad imaginada por el autor, también son una razón para extirparse la nacionalidad. Sin embargo, la decisión de la partida puede ser conducida por motivación intrínseca o extrínseca, en el primer caso el individuo se verá preso de las barreras morales de la comunidad e intentará buscar sitios alejados donde pueda satisfacer su deseo aberrante. En el segundo caso, serán los connacionales los que obligarán al sujeto alterno a dejar los espacios comunes y, de este modo, deberá emprender un viaje solitario en busca de un territorio que no lo juzgue ni categorice como enfermo.

Un caso de motivación intrínseca que ilustra perfectamente el viaje de un “sujeto patógeno” corresponde a la huida del homosexual.¹⁶ Este desplazamiento nace de una recíproca incomodidad con el medio, pues, este último, asedia constantemente al personaje impidiendo su realización identitaria. De este modo, existirá una comunidad originaria que no reconoce paridad con el sujeto, por lo tanto, es necesario incomodarlo a partir de diversos castigos como se evidencia en la crónica “Berenice” del compilado *Loco afán. Crónicas de sidario* de Pedro Lemebel. En dicho texto se narra el hostigamiento sufrido por un joven campesino, el cual yace inmerso en un hábitat que lo visibiliza como un elemento perturbador dentro del “ecosistema” social, pues poseía un cuerpo que recordaba a lo femenino: “Un cuerpo de venus nativa que, aunque trataba de ocultarlo entre las ropas enormes que le dejaba

¹⁶ Repetimos que será así llamado basado en la genealogía de la comunidad que funciona bajo las nociones de paridad. Dicha cualidad, dejamos clara en los capítulos anteriores, funciona basándose en una idea heterosexual y productivo, un hombre máquina que ayuda al desarrollo de la nación y qué no la hace retroceder.

su abuelo, siempre había algún peón espiando su baño egipcio en las ciénagas del estero” (Lemebel, 2017a, p. 227).

El espionaje por parte de los obreros y la mirada acusadora al detectar anomalías en su apariencia que lo vinculaban a lo femenino, son las causas directas de su “huida”. Por otro lado, se entiende que Berenice, intentaba velar los indicios de su diferencia utilizando ropas de varón de mayor talla, es decir, apeándose a una exaltación del masculino heteronormativo, no obstante, no es posible ocultar la diferencia con el resto de los peones, ya que estos siguen perturbados por sus cualidades femeninas al punto de ser distraídos en sus labores para observar su desnudez. Por ello la búsqueda de un lugar menos vigilado se transforma en solución, un lugar para comenzar de cero, en donde nadie sepa su “secreto aberrante”, su deseo de ser mujer, y donde su presencia resulte imperceptible. Este episodio particular puede incluirse dentro de la reflexión de Lina Meruane en su trabajo *Viajes Virales*:

Más de un historiador de las homosexualidades ha señalado que el movimiento de la diáspora no es hacia el margen sino progresivamente hacia las ciudades más populosas, capitales. A principios del siglo XX la mecánica de producción industrial produjo un progresivo debilitamiento de la estructura cohesiva y vigilante de la familia (y de su economía de subsistencia) para impulsar el abandono del perímetro hogareño, provinciano, rural incluso. (...) Será en las ciudades industriales donde éstos desplazados entren en contacto con otros para descubrir inconfesables deseos compartidos y para vislumbrarse, acaso por primera vez, como parte de una comunidad de iguales. (Meruane, 2012, p. 44)

Este caso, sin embargo, es una excepción a la regla, pues el personaje se apropia de una identidad y vestuario femenino en un acto performativo, lo que le permite renacer como mujer sin ser visto como la figura monstruosa que combina ambos sexos. Esto trae consigo una aceleración del proceso, debido a que el “secreto aberrante” queda oculto bajo una identidad civil femenina que lo transforma en par para el resto de la comunidad

urbana.¹⁷Conviene subrayar que esta misma apropiación de identidad es la que la delata al final del texto, cuando infringe nuevamente la ley robando un menor de edad que estaba a su cuidado.

Otra huida significativa es la salida del protagonista homosexual de *Tengo miedo torero* (2017), un personaje que de niño es violentado por su ambiente, siendo burlado y abusado en reiteradas ocasiones. Este personaje es víctima de la genealogía de su padre, quien, avergonzado de las características del hijo, acaba por violentarlo sexualmente para castigar el rasgo subalterno que representa la gesticulación vinculada a lo femenino:

Su encrespado corazón de niño colibrí, huérfano de chico al morir la madre. Su nervioso corazón de ardilla asustada al grito paterno, al correazo en sus nalgas marcadas por el cinturón reformador. Él decía que me hiciera hombre, que por eso me pegaba. (...) A él tan macho, tan canchero con las mujeres, tan encachao con las putas, tan borracho esa vez manoseando. (Lemebel, 2017b, p. 15)

De este modo, era necesario comenzar una nueva vida y para ello había que dejar aquellos escombros familiares para internarse en los espacios ciudadanos. Estos mismos territorios suburbanos serían los que le propiciarían la consolidación de la identidad que se le escapaba en las paredes de la casa paterna y que tanto castigo traía consigo. En definitiva, así comienzan a construirse los “Retazos de una errancia prostibular por callejones sin nombre” (Lemebel, 2017 b, pp. 14-15) que tanto evoca durante conversaciones con Carlos, su amigo y platónico amor.

Esta errancia es contante dentro del grupo homosexual, pues define la construcción de las relaciones y la búsqueda de nuevas comunidades que sustituyan el recuerdo oscuro de un

¹⁷ Berta López, en “La construcción de “la loca” en dos novelas chilenas: El lugar sin límites de José Donoso y Tengo miedo torero de Pedro Lemebel” recalca la importancia del vestuario sobre el cuerpo político *trans*. “El vestido y todas las prendas femeninas que usa tienen un carácter performativo, pues como señala Butler el travestismo es un ejemplo de performatividad. (López, 2011, p.85)

pasado opresor. De este modo, el sujeto irá saneando espacios para ser aceptado como explicamos en el capítulo anterior, además de cobijarse en sus pares, individuos que fueron juzgados y visibilizados en su diferencia y que se encuentran en este obligado tránsito de cuerpos mórbidos como lo explica Lina Meruane:

La errancia no es sólo un modo de estar en permanente abandono, sino que se constituye como síntomas de una búsqueda se sale de un lugar intentando llegar a otro más favorable. (...). Todos estos traslados van a permitirle a esos errantes salir de un espacio cerrado y entrar en otro; entrar sobre todo en contacto con otros iguales y elaborar una ficción comunitaria donde la filiación nacional resulte menos tan terminante. (Meruane, 2012, p. 43)

La entrada en convivencia con otros iguales no es una etapa inmediata, pues no hay impunidad completa ante estos personajes, sumado a las heridas del pasado hostil que tan hondo marcó a estos sujetos, dejándolos presos de una orfandad patológica. A causa de ello es posible encontrar fragmentos de penumbra en las callejuelas vividas, donde el individuo transita en soledad siendo abrazado por los vicios de la ciudad. Esto es sacado a luz por La rana, madre putativa de La loca del frente, cuando se escucha su voz entre recuerdos: “Tira pa’riba niña, que aún estái joven, la encaraba la Rana, obligándola a bañarse, prestándole ropa limpia, mientras quemaba con asco los trapos que hervían de piojos achicharrados por el fuego”. (Lemebel, 2017a, p.77)

La inserción dentro de esta nueva comunidad es el punto de arranque para su validación identitaria, social e incluso económica, pues, como explicamos en el capítulo anterior, es necesario aprender un oficio para poder mantenerse en la sociedad disciplinaria, aunque exista esta nueva comunidad errante. Es así como La Rana, personaje ya antiguo dentro de la “nación pájara” (Meruane, 2012), le enseña a bordar y a mantenerse limpio, en otras palabras, le traspasa la genealogía que la ha llevado a sobrevivir cuando traspasa la frontera

de aquella comunidad mayor, de aquel Chile que necesita producción y gente limpia para ocultar la podredumbre que se arrancaba por los aires:

Después la Rana le dio trabajo. Porque no va a estar de princesa la linda aquí pué. Así que toma esta sábana, esta aguja, y saca hilo de color para que aprendas a bordar. Pero yo apenas sé escribir pos niña, no creo que aprenda. Es parecido, fíjate bien, la puntada debe ser bien fina y seguir la línea del dibujo. (Lemebel, 2017 b, p.77)

Esta comunidad errante parece transformarse en una heterotopía que sobrevive burlando al panóptico y adaptándose a su juego de ciudadano ideal.¹⁸ Estos individuos aprenden a cumplir con las exigencias básicas de limpieza y producción destacándose por ellas, siendo los mejores en su oficio, en la entrega de consejos y a la hora de generar pláticas jocosas. Adicionalmente, esta heterotopía es una madriguera atemporal de acogida, una nueva patria en que se sienten en bloque con sus pares, rigiéndose por exigencias básicas, pero sin un territorio fijo y cuya población no aumenta con nacimientos, sino con migraciones. Ello queda ilustrado en el siguiente fragmento que relata la pertenencia de la Loca del frente con su nueva comunidad errante:

Eran sus amigas, las únicas que tenía, y les aguantaba sus chistes y conchazos porque en esa relación de primas comadreas, los años habían engendrado cariño. Incluso antes de encontrar su casa, cuando ella era una callejera perdida, la única que le había dado alojamiento y un plato de comida, era la Rana, una veterana cola de noventa kilos que la acogió como una madre, aconsejándola que no se dejara morir, que la cortara con el trago, que olvidara al curagüilla que la hundió en el vicio, que hombres había muchos, sobre todo ahora con la cesantía y los milicos. (Lemebel, 2017 b, pp-76-77)

Así La loca del frente se adhiere al grupo, se recupera y se le entrega la posibilidad de vivir como persona digna, alejada de los vicios que le lanzó el patriarcado producto de tanta marginalidad obligada. Ahora existe un nuevo núcleo de pares encargado de acogerla, pero

¹⁸ Apuntamos la idea de heterotopía teniendo como base la idea de Meruane (2012) que presenta a la comunidad homosexual como una suerte de isla que sobrevive en los márgenes de la sociedad disciplinaria: “Las heterotopía existen en el margen -que no es lo mismo que la periferia- de los espacios legítimos. Estos espacios de los otros que figuran en la lista de Foucault son el manicomio, la cárcel, el circo, pero en el listado de querer de Sylvia Molloy hay otros muy elocuentes: Islas, por ejemplo.” (Meruane, 2012, p.120)

sin olvidar que hubo un punto de partida, una nación originaria que sigue allá afuera como cicatriz inquietante de su alteridad. De este modo, se entiende que siempre existirá una doble filiación entre los miembros de aquella “nación pájara”, ya que no logran liberarse de la carga de la nación primaria: “Cada uno de los miembros de esa patria voladora presenta una doble filiación: son, como se dijo, exiliados existenciales que continúan habitando las coordenadas nacionales, portando, un vuelo trascendente, las indelebles marcas de la propia cultura de un lugar ajeno.” (Meruane, 2012, p.48)

La homosexualidad no es la única práctica considerada enfermiza, pues también se considera mórbida la sexualidad exacerbada de las mujeres, sobre todo a temprana edad, cuando la autoridad de la familia vigila y castiga los cuerpos de niños y adolescentes. Este es el caso de Ana, protagonista de *El revés del alma* (2017), una fotógrafa chilena radicada en Londres, de vuelta en Chile luego de veintiún años. Este retorno traerá consigo las miradas acusadoras y los reproches susurrados por el resto de su familia, la cual mantenía el recuerdo de los deseos que plasmó en su diario íntimo, el cual fue examinado por su madre y tía: “Tal atropello a su intimidad le parecía mucho más vulgar, pervertido y enfermo (palabras que usó su madre para describirla) que las historias que narraba allí. (...). Con una escobilla para lavar ropa restregó su cuerpo mientras repetía que era una cochina. (Guelfenbein, 2017 p.20)

Aquel evento de punición, condicionó su vida ya que acabó por relacionarlo directamente con el país natal, y la educación que su aristócrata familia le pretendía inculcar. Posteriormente se inició un viaje, una especie de fuga basada en acusaciones de estafa hacia el padre, empero solo sería en el extranjero donde lograría expresar su sexualidad desbordada. Por lo mismo no lograría crear un lazo con su comunidad originaria: “Es posible, piensa Ana

con cierta tristeza, que después de todos estos años, Chile sea solo uno de los tantos países por donde ha andado.” (Guelfenbein, 2017, p.15)

La expulsión del sujeto incorregible o aberrante sugiere una comunidad cerrada, un grupo humano que necesita guardar apariencias en sentido estricto, hablamos de apariencias en torno a lo productivo y lo moral, un compilado que representa el umbral del connacional. Es en base a esta afirmación que se sentencia el ostracismo en núcleos familiares, un destierro hacia quien trae vergüenza al núcleo, y cuya conducta se transforma en un secreto.

La novela *Madre que estás en los cielos* (2015) plantea la situación de Andrés Sartori Bartolini, hijo de una familia de ascendencia italiana asentada en Chile, quién desde niño intenta comportarse como hijo, estudiante y cristiano modelo. Las circunstancias del personaje nos ayudan a reflexionar sobre este tipo de viaje, dado que este personaje tan ideal guardaba el secreto de poseer una orientación sexual considerada enfermiza a ojos de su núcleo, por ello la oculta, ante las sospechas de su madre y hermano.

Andrés, preso de un enorme miedo, decide contar el secreto a su madre, Julia Bartolini. Esta, en lugar de contener y aceptar la identidad del hijo, pretende sanarlo y acaba por pedir asistencia al hijo mayor, Juan Alberto, quien no se extraña, comparte la misma genealogía arcaica de la madre y además lo delata frente al padre. Este último, en su condición de jefe, decide despedirlo de la fábrica y de la casa. De este modo demuestra la supuesta inoperancia del individuo como sujeto productivo y como miembro de una estirpe decente.

El viaje de Andrés tiene destino a Estados Unidos, lo que demuestra que no basta con lo urbano para lograr la inclusión, sino que es necesario buscar zonas más “evolucionadas”, más “desarrolladas” y, por defecto, lugares donde el conocimiento científico esté en mayor

concordancia a las genealogías de los connacionales, o con la mayoría de ellos. Sin embargo, al igual que todos estos miembros de la patria errante, se sufre la soledad, producto de una imparidad inicial, una orfandad horrenda fruto de una patria que los designó como residuos. De hecho, es el propio Andrés quien, otrora arquitecto de trabajo seguro, acaba sirviendo mesas en un café.

Nuevamente es necesaria una reinención, el personaje se ve obligado a reconstruir su vida trabajando incansablemente, siendo extranjero en un país lejano, con otra lengua y con otras costumbres, sin el apoyo de la madre abnegada que decide cegarse ante los violentos planteamientos del jefe de hogar: “—. ¿Crees que yo podría dormir con un maricón en la casa? (...) ¿Tan poco me conoces? Si se queda lo reviento a patadas o lo meto en un manicomio. ¿Qué prefieres?” (Simonetti, 2015, p.313)

La violencia hacia el individuo homosexual no tiene fronteras, empero, Andrés Sartori logra reinventarse, insertándose en una nueva comunidad, una más exhibible que la que acoge a la Loca del frente, hablamos de una comunidad élitica, adherida a los ideales de clase e imagen propios de hombres blancos y profesionales. De hecho, es su propia madre quien recalca esto cuando describe la casa de Andrés luego de aceptar a su hijo como sano: “Van ahí cada fin de semana y tienen muchos amigos. Es una isla donde la mayoría de los propietarios son personas *gay* de Nueva York con un buen pasar.” (Simonetti, 2015, p.236-237)

En definitiva, somos testigos de la configuración de una comunidad errante, una comunidad atemporal que incluye a todo individuo homosexual desterrado, vilipendiado e invisibilizado. Una masa que se encuentra esparcida en grupos menores que luchan por

encontrarse en un mundo que no logra educarse del todo y acaba por segregar a los únicos, a los impares, al negativo necesario para decretar la norma.

b. Viaje interior: boleto a lo invisible

Viajar hacia lo más íntimo de los recuerdos, insertarse en los aspectos más recónditos del yo, reflexionar sobre la propia existencia y las de los cercanos, morir, despertar la conciencia de humanidad sobre los otros y desaprender las memorias violentas que dañaron nuestras relaciones son algunas de las variantes del viaje interior. Estas son las principales consecuencias de los periodos de dolencia, agonía y la muerte, propiamente tal, todas ellas se distinguen por generar una suerte de ostracismo hacia la psiquis.

Todo padecimiento tendrá un propósito, dicho de otro modo, ocurre por algo, hay un designio vinculado a la morbidez y éste podrá ser un castigo o una manera de generar cambio en el individuo enfermo o sus cercanos. Dichas ideas representan una antigua creencia universal que sostenía que “la enfermedad estaba en otro lugar: el mundo y submundos, de los antepasados de las fuerzas sobrenaturales “enfermaban” el cuerpo por razones que había que desentrañar a partir de las relaciones del sujeto con el cosmos.” (Porzecanski, 2018, p. 262). Basándonos en esta afirmación, desentrañaremos la finalidad de los padecimientos clínicos presentados a continuación, estos se dividirán en dos secciones, una destinada al autoconocimiento y otra reservada para la deconstrucción del mismo.

b.1 Autoconocimiento: Metamorfosis, muerte y discernimiento.

Esmeraldo Llanahue, protagonista de *El roto* (1991), es descrito desde el inicio por su instinto salvaje, pues se deja en claro que poseía una fuerza inquieta que lo vinculaba al delito y al desorden. Adicionalmente se lo adscribe como parte de una familia disfuncional,

siendo hijo de un padre delincuente, borracho y de una madre resignada al trabajo incansable, estas condiciones facilitan una percepción de la paternidad basada en el miedo, la agresividad y el control de esta última a partir del alimento entregado por la madre. De este modo, comienza a gestarse una especie de infección mental, una fiebre causada por la somatización del miedo, una medida de defensa capaz de borrar los groseros episodios de violencia: “Esa pesadilla implacable le enfermó. (...). En la primavera, cuando la vida cantaba renovación, se le declaró una fiebre cerebral. Deliraba en su camastro ante visiones que nadie osara imaginar y que eran las diferentes fases de su tragedia.” (Edwards Bello, 1991, p.31). Sin embargo, este episodio clínico es superado, abriendo así una nueva etapa en la vida de Esmeraldo, pues acaba por metamorfosearse en máximo residuo nacional luego de sobrevivir a su entorno: “¡Ya era un roto chileno! Era fuerte. Había vencido las pestes y los vicios de la cuna.” (Edwards Bello, 1991, p.31)

La fiebre y el encarcelamiento del padre malhechor desvanecen la imagen del núcleo familiar disfuncional, generando una imagen mitológica e idealizada del padre que se materializa en un único recuerdo material, el viejo puñal. Posteriormente estos falsos recuerdos del niño Esmeraldo se desvanecen con el recuento paterno, dicho evento comienza con la higienización del cuerpo del muchacho, ya que la madre lo ordena para internarse en la prisión. Esto último resulta interesante, puesto que según el narrador “la vida violenta del pobre se resuelve en las cárceles y en los hospitales” (Edwards Bello, 1991, p.33) y así fue el nefasto caso del protagonista que, luego de observar la escurridiza y desesperanzada mirada del padre y su sonrisa mordaz, sufre el crudo impacto de una realidad histórica, una realidad que le refriega su origen y le ofrece un conocimiento que le arrebatará la infancia y lo sumirá en un resentimiento constante : “Los ojos de Esmeraldo cambiaron,

súbitamente envejecidos, con una mezcla de sorpresa y de indignación.” (Edwards Bello, 1991, p.33) ¹⁹

El reencuentro con el padre se resume en un trauma, una lesión dentro de su modelo paterno. Este hecho acabará en un proceso de reorganización mental, boletto a la maduración obligada por las condiciones históricas de una nación que teje el destino de los pobres dentro de cárceles y hospitales, instituciones de encierro y dispositivos que resguardan a la sociedad disciplinaria. Este conocimiento no se transforma en poder sino en infección, una suerte de saber patógeno que enloquece a su sistema y que continúa con la vuelta al hogar y la muerte del padre dentro de la prisión.

Laura, la prostituta tísica de la misma novela, resulta interesante pues nos permite reflexionar sobre otros aspectos cognitivos dependientes de la enfermedad. Este personaje, al igual que sus compañeras, es residuo de una nación que pelea por higienizarse. Lo poco que se dice de la vida de esta infame mujer corresponde a su enfermedad, a su exilio dentro del propio prostíbulo y a las reyertas que protagoniza ante los insultos de la Julia, su joven y sana antítesis. Contrariamente, existe un momento de conmoción ante el cuerpo de esta mujer, este corresponde a su fallecimiento, pues solo así su entorno logra conectarse con su propio destino mortuario.

Laura muere en el cerro ejerciendo su oficio, luego rueda mientras echa sangre y acaba por llegar a la asistencia pública ya muerta. Finalmente, el cadáver llega a *La gloria*,

¹⁹ Este mismo episodio es analizado por Andrea Kottow en “Patología urbanas y urbes patógenas en la literatura chilena. Inicios del siglo XX” destacando que “Después de ese encuentro aniquilador del padre imaginario se sucederá, solo 2 días después, su fallecimiento físico, muriendo este en un violento escándalo ocurrido en la prisión: el niño pierde definitivamente al padre. (...) Al igual que Fernando, Esmeraldo se convierte en robot a través del desprendimiento de los lazos filiales, mudando la ciudad y sus calles en hogar formativo: la ley del padre es sustituida por la ley de la calle. (Kottow, 2013, en *Chile urbano: la ciudad en la literatura y el cine*, p.161)

causando pesar entre las mujeres, hasta en Julia, su rival pues: “la idea de su propia fragilidad le era insoportable” (Edwards Bello, 1991, p.130), pero contrario al modelo de la tuberculosis romántica del siglo XIX, su cuerpo no alcanza aquella fantástica belleza fúnebre. Al contrario, yacía marcado por la putrefacción y un nimbo de insalubridad, mas el velorio acaba por destacar la sensibilidad de aquellas infames personalidades, temples residuales marcados por el recelo a extinguirse, un miedo “selvático” y “prehistórico” y: “Como en semana Santa, habían rehusado gravemente vender sus cuerpos, no por respeto a la compañera, sino por el miedo al más allá, al reposo eterno, a la carne extática que se pudre en la obscuridad...” (Edwards Bello, 1991, p.133)

En resumidas cuentas, la muerte de Laura es un instante de recogimiento en un ambiente de juega y evasión constante, un lapsus de reflexión y conciencia de humanidad. El fallecimiento de la tísica genera un viaje a los temores más oscuros, la caída a un abismo de religión nebulosa y esquiva que intentan leer a su favor para evitar pensar un castigo mayor a la descomposición de las carnes y el pesar de la pobreza en vida.

La agonía y la aceptación de la muerte próxima es central para generar autoconocimiento, señalamos esto basándonos en los momentos de reflexión que proporciona el ocio derivado de tratamientos médicos o estados clínicos terminales. De este modo, el saber científico impide que el ciudadano se desempeñe en las ajetreadas labores del mundo de los sanos, dando espacio para la activación de un viaje hacia lo personal. Respecto al análisis de este tópico, será central la figura de Julia Bartolini Campos en la novela *Madre que estás en los cielos* (2015), donde decide contrariar al saber médico rechazando la quimioterapia y haciéndose cargo de su propia corporalidad bajo sus códigos y, concretamente, bajo deseos nacidos desde su genealogía. Estas decisiones generan resquemor

entre los especialistas: “A cada pregunta, a cada nueva precisión requerida, en sus ojos asomaba una mezcla de rigor científico sujeto a examen con un brote de alarma, de moral escandalizada. No están acostumbrados a que sus 'recomendaciones' sean puestas en entredicho”. (Simonetti, 2015, p. 23)

Julia Bartolini señala haber disfrutado la reacción del cuerpo médico describiendo el momento como “gracioso y sanador”, interpretamos esta reacción como un acto de rebeldía ante el poder, una lucha ante el saber disciplinario que, estando tan acostumbrado a la muerte y la enfermedad, solo ve a la paciente como una tarea más de la larga lista que deben concretar. Así emerge la batalla de dos saberes que termina ganando Bartolini:

Se lanzaron sobre mí, como si estuviera privándolos del derecho a ejercer su santa profesión, como si la sencilla respuesta, "no voy a hacerme nada", fuera una falta de respeto. Me inclino a pensar que les arrebaté la posibilidad de vivir un trozo de su vida, que sería reemplazado, sólo minutos más tarde, con otro paciente. Al negarme, les infligí una pequeña muerte. (Simonetti, 2015, p. 31)

El poder patriarcal, impuesto sobre ella por su padre y luego por su marido, se materializa en la figura de Juan Alberto, su hijo mayor, quien le pide rendirse ante su deseo y subyugarse a la medicina. No obstante, Julia resuelve mantener su designio. De este modo, la mujer llega a su casa y decide reconstruir sus memorias en una autobiografía de reflexiones e inquietudes secretas para una mujer casada y sin estudios superiores, un viaje hacia el conocimiento individual que Andrea Parada describe en su artículo “Identidad Sexual y Nación en *Madre que estás en los cielos*, de Pablo Simonetti”:

El deseo de Julia, sin embargo, expresa una voluntad discordante: aceptar la fatalidad de su enfermedad y la inminencia de su muerte, para dedicar los meses de vida que le quedan a trazar el bosquejo de su genealogía. Con el rechazo a las prescripciones de la medicina occidental y la institución médica surge su necesidad de encarar lo vivido y escudriñar en los mecanismos de control instrumentales en las renunciaciones que definen su historia. (Parada, 2006, p. 111)

Andrea Parada resuelve en su trabajo que la aceptación del pasado implica la reflexión sobre aspectos de su vida que eludió, momentos de dolor que calló, proyecciones a las que renunció y conflictos familiares que fueron silenciados. Desde nuestro punto de vista, podemos agregar la renuncia al estatismo y la aceptación de los hechos, el comienzo de un embarque hacia la materialización de su pensar y su sentir, más allá del consejo al marido antes de entrar en el lecho, sino una reflexión visible y palpable que surge de la insurrección. No obstante, el temor es legítimo, puesto que Bartolini parece notar su fugacidad en los elementos del paisaje que perecerían y serían olvidados, lo cual genera agitación en su interior: “Esa rosa moriría dentro de una semana, tal vez dos si el clima se mantenía fresco, y yo lamentaba su pérdida de antemano; Dios me había dado su esplendor para perderlo, para enseñarme cuán lejos me hallaba de él.” (Simonetti, 2015, pp.34-35)

Posteriormente, Julia Bartolini reconstruye episodios de conflicto con Andrés y María Teresa, sus hijos menores. El primero, reconocido por ser su “debilidad”, mantendría un fuerte lazo con su madre hasta que esta se entera de su orientación, condición que trata de enferma y acaba por apartarlos emocionalmente hasta muchos años después; la segunda, descrita por la misma madre como portadora de una “apariencia tosca”, parece sufrir un menoscabo afectivo surgido de su aspecto físico y comportamiento.²⁰ No obstante, ambos hijos, a pesar del rechazo de la familia, logran consolidarse social y emocionalmente. Es a partir de esto último que Julia reconoce un error en su actuar, una falta que explicita en sus memorias y evidencia la reconstrucción de su genealogía al reconocer su propia alteridad frente a su descendencia. Respecto a ello, concordamos con Parada (2006) quien interpreta

²⁰ Recordemos que Julia intenta explicarse el comportamiento de María Teresa a partir de la psicología, ya que para esta madre debía existir alguna patología dentro de la niña. El saber disciplinario no le entrega signo de trastorno, solo le señala que la niña recuerda cada signo de rechazo e ignorancia ante su persona conforme a sus tres hermanos.

la revelación de Julia como un encuentro con su propia debilidad, con el pavor de haber “vivido siempre en la fragilidad de los bordes, temiendo constantemente ser expulsada de la comodidad del centro” (Parada, 2006, p. 122) y que parece transformarse en estigma común con sus vástagos.

Julia Bartolini vivió toda la vida temiendo al rechazo, pues no había nacido dentro de un matrimonio, esto pues era producto de una segunda unión del padre. Asimismo, logra verse en los hijos más juzgados para, finalmente, lograr reconciliarse con ellos y aceptarlos desde su excepcionalidad. De este modo, Julia logra apartarse de los valores usureros del sistema patriarcal, aceptando la rebeldía de una hija que la cuidó y la homosexualidad del hijo, con que más conectaba. En síntesis, la enfermedad y la muerte proveen el perdón y la sanación moral, pues solo a partir de introspección de la escritura logró edificar su identidad y los puntos de conexión con la prole que antes juzgó como grotesca, una resolución “inclusiva”, según Parada (2006). Por otro lado, logra identificar la fugacidad de su vida en las pequeñas cosas, sintiéndose parte de una totalidad unificadora.

Los cortes místicos de la muerte no son novedad, y más aún en una nación que se distingue por el sincretismo y el fervor hacia la defunción anónima, el número de animitas en aumento y las múltiples historias respecto a la identidad de la supuesta ánima milagrosa son testimonio de ello. Adicionalmente es necesario mencionar que la mayoría de estos difuntos corresponden a ciudadanos provenientes de los bajos fondos, seres que han sido olvidados por los discursos históricos oficiales. Podemos crear un diálogo sobre esta temática apoyados en la figura de Regine, una loca aquejada por el VIH/SIDA en época de dictadura.

La Regine vivía su enfermedad disfrutando la vida, siempre de buen humor y siempre amando a su hombre, un joven militar que permaneció en su lupanar hasta el día de su muerte.

Esta travesti, permaneció digna hasta que pudo, llevando su delgadez por la comunidad y la ciudad, mientras el resto bromeaba sobre su aspecto asociándolo a su trabajo. No obstante, pasada esta etapa en que conservaba su energía física, comienza un periodo de morbilidad constante, una horrible agonía que transformó la galga figura que la destacó. Finalmente, su ataúd reventó en “lágrimas sucias” que acabaron por dejar huella en el barrio transformándose en patrimonio religioso: “lágrimas sucias, que quedaron en la escala y la calle por mucho tiempo. Unas manchas moradas que la gente rodeó de velas como si fueran sombras milagrosas.” (Lemebel, 2017a, p. 44)

La comunidad nacional imaginada por Lemebel construye posibilidades míticas en base a corporalidades fugaces que poco importaron cuando habitaban el territorio físicamente. Basándonos en esto podemos dilucidar a una nación instituyente, residual e invisibilizada que construye una esperanza a partir de sus miembros más dispares, más únicos y más subalternos, como ocurre en el caso de La Regine, una travesti pobre y seropositiva. En síntesis, el futuro de este Chile instituyente tiene como única expectativa el milagro de una travesti enferma, en otras palabras, Chile se sostiene en el culto a lo patógeno.

b.2 Demencia y deconstrucción.

Al revisar el corpus nos encontramos con la existencia de ciertas genealogías abrasivas, con ello nos referimos a saberes particulares capaces de generar daño al propio individuo como a su entorno, esta categoría incluirá pensamientos machistas u homofóbicos, desesperanza extrema causada por impactos de realidad y una locura desencadenada por la represión del deseo. Destacamos que estas ideologías no lograron llegar a término en la muestra literaria estudiada, pues fueron erradicadas por patologías mentales que acabaron por deconstruir este tipo de pensamiento, provocado una especie de viaje a lo primitivo. Este

es el caso de los personajes Maurizio Bartolini y Alberto Sartori en *Madre que estás en los cielos* (2015) de Pablo Simonetti; Zoilo Barreno en “Muero, luego existo” (2016) de Jorge Díaz y finalmente, Andrés Ábalos y Elisa Grey de Ábalos en *Coronación* (1984) de José Donoso.

La deconstrucción de una genealogía segregadora es la base de la demencia de Maurizio Bartolini, el padre de Julia Bartolini, inmigrante italiano que llega a Chile junto a su madre, un hombre que se niega a volver a su patria y decide construir una nueva vida en Chile. Este hombre contrae su primer matrimonio con una mujer a la que abandona, luego de descubrir que había tenido un hijo en una relación anterior, pronto conoció a Victoria Campos, madre de Julia, a quien le es infiel durante años con Oriana, secretaria de la tienda de la que es dueño. Finalmente, con la muerte de Victoria Campos acaba por contraer matrimonio con Oriana, haciendo oficial aquella relación tráfuga.

La genealogía de Maurizio puede ser categorizada como abrasiva, pues le es infiel a su esposa apoyándose en la garantía de que a sus hijos no les falta nada, es más, Oriana, su amante, es prima de Victoria y esta misma le ofreció el trabajo en la tienda como auxilio. Por otro lado, posee un pensamiento patriarcal, ya que impide a Julia continuar estudios superiores, basándose en su género, de hecho, una de las monjas del colegio intenta convencerlo y este acaba por correrla de la tienda, señalando que la muchacha ya no era asunto de la institución. En suma, el pensamiento de este personaje es causa de sufrimiento dentro de su entorno, provocando la depresión de su esposa al enterarse de su engaño y, además, hizo de su hija una posible víctima de violencia económica al impedirle desarrollar sus talentos. Ante ello, es la madre quien sale a socorrerla, arguyendo que necesitaría algún título en caso de viudez, y solo así logra estudiar contabilidad y secretariado.

La sucesión de hechos dentro de la novela provoca la deconstrucción de este saber nefasto, pues el personaje envejece y termina padeciendo arterosclerosis y un deterioro cognitivo propio de la edad. Lo último genera una evasión completa de la realidad y el término de las funestas consecuencias de su saber abrasivo. Al mismo tiempo, el personaje queda disminuido en sus funciones y desprovisto de la sobriedad, seriedad y buen gusto que antes lo definieron:

—¿Y usted quién es? —no tenía puesta su placa dental. —Se saca la placa a cada rato y ya me cansé de andar tras él para que se la vuelva a poner —explicó Oriana, aún bajo el umbral.

—Soy su hija, papá... Julia. Me volvió a inspeccionar y dijo enseguida: —Pásame esa taza. (Simonetti, 2015, p.301)

La demencia del padre se transforma en un viaje a lo primitivo, pero también un viaje al perdón, pues solo desfragmentando aquellas ideas terroríficas se puede construir un recuerdo agradable. Ello se confirma con la última memoria del padre, una escena de rencuentro en que Maurizio no comprende donde está, pero que Julia logra entender como parte de la aceptación de su identidad familiar, pues sus hijos mayores verían al abuelo después de años y su hijo menor recién lo conocería:

De pronto se levantó de su silla, dejó la copa en una mesa y abrió sus piernas como para darse un mejor apoyo. Acudieron lágrimas a mis ojos. (...)

—Canta, *babbo*, para que los niños te oigan.

De su boca arrugada surgió su bello timbre de voz, desgastado por los años: "*Recòndita armonía di bellezze diverse...*". De las miradas desapareció la incomodidad. No alcanzó a terminar el aria. Lo alenté a seguir: "canta, *babbo*. Entonces lanzó un potente "*Ridi, pagliaccio*" y calló. Se quedó de pie, mirándome a los ojos como si hubiese algo que no comprendiera. Fui hasta él y lo abracé. Sus ojos brillaron en medio de la incertidumbre. (Simonetti, 2015, p.304)

Luego de este episodio, Julia narra cómo sus hijos le piden reconstruir la historia de Maurizio, sellando así las dañosas grietas del resentimiento y la omisión de la identidad. En

definitiva, es la enfermedad del padre la única vía para concebir el perdón, el único medio para aceptar al ancestro a pesar del daño provocado. No obstante, la historia se repite, pero con otras aristas, pues el marido de Julia, Alberto Sartori, luego de mostrar un rechazo verbal y físico ante sus hijos menores acaba por ser víctima de la enfermedad de Alzheimer.

El conflicto de este personaje con sus hijos comienza con el carácter desordenado y dispar de María Teresa, la tercera de sus hijos, la cual resultaba bastante inquieta para la educación tradicional de colegio cristiano particular determinada por los padres. Sus calificaciones pobres y comportamiento indisciplinado eran la causa de citaciones a la apoderada, lo que terminaba en correcciones ejecutadas por el cinturón paterno. A continuación, con la llegada de la adolescencia la muchacha comienza a desarrollar su talento musical en el coro de la parroquia a la que asistía la familia. Empero, ante las felicitaciones del resto de los feligreses, Alberto no lograba alegrarse y remitía el talento de la muchacha a una forma más de llamar su atención, además su cuerpo exuberante genera pudor. Finalmente, María Teresa se casa con Ramiro, un personaje que a los ojos de Alberto parece pusilánime e improductivo.

El conflicto entre Alberto y Andrés parece ser aún más absurdo, pues el chiquillo parecía ser un alumno disciplinado en todos los aspectos, lo mismo ocurría en el hogar. Sin embargo, lo que tanto molestaba a Alberto era su sensibilidad exacerbada y la obstinación por entablar charlas enciclopédicas en la mesa, dichos momentos eran causa de enfurecimiento por parte del padre, generando el temor de la madre que prefería callar al niño ante el miedo de ver a Alberto golpearlo. El repudio a Andrés culmina con la expulsión del hogar y de la fábrica al enterarse de su condición sexual.

Alberto comienza a dar los primeros signos de enfermedad durante un viaje a Europa, mientras estaba junto a su esposa en una habitación de hotel sufre un ataque de epilepsia asociado al tipo de demencia que comenzaba a experimentar, esta misma enfermedad será comunicada en una reunión familiar de la que no participaron los hijos menores. De este modo, acaba por perder sus recuerdos completamente, siendo la única manera en que María Teresa logra volver a la casa y entablar algunas palabras con él como lo señala la narradora:

Venía cada día a ayudarme con él, a cambiarle los pañales, a sacarlo un rato al jardín; cuando yo estaba cansada, ella se hacía cargo de la casa. A veces cambiaba unas frases con Alberto, que a cada momento inquiría: "¿Y usted, mijita, ¿quién es?", como lo hizo alguna vez mi padre conmigo. (Simonetti, 2015, p.257)

La relación con Andrés sufre una suerte distinta, pues el conflicto no solo se materializa en el padre y la madre, sino también en la nación completa, por la que no siente ninguna filiación. Basándose en estas condiciones no asiste a ver al padre, aunque haya perdido la cordura, pero su recuerdo lo perturba insistentemente, recordándole su origen. De esta forma, el recuerdo del padre se transforma en la reminiscencia de una nación originaria que lo rechazó y que lo hace viajar hacia lo más recóndito de su pasado.

El viaje interior de Zoilo Barreno de "Muero, luego existo" (2016) no nace de una enfermedad mental sino de un hostigamiento del saber médico. Pues, ante la entrevista con el médico y la enfermera, acaba por concebir el desamparo propio en su máximo esplendor generando un episodio de demencia extremo como medida de defensa ante una nación que lo repele como individuo y lo solicita como objeto de estudio. Ante ello, emigra hacia planes irracionales concebibles solo después de morir, acto seguido, decide suicidarse en un ambiente clínico como ya explicitamos.

Conjeturas similares se establecen respecto a Andrés Ábalos y su abuela, Elisa Grey de Ábalos, personajes que sucumben ante las flameantes faldas de la locura. Estas últimas imágenes surgen como consecuencia de la represión del deseo, de la evasión de la sensibilidad y la poca experiencia en el mundo real, desencadenando un desborde del individuo y un cuadro particular que Juan Cid Hidalgo describe en su artículo “Yo sé la verdad” locura, familia y subversión en *Coronación* de José Donoso”:

En términos freudianos, se reprime el instinto y el inconsciente, los personajes entran en crisis al experimentar una especie de disociación identitaria, pues no son capaces de reconocerse a sí mismos, lo que los impulsa a ingresar a zonas vecinas a la sinrazón y la demencia. (Cid Hidalgo, 2009, p.126)

Los casos resultan interesantes, pues la anciana parece desarrollar una capacidad performativa que brota del cese de su raciocinio, evento tratado detalladamente en el capítulo anterior. Un cuadro clínico que es capaz de reorganizar la realidad conocida por los personajes y el lector, sumergiendo así a todos en un éxodo hacia la sinrazón y el desorden, como consecuencia aparente de un autocontrol exagerado, pero que también representa el arribo a la verdad, un espacio sin retorno. Por otro lado, el nieto cincuentón, se ve movilizado por un deseo patológico que acaba por consumirlo al querer lanzarse sobre el cuerpo de una muchacha que anteriormente parecía insignificante. En consecuencia, los binomios locura-poder y deseo-enfermedad se transforman en ejes causales de viajes impostergables hacia la vida residual que experimentan los dementes.

A modo de cierre, sostenemos que la enfermedad en cualquiera de sus formas termina generando migraciones y procesos considerables en la vida de la comunidad. Estos movimientos podrán efectuarse a partir del traslado de las corporalidades, tanto dentro de la nación como fuera de esta. Igualmente, podemos detectar cómo ciertos procesos metacognitivos son incitados por el padecer propio o de un miembro cercano, provocando

así un viaje hacia la intimidad que podrá culminar en la generación de un nuevo saber o en la desfragmentación total de una genealogía nociva.

En síntesis, entendemos a la enfermedad como un móvil para la conformación de las comunidades nacionales, sostenemos esto basándonos en la capacidad de generar migraciones, tanto dentro como fuera del territorio patrio. Dicha afirmación se sustenta en los procesos mentales y físicos experimentados por los personajes examinados, los cuales representan objetos históricos, vale decir, metonimias de la comunidad imaginada por el autor.





V. *El camafeo infecto: Todas las caras de la nación*

La construcción de los personajes literarios alberga información relevante para descifrar los imaginarios nacionales vigentes. Sostenemos esto, entendiendo que el personaje, estando inmerso en un entorno social determinado, acaba por convertirse en objeto histórico, vale decir, en una encarnación de los eventos temporales relevantes, no un protagonista agente (sujeto histórico) sino la consecuencia orgánica de los procesos histórico sociales que experimenta un país. Adicionalmente, creemos que los personajes funcionan como muestra legítima de la comunidad imaginada por el autor, un ejemplo determinante para esclarecer las características del continente, aquel espacio geográfico en que moran los miembros de la nación chilena, en otras palabras, estamos frente a una gran metonimia, un ejercicio retórico en que se suplanta al continente (la nación chilena) por el contenido (los objetos históricos que son los personajes). Así, la descripción de los sujetos resulta de suma importancia, pues se resuelve como el retrato de la nación completa.

La presencia de un ciudadano enfermo dentro del panorama nacional actuará como crítica de la nación instituida, puesto que romperá con el discurso higienizado nacido desde el poder y, específicamente, desmentirá la existencia de una igualdad dentro del territorio nacional. Destacamos esto, pues la mutación de uno de sus miembros generará desequilibrio en el funcionamiento de la sociedad, una sociedad de la que no podrá ser expulsado de manera efectiva y dónde tampoco logrará adaptarse, lo cual se traduce en una crisis constante. Una crisis que parece catalizar un círculo vicioso de deterioro biológico, una coyuntura de cambios que facilita el contagio.

La alusión a una patología converge también en una metáfora, cuyo término real es necesario descifrar para así conseguir el efecto de salud asociado a la literatura (Deleuze,

1996), ya que es capaz de exponer un desperfecto, una falla nacional orgánica que al exhibirse entrega un diagnóstico. La decodificación y documentación de la diagnosis resultará efectiva y necesaria porque solo después de su entrega podrán determinarse las medidas necesarias para el cambio político. Esta idea es congruente con las reflexiones del doctor en humanidades Wolfgang Bongers en la introducción del libro *Literatura, cultura, enfermedad* (2006), donde sostiene que: “la literatura y el arte son capaces de hacer diagnósticos estéticos sobre el estado de la cuestión en la sociedad y sobre las constelaciones culturales” (Bongers, 2006, p.15)

Durante este capítulo, procuraremos evaluar los rostros de la enfermedad presentes en la porción de la literatura chilena estudiada, explicando cómo se transforman en crítica de la nación instituida promulgada por los medios oficiales, ya que expone rostros desagradables a los ojos de la norma. Durante este proceso valorativo, explicaremos cómo el cuerpo enfermo es evidencia de los efectivos cultivos controlados por el poder, expresaremos, también, la validez de un discurso de estancamiento económico en que la morbilidad es elevada y diversa, que los sujetos nacionales no logran ser activos, pues el propio ambiente con sus gérmenes y agentes contaminantes acaba por determinarlos. Sostendremos lo anterior, aseverando que cada sujeto patógeno señalado en este apartado corresponderá al retrato de una nación mórbida dentro de una lamentable metonimia, puesto que la culpa de la enfermedad no está en el “paciente” sino en el espacio geográfico.

Los rostros patógenos expuestos en este capítulo serán un medio radiográfico para la aceptación de una identidad y, conjuntamente, constituirán un acto subversivo en cuanto hablaremos de enfermedad desde la literatura y no desde la disciplina médica, una “lucha por la propia voz” como lo describe Christa Karpenstein-Ebbach en su artículo “Cáncer-

literatura- conocimiento. De la personalidad cancerosa a la comunicación total” (2006). Por otro lado, será posible describir la evolución de estas personalidades patógenas entre las que encontraremos a los afectados por infecciones dermatológicas, los tuberculosos, los homosexuales (y su mal imaginario), los enfermos psiquiátricos, las personas en situación de cáncer, los seropositivos y los individuos con trastornos alimenticios.

Dentro del amplio grupo de personalidades patógenas, las más identificables son las que atacan a la piel, puesto que deforman la morfología humana, llegando incluso a desfigurar la identidad misma del padeciente. Esto se acentúa de manera especial si la enfermedad es contagiosa y altera el rostro pues enfrentará al paciente a un contexto de aislamiento y reidentificación, dando igual si el origen es bacteriano o parasitario. Mencionamos la reidentificación, entendiendo que estas enfermedades tienen la propiedad de atrapar la identidad del sujeto, haciéndola invisible, es así como dentro del corpus propuesto nos encontramos con leprosos, sifilíticos y sarnosos. El sujeto se convierte en su enfermedad.

La lepra, dentro de los Chiles imaginados, no se utiliza para evocar personajes empíricos, sino que se recurre a ella como referente para metaforizar el efecto de ciertas vivencias sobre los individuos. La valoración de este mal puede lograrse a partir de muestras concretas, un caso es su presencia a la hora de detallar la insalubridad de los suburbios en el poemario *Los gemidos* (1922), posteriormente Pedro Lemebel la nombra tanto en *Tengo miedo torero* (2017) como en *Loco afán. Crónicas de Sidario* (2017) para describir la situación de rechazo experimentada por la comunidad homosexual ante la mente segregadora de la sociedad imaginada en su obra y, finalmente, fuimos testigos de cómo Pablo Simonetti

la utiliza para describir una postura política minoritaria dentro de la colonia italiana en el contexto de la segunda guerra mundial en la novela *Madre que estás en los cielos* (2015).

Ante la presencia de la lepra (conocida también como enfermedad de Lázaro o la enfermedad de Hansen),²¹ es necesario considerar su carga comparativa, puesto que el cuerpo de este enfermo evoca, según Sontag (2003) corrupción e insalubridad, sumando a ello la utilización del mal como castigo bíblico, una cercanía con el cristianismo que continúa durante la edad media. Mencionamos esto último, basándonos en los apuntes de Michel Foucault en *Los anormales* (2007), pues, según su relato, cuando un ciudadano era diagnosticado con este mal se le obligaba a asistir, con el cuerpo cubierto a modo cadavérico, a una ceremonia fúnebre para luego ser obligado a marchar de la urbe, un evento que incluía la transferencia de todos sus bienes. Estas prácticas se determinan como una exclusión política y jurídica que involucraba, adicionalmente, una tradición religiosa.

La evocación de la enfermedad de Hansen para describir ciertas circunstancias deja testimonio de una dura segregación dentro del imaginario nacional construido por los autores. En otros términos, estamos frente a una comunidad que excluye a los individuos que le resultan peligrosos, lo que remite a un miedo generalizado hacia el contagio, una contaminación que va más allá de lo patológico, ya que involucra sexualidades periféricas (los homosexuales), clases sociales marginales (los habitantes del suburbio) e ideologías políticas que se consideran macabras (los que apoyan al eje). Se trata, entonces, de un

²¹ La lepra es una enfermedad infecciosa ocasionada por la bacteria *Mycobacterium leprae*. Afecta principalmente la piel, los ojos y los nervios periféricos. A lo largo de la historia ha sido llamada “enfermedad de Lázaro” basándose en el mal que padecía el mendigo lleno de úlceras en “La parábola del rico y Lázaro” y “enfermedad de Hansen” en alusión a uno de los grandes estudiosos de la patología.

resguardo de la identidad nacional imperante, una identidad risiblemente heterosexual, aristócrata y políticamente correcta (al menos públicamente).

El caso de la sífilis resulta de igual interés desde el punto de vista histórico, puesto que, según Foucault (2007), representó el segundo grupo de exclusión, exponiendo que, al existir una explosión de las enfermedades de transmisión sexual, resultó pertinente separar a la población normal de estas identidades que pululaban inmoralidad. Por consiguiente, se les obligó a marchar, pasando a ocupar la misma colonia segregada que habitó el grupo de leprosos, una muchedumbre que se negó a recibirlos, pues los consideró impuros y corruptos, considerándolos sujetos justamente castigados. Esta imagen de rechazo se prolonga hasta nuestros días, de hecho, como menciona Sontag (2003) junto con la tuberculosis y el cáncer, es una de las patologías que más se han utilizado como metáfora. Una enfermedad que contenía vulgaridad y dejaba en evidencia la degradación del individuo, pero que, posteriormente, se transformó en la enfermedad de la masa.

El escenario aberrante de la generalidad sifilítica como efecto de la democracia, mutó a mediados del siglo XIX, pasando a representar la efervescencia mental de los intelectuales que la padecieron. No obstante, esta conmoción intelectual no alcanzó a inyectarse en el imaginario creativo de la literatura chilena, debido a que seguía evocando a la degradación generalizada, una degradación nacional. Señalamos lo último, pues, según nuestra revisión, aparece como un referente de obscenidad e insalubridad, además de mencionarse directamente en la tercera persona del plural.

La novela *El roto* (1991) no entrega un diagnóstico directo de la enfermedad, pero deja testimonio de un personaje usuario del lupanar, al que el narrador se refiere como “el sin nariz” y advierte que en lugar de esta protuberancia existía una marca siniestra, una señal

del mal que carcomía sus carnes. Esta descripción solo nos hace pensar en la sífilis terciaria y las deformidades físicas que traía consigo, pero lo relevante es que el narrador lo considera como parte de una comunidad de relegados de la que reconoce su existencia, aquello que Kottow (2013) llamó “feria de fenómenos”, además de dejar explícita la degradación de la identidad al contraer la patología y terminar formando parte de un grupo de seres indignos.

El poemario *Los gemidos* (1922) se destaca por desenterrar reiteradamente el significado de esta enfermedad, un significado ignominioso que subsume a la nación en su totalidad. Esto queda manifiesto en evocaciones directas a la patología como un síntoma simbólico de la contaminación social y, del que el hablante teme su proliferación por la anatomía nacional. Una muestra destacable es el apartado “Box”, ensalzamiento a un deporte que el hablante considera honorífico y del cual es necesario resguardar su pulcritud. Para el hablante este deporte proclama una valerosa batalla cuerpo a cuerpo, un arte que estudia científicamente la corporalidad para predecir sus movimientos y reacciones, por lo mismo será menester impedir su contaminación: “Jamás te ensucia la canalla; el matoide jacarantoso e imbécil, - eunuco del prostíbulo e infame huevo de *caftes* y meretriz sifilítica- (...)” (de Rokha, 1922, pp.135-136). Algo similar ocurre en “Elegía del hombre soltero” donde la utiliza como una forma de representar el crecimiento desmedido de la urbe y sus efectos sobre la pura vida rural, de este modo la flora acaba por perder la dignidad que ostentaba dentro de ambientes bucólicos que parecen extinguirse.

También se repiten las alusiones a este mal como una especie de bestia que, junto con la tuberculosis, es capaz de abrumar hasta los crepúsculos del paisaje. Dicho de otro modo, la sífilis, entendida como la degradación en su máxima expresión, es capaz de propagarse por todo el territorio, colándose en cinematógrafos, balnearios y suburbios. Una extensión

patológica generalizada que destapa un rostro nacional lleno de vergüenzas y desintegración. Es por ello que en *Loco afán. Crónicas de sidario* (2017) se hace mención a la sífilis para indicar a uno de los grupos que busca la fantasiosa sanación en los brazos de Miguel Ángel, protagonista de la crónica “La transfiguración de Miguel Ángel (o la fe mueve montañas)”, y que demuestra el perpetuo cerco de encogimiento y degradación que permanece escondido en los rincones más alejados de nuestra identidad nacional: “Por camionadas llegaban paralíticos tullidos y sifilíticos que arrastraban sus hernias, dejando una huella purulenta en el camino” (Lemebel, 2017a, p. 227).

El último rostro patógeno del grupo corresponde a la sarna, una enfermedad dermatológica infecciosa causada por un ácaro, un parásito que transforma el cuerpo del humano en su madriguera, formando surcos y creando galerías. Esta enfermedad tiende a vincularse cotidianamente con el pasado y las clases bajas, aunque está categorizada como una enfermedad cosmopolita que no distingue ni edad ni estrato social. Sin embargo, su presencia en obras como *El roto* (1991), *Los gemidos* (1922) o *Tengo miedo torero* (2017) remite al racismo y la aporofobia.

La novela de Joaquín Edwards Bello habla de la sarna como un sello de degradación, suciedad y rechazo, propiedades de este mal que se evidencian en los diálogos de Julia, la trabajadora sexual más bella de *La gloria*, donde relata cómo se negó a atender al cliente aquejado de esta infección: “Julia bajó los ojos y dijo que se acostaría antes con un ratero que con un sarnoso. La noche anterior la había invitado un tipo todo comido de sarna, pero ella se lo había mandado a la Laura” (Edwards Bello, 1992, p. 101). La cita devela cómo un delincuente pasa a ser menos detestable que un enfermo, el reflejo de una nación que

incrimina a sus ciudadanos desde su apariencia y no desde su actuar, una nación donde estar enfermo pareciera transformarse en sinónimo de exclusión, recelo u omisión.

El poemario *Los gemidos* (1922), por su parte, menciona esta infección como una característica predominante en los habitantes del territorio nacional, una especie de mala racha que persigue constantemente al hablante, quien describe que lo persiguen horribles perros negros y sarnosos dentro de la prosa poética “Elegía del hombre soltero”. Además, la señala como una forma de describir las consecuencias de la lluvia sobre los hogares en el apartado “casas antiguas”, y como parte importante de las secreciones del suelo dentro de la sección “Los suburbios”, el mismo suelo por donde juegan los infantes. En suma, la sarna, dentro de los escritos de Pablo de Rokha, evoca a la marginalidad, el deterioro y la insalubridad, una realidad de la que se hace imposible escapar.

Tengo miedo torero (2017), es una novela relevante para comprender la cabida de la enfermedad dentro de la nación, esto pues versa sobre actitudes que son consideradas enfermizas sin serlo, utiliza algunas patologías de manera figurativa para explicar situaciones de incomunicación y destierro, además de referirse literalmente a ciertos males. Este es el caso de la sarna, pues la afección aparece dentro del diálogo narrado por la esposa del dictador, la cual explica como su asesor la auxilió en la preparación de su viaje a Sudáfrica, dejando en evidencia el estereotipo racista que asocia a los afrodescendientes con la pobreza y la falta de higiene: “Y me regaló docenas de guantes, para que dé la mano como la reina Isabel, porque allá hay tanta sarna y esos negros siempre tienen las manos sudadas” (Lemebel, 2017b, p. 44). Estas últimas líneas son claro testimonio de que la sarna es una patología que se destaca por yacer colmada de prejuicios hacia sectores periféricos y naciones consideradas subdesarrolladas. No obstante, su presencia dentro del territorio nacional es el

resultado de un imaginario en que se ara la segregación, la insalubridad y la invasión de agentes infecciosos que, cuales artesanos, moldean el rostro de la nación chilena.

La tuberculosis, también llamada tisis o peste blanca, marcó la época romántica convirtiéndose en un modelo estético y temperamental, es por ello que los personajes agobiados de esta enfermedad fueron vistos con admiración en la literatura europea de finales del siglo XVIII hasta los últimos años del XIX, un periodo donde “el culto de la tuberculosis no era simplemente un invento de los poetas y libretistas románticos sino una actitud ampliamente difundida, y que a quien moría (joven) de tuberculosis se le atribuía realmente una personalidad romántica” (Sontag, 2003, p.10).

El padecimiento se transformó en una especie de don/maldición, ya que fue concebida como enfermedad individual que requería de cierta predisposición, aunque fuera un mal contagioso y profundamente temido. De este modo se genera una dicotomía inquietante, ya que el mal se esparce por los espacios urbanos de manera visible y se manifiesta en variadas reacciones corporales que generan espanto entre la población sana, quienes observan la desintegración del individuo enfermo a partir de una sintomatología:

Se suele creer que la tuberculosis, desde un principio, es rica en síntomas visibles (demacración progresiva, tos, languidez, fiebre), y que puede revelarse repentina y dramáticamente (la sangre en el pañuelo) (...). La tuberculosis es una desintegración, es fiebre, es una desmaterialización; es una enfermedad de líquidos el cuerpo que se torna flema y mucosidad y esputo y, finalmente, sangre y de aire, necesidad de aire mejor. (Sontag, 2003, p. 5)

En el área sudamericana, la tuberculosis se construye como un mal de estratos bajos, una consecuencia de los ambientes contaminados y restringidos que se multiplican en los textos. Un trabajo destacable sobre la enfermedad corresponde al artículo “Costureritas y artistas pobres: algunas variaciones sobre el mito romántico de la tuberculosis en la literatura

argentina” (2006) de la doctora en letras Sylvia Saítta donde examina la enfermedad como uno de los efectos negativos de la modernidad urbana a partir de la poesía de Evaristo Carriego y Enrique González Tuñón, además de la narrativa de Roberto Arlt. En este texto se confirman algunos mitos asociados a la enfermedad como la presencia de una melancolía y sentimientos desbordados, mas no hay presencia estética atractiva, sino que se configura como repulsiva, es más, se llega a concluir al final del texto que la narrativa de Arlt propone que el bacilo transforma la personalidad del sujeto enfermo confiriéndole rasgos malignos como el egoísmo, la violencia y el deseo de contagio.

El imaginario del tuberculoso dentro de la literatura chilena resulta similar y, aunque no existe alguna alusión a aquella deconstrucción de la personalidad generada por el supuesto patógeno maligno, se impulsa la relación romántica que vincula a la enfermedad con la expulsión de sentimiento. Adicionalmente, se presenta como síntoma de la arquitectura suburbana y las condiciones de hacinamiento que traen consigo los conventillos.

La novela de Joaquín Edwards Bello es tanto ejemplo orgánico como arquitectónico de las características de los sujetos y el medio por los que se desplaza este mal. Apuntamos esto, pues la enfermedad es nombrada reiteradamente para referirse a la prostituta Laura, además de ser asignada como mal que consume a uno de los clientes de tan solo quince años, miembro de aquella “feria de fenómenos” (Kottow, 2013) que es la comunidad del barrio. Empero, es Laura la gran protagonista de la patología, puesto que es descrita desde su mal, una enfermedad que acarrea orígenes borrosos producto de la errancia, una pasión ocasionada por el estado febril y la animalización de la corporalidad humana adjunta a la última etapa del mal:

Laura, en el último grado de la tisis, sabía que una abuela suya era rica, con chacra en Yungay; recordaba haber andado en tren hacía muchos años, pero no conocía a sus padres e ignoraba su edad. Era franca y apasionada, flaca como una galga, tenía los ojos negros, llenos de expresión y fuego. Cuando se armaba una gresca en el prostíbulo, sin averiguar quién tenía la razón, defendía a sus amigas a bofetadas. (Edwards Bello, 1991, p. 24)

Laura contiene la tempestad y el ímpetu propios del modelo romántico, pero no encarna el componente estético, puesto que es desprovista de belleza y su insignificancia va ascendiendo a medida que su cuerpo se deteriora. No obstante, la mujer intenta conservar vestigios de dignidad al planear su muerte lejos del lupanar como un animal doméstico: “Cuando sintiera la muerte, cuando la viera asomarse, se encerraría en el cuartucho para que nadie la viese, o se marcharía fuera, a la calle, para reventar en un rincón oscuro, lejos de toda mirada” (Edwards Bello, 1991, p. 101). Paralelamente, el narrador deja en claro que Laura no es un caso excepcional dentro del imaginario nacional, puesto que encarna al país en su totalidad, Laura es parte del continente nacional que es el prostíbulo y, finalmente, el propio Chile imaginado por el autor: “Los accesos de tos de Laura hacen oír a cada instante su chasquido. Parece que el espíritu del prostíbulo se queja en esas notas secas” (Edwards Bello, 1992, p.38). Las protestas nacionales insertas en los accesos de tos son los síntomas que resuenan desde los consumidos pulmones de la marginalidad, una marginalidad perpetua, pues luego del deceso, su cuchitril es utilizado por una mujer en las mismas condiciones.

Pablo de Rokha, por su parte, nos describe a esta enfermedad bacteriana como la consecuencia de la producción industrial y la insalubridad de los espacios destinados a la parte menos afortunada de la población. Una consecuencia que se esparce por todos los aspectos del paisaje y por un gran porcentaje del poemario *Los gemidos* (1922), pues se la utiliza para describir a las prostitutas (“flores tísicas”), se menciona como un rasgo

hereditario de la población suburbana y una característica del personal de la fábrica. Adicionalmente, es un recurso utilizado para describir la decoración y la nocividad de la bolsa de comercio, un fruto de las condiciones de trabajo deficientes y una manera de representar la insoportable angustia del hablante en el poema “Iniciación a los nocturnos” con la resonante frase: “Tosen las angustias al igual que las mujeres tuberculosas en los cuartos de mi espíritu” (de Rokha, 1922, p.122).

Damiela Eltit (1999), por su parte, describe el rostro de la tuberculosis como un recuerdo recurrente, vinculado con las perennes consecuencias del amor. Del mismo modo, coincide con las reflexiones de Sontag (2003) que adjudican la corporalidad de este “paciente” con la fugacidad y desintegración de los cuerpos, además del viaje obligado y controlado ya referido durante el capítulo anterior. Globalmente, vemos al tuberculoso como el cuerpo que nos recuerda la fugacidad de la vida, pero también la posesión del sentimiento amoroso que impide el libre albedrío de los cuerpos:

Un cuerpo cuyas tinieblas son los propios pulmones convertidos en una miseria, con la sangre disparada saliendo por la boca y la nariz. Tosiendo siempre. Si imaginamos que ese cuerpo tuberculoso es el propietario de un modelo amoroso, un modelo que habita en la urgencia porque el tiempo se estremece afiebrado, abriendo agujeros internos y rojizos que anuncian un siempre prematuro abandono. (Eltit y Errázuriz, *El infarto del alma*, 1999, p. 58)

La tisis representa una causa pretérita ya controlada gracias a la disciplina médica que encontró solución en la vacunación masiva, una manifestación pura de biopoder para controlar la salud de los cuerpos y, por ende, una producción industrial ininterrumpida y eficiente que dejó atrás la distracción que traía consigo el sentimiento exacerbado: “Hoy, la vacunación masiva contra la tuberculosis, aparece como una débil memoria inoculada de un antiguo cuerpo apasionado. La ciencia médica presenta su triunfo. Y su triunfo radica en que

los cuerpos cumplan con un mero trámite que los inmune (los proteja de un amor pernicioso)” (Eltit y Errázuriz, *El infarto del alma*, 1999, p. 63).

Los amores perniciosos, exasperados e invalidantes no son un invitado agradable para la nación instituida, puesto que no es compatible con el desarrollo ya que desarticula al hombre máquina y lo convierte en títere de su temperamento y no del Estado. Estas razones eran suficientes para exiliarlos a espacios alejados de la urbe. No obstante, la figura del amor pernicioso se intercambia por el amor homosexual al describir los espacios por los que estos transitan, es el caso de aquella “claridad de luz tísica” de la que habla Pedro Lemebel en *Tengo miedo Torero* (2017).

Las conductas homosexuales, expusimos, son imaginadas como una enfermedad desde la mirada de algunas fantasiosas genealogías que catalogamos como “abrasivas”, señalamos esto basándonos en el daño que generan sobre la sana convivencia de los connacionales y la conformación de un imaginario nacional inclusivo. Dicha “conducta anormal” es descrita como un elemento de disrupción, pues rompe con el binarismo clásico varón masculino /mujer femenina y expone la natural hibridez de la comunidad, se le asigna una obsesión con la asepsia y el trabajo, se le describe como prófugo de tratamiento, recalcando el pensamiento arcaico de los connacionales y, finalmente, se lo considera portador de VIH.

El Guillermina de *El roto* (1991) es clave para comprender que dentro del caos donde conviven todos los residuos nacionales no existe la necesidad de aplicar tratamiento ante esta conducta disruptiva. Sin embargo, la pobreza no es sinónimo de inclusión, hablamos realmente de una aceptación por sobrevivencia que deben adoptar todos los miembros de la comunidad retratada en la obra de Edwards Bello, pues la totalidad es víctima de una

marginalidad moral que se suma de manera siniestra sobre la precariedad económica y social. Es por ello que el personaje se muestra como un extra entre tanto humanoide en desintegración, ya que se defiende con su arte e higiene prolija (“dividía el día entre acicalarse y templar el guitarrón”), características que se repiten por todo el operativo de imaginarios nacionales y que remiten a una crítica hacia el binarismo de género, además de explicitar que su existencia y labor resultan necesarios, ya que se recalca su popularidad.

El compilado *Loco afán. Crónicas de Sidario* (2017) destaca la identidad de las sexualidades periféricas, de hecho, es minuciosamente descriptivo cuando se refiere a las travestis pobres, denunciando la doble marginalidad de la que son víctimas, una marginalidad que convoca a la carencia económica y a su orientación sexual, dos formas de subalternidad que se denuncian en una feminidad subversiva, un devenir mujer que deriva en lucha, la construcción de un cuerpo político. Estas propiedades del imaginario travesti chileno se dejan ver en algunas frases extraídas del texto “Loco afán”, leído como intervención durante la visita de Félix Guattari a ARCIS: “Doble marginación para un deseo común, como si fueran pocas las patadas del sistema” (Lemebel, *Loco afán. Crónicas de sidario*, 2017a, p.165), “Devengo coleóptero que teje su miel negra, devengo mujer como cualquier minoría” (Lemebel, 2017 a, p.163)

El imaginario de Pedro Lemebel describe un sujeto homosexual que debe lidiar con un exilio moral y social, dicha condición solo se sobrelleva con la pertenencia a la comunidad errante, aquella “nación pájara” en palabras de Meruane. No obstante, existirá una muestra de la población homosexual que no sufre exilio social, este grupo es el mismo que logra adaptarse a la esterilizada estética del “primer mundo”, nos referimos a la comunidad *gay*, aquella capaz de disfrutar de los privilegios del desarrollo, del buen vestir y la virtud de

congeniar con el ideal de belleza imperante. Dicho modelo es categorizado como una minoría opuesta y privilegiada en el apartado “Crónicas de Nueva York”:

Porque tal vez lo gay es blanco. Basta entrar en el Bar Stonewall, que siempre está de noche, para darse cuenta que la concurrencia es mayoritariamente clara, rubia y viril, como en esas cantinas de las películas de vaqueros. Y si por casualidad hay algún negro y alguna loca latina, es para que no digan que son antidemocráticos. (Lemebel, 2017a, p. 95)

La loca tercermundista se siente desorientada en territorio estadounidense, desclasada y huacha, guardando sus carencias entre los bolsillos de unas pilchas gastadas de tanto lavar. Una construcción social pensada desde el Chile más instituyente y precario, sin embargo, conviene aclarar que no es la única, pues el imaginario homosexual de la novela *Madre que estás en los cielos* (2015) se acerca más a los ideales estadounidenses. Es más, el protagonista de la novela logra adaptarse al “primer mundo” como señal de aceptación y sanidad, dejando a la familia incomprensiva en la ignorancia de una nación de ideales vetustos.

El homosexual descrito por Pablo Simonetti nace en una familia burguesa, estudia en colegios emblemáticos y se adapta a la disciplina de las instituciones que lo rodean. Andrés, protagonista de *Madre que estás en los cielos* (2015), no muestra signos de feminidad, se expresa con buenos modales y transita por espacios públicos ejerciendo una profesión. De hecho, todas estas características impiden a Julia Bartolini, aceptar la orientación sexual del hijo, pues el perfil contrasta con el imaginario homosexual imperante, además parecerle incongruente con lo esperado para el descendiente de una familia materna sin vestigios de tal “parafilia”, un contexto que hace reflexionar a la madre a partir de un balance construido desde su genealogía: “A su favor estaban sus ademanes intachables. No demostraba el más mínimo amaneramiento. Era todo un hombre, espaldas anchas, voz ronca y caminar seguro.

Su cuerpo varonil, en tantos aspectos semejante al de mi hermano, no podía alojar a un invertido” (Simonetti, 2015, p. 270).

El derrumbe de las expectativas es observable cuando el personaje confiesa su deseo aberrante y, al ser expulsado de la casa y la empresa del padre, decide emigrar a Estados Unidos para iniciar una nueva vida, así acaba por adaptarse completamente luego de sufrir ciertas precariedades que en ningún momento se comparan a las peripecias vividas por La loca en el texto de Lemebel. De hecho, en el capítulo anterior describimos la vida que logró entablar con su pareja, con quien la madre parece estar a gusto y del que solo critica un acento de español “endemoniado” que Andrés confiere a la convivencia con puertorriqueños dentro del hospital en el que trabaja. Esto último se traduce en una aprobación por blanqueamiento y masculinización que se afirma mayormente con la aclaración de Andrés: “Su voz me dio confianza. Tiene un bonito timbre, muy masculino, aunque con un acento endemoniado. (...). ¿Tiene acento puertorriqueño? —Claro, se pasa hablando puertorriqueño en el hospital. Entre nosotros hablamos en inglés” (Simonetti, 2015, p. 239).

La construcción de parejas del mismo sexo, en este caso, obedece a la imagen del sistema neoliberal, señalándolos como personajes atractivos, profesionales, relacionados a la intelectualidad y la sofisticación. Respecto a ello, coincidimos con las reflexiones de Parada (2006), quien asume la relación de Andrés como una “heterosexualidad conyugalizada y monogámica” y que, por lo tanto, solo alcanza a ser “levemente transgresora” ya que el personaje logra normalizar su condición sexual e incluso la madre acaba por considerarlo un modelo de conducta. Recordemos que:

En Latinoamérica la clase sexual determina el tipo de identidad homosexual que es posible adoptar y que la loca provoca el mayor rechazo y discriminación, tanto en la comunidad heterosexual como en homosexuales que se adhieren a un modelo gay

internacional y que rechazan otras homosexualidades, especialmente aquellas asociadas con la clase baja. (Parada, 2006, p. 122)

Sexualidades periféricas como las anteriores resultan un punto de atención subversivo, pues se evidencia la disrupción del sujeto, especialmente cuando presenta conductas femeninas. Señalamos esto pues pareciera que una sensibilidad mujeril remite a un sentimiento pasional exacerbado y una posible falencia productiva, por lo mismo Andrés es expulsado de la fábrica. Recordemos que Juan Alberto, su hermano mayor, se basa en experiencias previas con un sujeto de la misma orientación sexual para validar la incompatibilidad del sujeto gay con una óptima producción laboral cotidiana: “Una vez pillaron a uno en la fábrica, que se pasaba en el baño tratando de mirarle el asunto a los demás, y el papá lo echó cascando” (Simonetti, 2016, p. 290).

Los prejuicios de inoperancia se transforman en una barrera que es necesario derrumbar para lograr validarse entre su entorno, Andrés lo logra asentándose en Estados Unidos y ejerciendo su profesión; la Loca del frente, por su parte, lo logra limpiando su casa y bordando minuciosamente aquellos finos manteles que ornamentan las mesas del barrio alto. Lo mismo ocurre en la novela de Carla Guelfenbein *El revés del alma* (2017) donde Ana, la exitosa fotógrafa y protagonista, decide entablar una esporádica relación sin compromiso con Elinor, una persona intersexual que transita portando una identidad civil femenina. No obstante, ante aquellas muestras de liberación de la sexualidad periférica, surge una nueva limitante, esta corresponde al VIH/ SIDA, un estado clínico que parece ser causado por la homosexualidad y que solo pareciera afectarlos a ellos. ²²

²² Recomendamos la crónica “Siga participando” incluida en *Loco afán. Crónicas de Sidario*. En ella el narrador-autor explica como el prejuicio del entorno diagnostica el VIH positivo antes que la ciencia misma. Es más, hasta los propios padecientes parecen incluirlo en su comunidad inmunodeficiente antes de recibir el resultado de los exámenes, generando un espacio irónico y oscuramente risible.

La idea del VIH/SIDA como freno a la revolución sexual es una pieza constante para comprender los imaginarios contruidos en torno a las sexualidades periféricas. Un imaginario que aparece colado entre la dramaturgia de Jorge Díaz, específicamente en “Muero, luego existo” (2016), una obra dramática que deja entrever la mítica relación entre enfermedad, minorías sexuales y étnicas, una relación que se le escapa al lenguaje médico y que revisamos en el tercer capítulo.

La minoría es patógena a los ojos del poder, por lo mismo merece ser apartada y sus donaciones no pueden estar destinadas a curar, ya que no representan más que secreciones del enemigo de raza. Bajo los razonamientos de Foucault se estaría resguardando a la raza dominante, la “raza pura”, la raza sana que sobrevive ajena de los humores patógenos. Pero el SIDA, particularmente, se transformó en la enfermedad del homosexual y así como la tuberculosis fue en Sudamérica la enfermedad del suburbio, la sombra del SIDA acabó por asentarse como parte del imaginario gay. Así pareciera que este estado clínico no es más que la etapa terminal de la condición homosexual, aquella enfermedad mítica para la mente ignara, ya no se huye del tratamiento imaginario sino también del mal que se atañe a su condición.

En suma, y entendiendo que el avance de la ciencia no alcanza a educar a la conciencia colectiva, categorizamos el imaginario del homosexual como una fantasía arcaica que revela el ideal nacional de macho imperante, controlador, trabajador e insensible, el humano nada siente y solo produce. Por otro lado, advierte el desprecio por todo lo que no es ciencia, puesto que se vincula al sujeto homosexual con el ámbito artístico, algunos ejemplos son Ana y la fotografía, el narrador-autor de Lemebel y la escritura, y el resto de sus personajes con la música, Andrés y el arte arquitectónico, El Guillermina y el guitarrón, entre otros.

Adicional a lo anterior, se destaca el desprecio por la personalidad reflexiva. Todas estas ideas se convierten en una muestra de incompatibilidad entre ley, saber científico y normas de buena conducta, pues parece que las últimas no consiguen actualizarse.

El rostro del psiquiatrizado emerge como una crítica a la sociedad disciplinaria, más aún cuando logra transitar fuera de los espacios de tratamiento. Sin embargo, cuando el demente está dentro de las zonas controladas por el saber médico nos encontramos con una crítica aún más ácida hacia las instituciones de poder, puesto que puede sentirse con más fuerza lo deprimente de la institución psiquiátrica. Esto último se hace palpable al revisar el poema “Casa de orates” contenido en el poemario *Los gemidos*, un sitio que es descrito como una pesadilla recurrente del hablante, un recinto que lo persigue perpetuamente entre sueños, quizá por ser sensible, por ser reflexivo y reconocer sus debilidades. Todos estos defectos lo dejan fuera de la categoría de sujeto productivo y lo hacen vulnerable a la locura.

En el relato testimonial ilustrado *El infarto del alma* (1999), los pacientes recluidos en el Hospital Psiquiátrico de Putaendo son retratados como las consecuencias carnales del biopoder, dado que sus corporalidades son presa de una rutina obligada: deben medicarse para contener sus impulsos, los cuerpos de las mujeres son esterilizados, pues no se las considera aptas para formar una familia digna, sus rostros sufren el deterioro de un pasado indigente y misérrimo y son encerrados e invisibilizados para mantener aquella imagen de pureza, sanidad y racionalidad del Chile instituido. De este modo, acaban por transformarse en olvidados, ciudadanos negados que evocan la amnesia simbólica de la historia nacional. Un olvido que Gloria Medina-Sancho describe en su artículo “El infarto del Alma: Un tributo a la memoria afectiva” (2005) y extrapola a una realidad más específica: la dictadura, por ello la materialización de esta masa silenciada a partir de la escritura y fotografía se transforma

en un acto subversivo que contrasta con una cultura que censura y transforma a los ciudadanos en víctimas a partir del biopoder, un ejercicio que nos recuerda a la tortura:

No en vano, los pacientes recluidos en el hospital psiquiátrico se encuentran ajenos a un lenguaje racional, y por ello su entorno social ha terminado por ignorarlos. Para contrarrestar el olvido colectivo que pesa sobre los dementes, pero también de un modo simbólico sobre las víctimas de la dictadura, Eltit y Errázuriz se apropian del lenguaje del loco y se erigen como sus testigos. (Medina-Sancho, 2005, p.230)

La novela *Coronación* (1984), en tanto, presenta dos personajes padecientes de trastornos psiquiátricos, Elisa Grey de Ábalos y Andrés Ábalos, su nieto. Ambos personajes forman parte de una aristocracia agónica, un sector social que yace apolillado entre desabridas reuniones esporádicas y casonas vacías. Paralelamente, puede agregarse que ambos sujetos pertenecen a la misma familia, núcleo de la sociedad y primera experiencia de adoctrinamiento, pues “es la primera instancia normalizadora dentro de un conjunto de dispositivos generados por las sociedades para disciplinar, normalizar y estandarizar a los sujetos” (Cid, 2009, p.126). De este modo, podemos deducir que la personalidad de Elisa Grey, tan llena de manías, represiones y religiosidad, es fruto de una tradición que fue tallada dentro de su individualidad, una individualidad capaz de realizar lo mismo con Andrés, el nieto huérfano. Siguiendo la misma línea, el joven Andrés es educado en un mundo normado por elegancia y recogimiento, donde se sataniza la sexualidad y todo deseo resulta aberrante y merece ser castigado. Dichas enseñanzas acaban por tener un efecto abismante en la frágil mente de Andrés, marcando así un destino desequilibrado.

Las personalidades de Elisa y Andrés son modificadas por la locura, generando una ruptura en las rutinas de disciplina, orden, equilibrio y represión. Es por ello que los personajes sucumben ante sus deseos, especialmente Andrés, quién ansía a la joven sirvienta

hasta intentar besarla. Adicionalmente, pierden la propiedad del diálogo, ambos personajes se ensimisman en las nuevas verdades que trae consigo la demencia, un nuevo saber sometido que los separa del resto de la población. Estas características basadas en la pérdida de la funcionalidad social coinciden con las descripciones de Michel Foucault en su libro *Enfermedad mental y psicología* (2016):

Pero ese vacío funcional está ocupado al mismo tiempo por un torbellino de reacciones elementales que parecen exageradas y que, por la desaparición de otras conductas, parecen exacerbadas: todos los automatismos de repetición se acentúan (...), el lenguaje interior invade todo el campo de expresión del sujeto, que continúa exponiendo a media voz un monólogo incoherente sin dirigirse nunca a nadie; finalmente, por momentos, surgen reacciones emocionales intensas. (Foucault, 2016, pp. 37-38)

Andrés Ábalos y Elisa Grey de Ábalos son testimonio vivo de su clase, una clase alta que ha perdido su funcionalidad, un conjunto de individuos que sobrevive en forma parasitaria extraviados de la realidad nacional. Esta porción del Chile imaginado por José Donoso es vivo testimonio de una parálisis territorial y una burguesía que se mantiene gracias a la demente anciana Elisa Grey de Ábalos, este pensamiento coincide con la crítica: “la sociedad burguesa presentada en la novela se encuentra sostenida por la anciana perturbadora, cuestión que, en un primer momento, nos sorprende, pero luego comenzamos a entender que éste es un recurso estilístico narrativo que permite otorgar coherencia al proceso de desmoronamiento expuesto” (Cid, 2009, p.138).

El recurso estilístico narrativo es un delirio senil que parece provocar la exaltación del deseo en el nieto cincuentón y en la joven criada, además de generar ineficiencia en las antiguas sirvientas. Un caso más donde la locura, vale decir, una patología, es utilizada para describir el desmoronamiento de una nación desde diferentes perspectivas. Hablamos de un discurso insurrecto que utiliza la corporalidad del loco para hablar de temáticas tabú tales

como los deseos aberrantes y la muerte, estos tópicos parecen dominar el discurso del demente, por lo mismo es necesario internarlo y aislarlo de la sociedad disciplinaria para no distraer y suprimir las verdades que pudieran generar descontrol.

La novela *Madre que estás en los cielos* (2015) de Pablo Simonetti muestra dos personajes dementes, Maurizio Bartolini y Alberto Sartori, ambos poseían creencias patriarcales y segregadoras que terminaron dañando a su familia antes de enloquecer. No obstante, sus padecimientos les otorgaron cierto perdón proveniente de algunos miembros de su estirpe como vimos en el capítulo anterior. De esta manera, pudimos vislumbrar cómo la genealogía segregadora acaba por deconstruirse para formar una familia y una sociedad inclusiva.

Los rostros de Maurizio Bartolini, aquejado de un deterioro cognitivo avanzado, y Alberto Sartori, padeciente de Alzheimer, son expuestos como personajes vulnerables, descompuestos y desorientados. En el primer caso, vemos a Maurizio Bartolini, quien es descrito en sus últimos días como un anciano de labios arrugados que se rehúsa a utilizar su dentadura constantemente, un hombre que no puede valerse por sí mismo y acaba protagonizando un triste concierto durante una reunión familiar en casa de su hija. Por su parte, Alberto Sartori es descrito como un sujeto consciente de su deterioro, pues al sufrir el primer ataque asociado a su Alzheimer pide a su esposa guardar el secreto de su alteridad, desde otro punto de vista, podemos entender su padecimiento como una vergüenza capaz de expulsarlo de su posición de poder.

La enfermedad de Alberto se prolonga por ocho años, un lapsus temporal en que pasa de ser un hombre que produce desde su propio negocio a un sujeto que subsiste por los cuidados de su mujer y sus hijas, María Pilar y María Teresa. Esta última lo cuida de manera

enérgica, aunque mientras el padre estuvo sano la relación resultó nefasta, ya que la mujer parecía ser la antítesis de una heredera digna: una muchacha hiperactiva, estudiante bajo la media, con aptitudes e interés por el arte y con un deseo sexual desbordado. No obstante, la enfermedad trajo una resignación involuntaria basada en el olvido, ahora el padre era el improductivo y era necesario encargarse.

Alberto Sartori fue un sujeto segregador que encarnó todos los valores de la sociedad disciplinaria, pero los violó completamente al enloquecer, mostrándose vulnerable ante su círculo familiar, excepto ante Andrés, el hijo homosexual al que declaró enfermo. Señalamos esto, pues este último ya había sido expulsado de la casa y la fábrica, logrando así independizarse valórica, económica y socialmente. Esta emancipación hace posible la conciencia de sanidad fuera del país subdesarrollado y la familia de valores arcaicos. Andrés sufre con el recuerdo del padre, una dolorosa memoria que aparece en los rostros de los ciudadanos residuales de su nueva nación, ello queda manifiesto en una de sus cartas:

Sin embargo, si el papá estuviera sano, sería más fácil ejercitar mi rencor. Últimamente cuando alguna circunstancia me abre la herida, se me aparece el papá enfermo. Como si mi encono y su enfermedad fueran la misma cosa. Es una sensación horrible, como si sus microinfartos ocurrieran cada vez que pienso en él con rabia. Si me cruzo con un *homeless* en la calle, con su expresión vacía en el rostro, me provoca la sensación de estar viéndolo a él deambular como un demente. (Simonetti, 2015, p.129)

En resumidas cuentas, la presencia de ciudadanos aquejados de patologías mentales dentro de las naciones instituyentes presentadas, rinden testimonio de una nación reprimida que acaba por desbordarse en la demencia, un tambaleo en las funciones básicas que provoca un déficit en la producción. Adicionalmente, entendemos la figura del loco como una manifestación de lo primitivo, un comportamiento fuera de las normas sociales que no respeta las prohibiciones propias de la cultura en la que está inserto, por lo tanto, acaba por emitir

discursos incómodos infestados de temáticas sexuales y mortuorias, temas que espantan a los oyentes.²³ Para finalizar, se concluye que el orate es descrito como un personaje indigno y degradado gracias a su vínculo con lo primitivo, siguiendo la línea de Foucault en *Enfermedad mental y psicología* (2016).

Las características descriptivas presentes en el párrafo anterior nos develan miedos de la nación instituida, pavor a ciertos eventos y presencias que se involucran en el discurso y actuar del loco. Basándonos en esta idea, podemos destacar que existe, por un lado, un pánico nacional hacia el subdesarrollo y la baja productiva provocada por el déficit de hombres máquina. Por otro lado, se observa un rechazo a la muerte y a la sexualidad natural que subyace en la censura del discurso del loco. Además, somos testigos de naciones instituyentes que dejan testimonio de un miedo a la realidad justificado en la huida de sus miembros hacia la sinrazón, mencionamos esto, ya que la realidad está presa de un sentimiento patriarcal y represivo que acaba por degenerar la mente de los ciudadanos imaginados.

El cáncer, vale decir, el descontrol en la división celular, es considerado como una enfermedad contemporánea debido a los misterios en torno a su cura. Asimismo, es claro que el índice de personas diagnosticadas con la enfermedad ha ido en aumento, mas este factor puede desestimarse considerando que el cáncer es más viejo que la humanidad misma como lo apunta Christa Karpenstein-Ebbach en el artículo “Cáncer- literatura-conocimiento. De la

²³ En “Yo sé la verdad”. Locura, familia y subversión en *Coronación* de José Donoso” (2009) Juan D. Cid Hidalgo insinúa, siguiendo a Antonin Artaud en *Van Gogh. El suicidado por la sociedad* (1994), que la peligrosidad de la locura está en su capacidad de referir la verdad, verdades insoportables para los cuerdos. El destacado dramaturgo francés es categórico: “En el alienado hay un genio incomprendido que cobija en la mente una idea que produce pavor, y que sólo puede encontrar en el delirio un escape a las opresiones que le prepara la vida” (1994: 90), un poco antes es radical cuando enfatiza que “Pues un alienado es en realidad un hombre al que la sociedad se niega a escuchar, y al que quiere impedir que exprese determinadas verdades insoportables” (1994: 77).

personalidad cancerosa a la comunicación total” (2006), donde indica que: “El estadounidense Roy Lee Moodi pudo demostrar en 1923, basándose en restos de un esqueleto de un dinosaurio, que este animal padeció hace 50 millones de años de un osteoma maligno” (Karpenstein-Ebbach, 2006, p.213). Desde este punto de vista no estamos frente a una enfermedad nueva sino frente a una medicina del cáncer que ha resultado insuficiente en sus aproximadamente 4000 años.

Desde este punto de vista, estaríamos ante lo que la autora llama un nuevo contexto del cáncer, amparado en una superación de la esperanza de vida, la categorización de nuevos padecimientos como cáncer y la etiqueta de incurable, que tanto terror causa. No obstante, a pesar del pánico provocado por esta patología, el cáncer es considerado, parafraseando a Natalia Luxardo en su artículo “Cuerpos en situación de cáncer” (2008), como una enfermedad neutra, puesto que no se emiten juicios morales en contra del paciente, lo que no impide que el sujeto se metamorfosee gracias al peso del diagnóstico, los efectos del dolor físico y lo abrasivo de los tratamientos, procedimientos que, según la autora, resultan más destacables que la enfermedad en sí misma.

El padeciente de cáncer debe lidiar con toda la información anterior, hacerse cargo de su miedo y del miedo del entorno. A pesar de ello existe la posibilidad de que no se entere del mal que lo aqueja, mencionamos esto teniendo en cuenta los planteamientos de Sontag (2003) que posicionan al enfermo como un individuo que requiere ser resguardado de la patógena noticia, un mensaje que pareciera traer la muerte consigo, de este modo, a los padecientes de “cáncer se les miente no simplemente porque la enfermedad es (o se piensa que sea) una condena a muerte, sino porque se la considera obscena —en el sentido original de la palabra, es decir: de mal augurio, abominable, repugnante para los sentidos” (Sontag,

2003, p.3). Sumado a ello, la misma autora destaca la ausencia del temperamento desequilibrado que se adscribe a otras enfermedades como la tuberculosis y el curso espasmódico que trae consigo, además de que existe la idea de una personalidad reprimida propensa al mal. Para finalizar, es necesario agregar que la muerte de la persona en situación de cáncer es una muerte larga y dolorosa.

Victoria Campos, personaje de la novela *Madre que estás en los cielos* (2015), funciona como un ejemplo de la personalidad cancerosa, pues es víctima de las circunstancias patriarcales esquivas con la sensibilidad femenina. Victoria es la segunda pareja de Maurizio Bartolini, un inmigrante italiano que ya tenía un matrimonio, debido a esto, ella y sus hijos nunca son aceptados por la totalidad de la familia. No obstante, la mujer logra conseguir un trabajo como modista lo que le otorga cierta independencia y, junto a su marido, tiene dos hijos, Joaquín y Julia, que parecen cumplir con las expectativas requeridas dentro de la colonia italiana. La vida de Victoria parece consolidada hasta el día en que descubre la infidelidad del marido y con ello la enfermedad.

La infidelidad de Maurizio es descubierta mientras la mujer tomaba el transporte público junto a una adolescente Julia. Ante esta desafortunada situación, Victoria parece guardar silencio y reprimir su rabia y desilusión, un mutismo que la sume en depresión, acto seguido, el marido infiel le ruega dejar el trabajo del que tan orgullosa se sentía. Este periodo logró ser superado gracias a una forzada y contingente vida social, que incluía visitas a sus amigas y trabajo comunitario dentro de su parroquia, además de un silencio sepulcral dentro de las cenas familiares. Una vida de represiones y dolores estancados, sumado a la incapacidad de goce sexual (característica con la que disculpó la infidelidad del marido), acabó por coronarse con un cáncer de mamas con ramificación en los ganglios. La mujer

logró ser operada, sin embargo, no logró salvarse y murió presa de su agonía mientras intentaba interceder para que el marido infiel fuera perdonado por una Julia ya adulta. Finalmente, Victoria tiene una muerte bella y pulcra, rodeada por sus familiares dentro de su hogar.

La muerte conferida por el cáncer fue compartida por la hija, Julia Bartolini, la cual repitió de manera similar las conductas de la madre como la obediencia completa al marido, las trancas y miedos vinculados a la vida sexual, su inquietud por las causas sociales y una necesidad incontrolable para interceder a favor de las figuras parentales. Mencionamos esto amparados en las epístolas desesperadas hacia el hijo pidiendo misericordia ante el padre que lo expulsó.

Madre e hija son descritas como víctimas de un sistema que les impidió lograr su autonomía, Victoria debe dejar su trabajo de modista y a Julia se le imposibilita comenzar estudios universitarios. Como consecuencia de estos eventos puede leerse una frustración sobre sus personas, una frustración que descargaron siendo dueñas de casa impecables y madres abnegadas. A este conjunto de rasgos se sumó un impedimento hacia la realización sexual que solo es vencida por la hija al visitar un ginecólogo y convencerse desde la ciencia que no había ninguna anomalía biológica que vetara el goce sexual. Un conjunto de factores que coincide con los estudios precedentes:

El cáncer se convierte en el efecto de un autodesarrollo deficiente, de una vida sexual poco satisfactoria y de una falta de conciencia del propio cuerpo, una falta de impulso depresiva, de la alienación y del bloqueo de la capacidad de expresión, del duelo insuficiente después de pérdidas, de la fortaleza del carácter avasallador o de la debilidad del carácter dispuesto a adaptarse. (Karpenstein- Ebbach, 2006, pp.218-219)

El VIH (virus de inmunodeficiencia adquirida) y el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) son claves para comprender los actuales miedos de la sociedad occidental, puesto que representan una nueva patología que requiere la especialización de una medicina renovada, todavía más principiante que la del cáncer. Por lo tanto, comienza a esculpirse el rostro de un problema sanitario, una identidad compleja y mutable debido a la falta de acuerdo entre los especialistas. Además, se hace menester agregar que el SIDA es una entidad clínica, un estado derivado del daño causado por el virus que es contraído. Finalmente, debe mencionarse que se suman a este estado clínico ciertas fases, es el caso de lo que Sontag llama SIDA junior como designación a los síntomas de alerta.

El rostro de este paciente seropositivo quedará suscrito a un conjunto de mitos y síntomas originados de su enfermedad. Es aquí donde los planteamientos de Sontag (2003) resultan útiles, pues nos entregan un conjunto de procesos y sintomatologías vinculados a estos individuos y que parecen absorberlo y moldearlo según los parámetros del padecimiento, un martirio que la autora describe en los siguientes términos:

El SIDA es progresivo, una enfermedad del tiempo. Una vez alcanzada cierta densidad en los síntomas, el curso de la enfermedad puede ser veloz e ir acompañado de sufrimientos atroces. Aparte de las enfermedades «ostensibles» más comunes (...) 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, 2003, p.53)

El imaginario de la identidad seropositiva es la de un ciudadano próximo a la muerte, un camino mortuorio bastante doloroso, puesto que los síntomas se asocian al sufrimiento, a lo vergonzoso, además de ser variados gracias al gran número de enfermedades parásitas que trae consigo esta patología. Debido a ello es común encontrarnos con diversas imágenes del rostro sidado, aunque idénticas en el interior y en el destino. Paralelamente, se destaca la

pérdida de funcionalidad física del paciente, lo cual hace necesaria la presencia de una comunidad que lo auxilie. Estos puntos son abordados en *Loco afán. Crónicas de Sidario* (2017), el compilado de Pedro Lemebel que tantas pistas entrega para completar el rompecabezas del imaginario seropositivo, dejando constancia de la invalidez del padeciente. Este es el caso de “El último beso de la Loba Lamar” donde se evidencia el amparo de la comunidad ante este cuerpo padeciente y agónico: “Éramos sus nanas, sus enfermeras sus cocineras, la tropa de esclavas que la linda mandoneaba con sus aires de Cleopatra. Tuvimos tanta paciencia con la Loba, que contábamos hasta veinte, veinte veces para no apretarle el cogote.” (Lemebel, 2017, p.60). Así también es visible la vinculación con una temporalidad fugaz que se relaciona intrínsecamente a la muerte como ocurre en “Los diamantes son enteros”: “El mismo SIDA es una razón para vivir. Yo tengo SIDA y eso es una razón para amar la vida. La gente sana no tiene por qué amar la vida, y cada minuto se les escapa como una cañería rota...” (Lemebel, *Loco afán. Crónicas de Sidario*, 2017, pp. 103-104)

Teniendo en cuenta este escenario donde el rostro del SIDA es incomprensible y mutable sintomáticamente, la farmacología termina jugando un papel fundamental al investigar, producir y beneficiarse de esta nueva crisis sanitaria, en otras palabras, estaríamos frente a la existencia de una nueva necesidad para la industria farmacológica. Este último punto es tratado por Daniel Link en su artículo “Enfermedad y cultura: Política del monstruo” (2006) contenido en el libro *Literatura, cultura, enfermedad*, donde establece que “la novedad del HIV (mucho más que la del SIDA) es que la enfermedad conecta indefinidamente y de manera masiva, al ser humano con la maquinaria médico-farmacológica (la industria farmacológica es la tercera, después de las armas y el petróleo)” (Link, 2006, p. 254). Link encasilla al SIDA como la enfermedad del nuevo milenio, donde “los portadores

de HIV son los verdaderos ciborgs de nuestro tiempo: una conexión hombre- máquina donde la farmacología establece un agenciamiento molecular” (Link, 2006, p.256).²⁴

Respecto a la modalidad de contagio, consideramos que el libro *Viajes virales* (2012) de Lina Meruane es un texto útil para comprender la propagación de la enfermedad, es así como la periodista chilena realiza una analogía entre la contaminación industrial, el sistema de mercados y la crisis del SIDA. De esta forma, se explica que ningún evento transcendental puede resguardarse en lo regional, por lo tanto, el destino del SIDA es ser pandemia y, del mismo modo en que circulan los desechos, el dinero y las personas, las enfermedades transitan esparciéndose por la humanidad. Otro aspecto que tiene en cuenta la autora es que el primer grupo afectado por este nuevo mal corresponde a un grupo privilegiado de hombres blancos e intelectuales, una muestra poblacional de países desarrollados que no está silenciada y que posee recursos para movilizarse y tratar su afección. No obstante, a pesar de ello no es posible la sanación, lo cual coincide con las características de una nueva catástrofe.

El origen privilegiado del SIDA se convierte en punto de partida para compararlo con la exportación de productos o recursos, en otras palabras, el SIDA llega a representarse como un rasgo foráneo adquirido a través del sexo y capaz de demostrar cierta sofisticación. Esta reflexión está presente en un fragmento de la crónica “La noche de los visones”, donde se describe al SIDA como una enfermedad de esnobismo, un lujo contraído desde las faldas de

²⁴ La identidad del ciborg resulta fácilmente reconocible en la comunidad nación y más aún dentro de la comunidad errante, es decir, de la comunidad homosexual. Pedro Lemebel describe la mutación de las identidades homosexuales como indicios empíricos de los rastros del biopoder sobre la corporalidad. Es así como el sujeto comienza a cargar con exámenes, recetas, medicamentos, jeringas, etc. que terminan por delatar aquella simbiosis obligada con la industria farmacológica: “En el gueto homosexual siempre se sabe quién es VIH positivo, los rumores corren rápido, las carteras que se abren de improviso, los papeles y remedios tirados por el suelo. Y no falta la intrusa que ayuda a recoger preguntando: ¿Y este certificado médico? ¿Y tanto remedio y pastillas? ¿Y estas jeringas niñas? No me digas que eres adicta” (Lemebel, 2017a, p. 101).

la nación colonizadora, lo que lo posiciona como otro bien de consumo: “Ella se compró la epidemia en Nueva York, fue la primera que la trajo en exclusiva, la más auténtica, la recién estrenada moda gay para morir. (...). La dejó tan flaca y pálida como una modelo del Vogue, tan estirada y chic como un suspiro de orquídea” (Lemebel, 2017a, p. 23).

El SIDA que se adquiere como adorno en el territorio de una nación categorizada como desarrollada se transforma en señal de buena clase, un retoque de aristocracia tétrica que maquilla a la muerte casi con la misma estética conferida a la tisis romántica. Sin embargo, ante una sintomatología versátil, nacerán diversas categorías de enfermedad, dando a entender que existe un SIDA menos digno que no se adquiere sino que se pega, como una vil peste. Esta afirmación logra desprenderse luego de revisar las siguientes líneas donde se habla de un SIDA grotesco: “Y fue generoso el SIDA que le tocó a la Palma, callejeado, revolcado con cuanto perdido hambriento le pedía sexo. (...) Un SIDA ebrio de samba y partusa la fue hinchando como un globo descolorido, como un condón inflado por los resoplidos de su ano piadoso.” (Lemebel, 2017a, p. 16)

En resumen, el rostro del seropositivo está vinculado a la promiscuidad, la homosexualidad y la identidad civil masculina. No obstante, es necesario agregar que, por lo menos en el corpus revisado, se suprime la carga de sanción sobre el mal. Adicional a lo anterior, entenderemos que el VIH se interpreta como síntoma evolutivo, señalamos esto basándonos en que su origen evoca a naciones desarrolladas, detonando en una suerte de colonización contemporánea desde lo molecular. Entonces, asumiremos al Chile imaginado como una nación promiscua y sedienta de desarrollo. Esto último coincide con la tesis de Lagos Caamaño quien describe a esta “enfermedad importada” como una nueva forma de

colonización que, al ser detectada por el narrador, se transforma en un nuevo proceso descolonizador nacido desde las minorías sexuales:

Por otra parte, la conciencia del enunciante respecto del fenómeno aludido permite observar un proceso de una segunda descolonización, esta vez de tipo mental respecto de un “otro” indoamericano, afrodescendiente y de frontera coincidente (...). Estos últimos conformarán el núcleo “subalterno” contagiado por el SIDA extranjero, imperialista, eurocéntrico y neoliberal desde la perspectiva del enunciante. (Lagos Caamaño, 2011, pp.108-109)

Los malos hábitos y trastornos alimenticios tales como la obesidad, la anorexia o la bulimia representan, al igual que el SIDA, una parte importante del índice de morbilidad contemporánea. No obstante, los trastornos alimenticios se libran del pánico que trae aparejado el virus, puesto que el contagio no se esparce por algún tipo de fluido o contacto, sino que es, más bien, el producto reaccionario a los medios de consumo y la publicidad. Es así como los individuos acaban por ceder ante los ideales de belleza imperantes o ante la saturación y/o estímulos asociados a la industria alimentaria.

La alimentación es una característica diferenciadora de las diversas culturas y posee una relación importante con la geografía, puesto que en una nación sus miembros se alimentarán de acuerdo a una dieta compuesta por los alimentos que se cultivan en los límites territoriales. Por otro lado, podrán existir motivos religiosos que agreguen o eviten ciertos comestibles basados en sus creencias, además de conferir propiedades a otros u otorgarles alguna importancia, por ejemplo, al formar parte de algún rito (el pan y el vino y su importancia durante la eucaristía).

La época actual está saturada de opciones alimenticias y de modelos de belleza a causa del sistema económico imperante, generando así, una diversidad de minutas que pueden llegar a atosigar a la población. De este modo, el cuerpo debe ser debidamente nutrido

para producir correctamente, pero también debe cumplir con ciertos cánones estéticos para ser considerado aceptable y atractivo, en otros términos, para ser considerado vendible, contratable o llamativo, dependiendo de la necesidad de la industria en la que deba desempeñarse. Una industria que en promedio puede dejar bastantes secuelas sobre todo con el grupo femenino que resulta el más perjudicado puesto que es al que más se le exige, tanto en el ámbito público como en el ámbito privado.

Para comprender la vulnerabilidad del grupo femenino es menester mencionar la amplia relación que la mujer posee con la alimentación. Sobre este mismo vínculo Renée Sum Scott intenta reflexionar en su artículo “Literatura femenina y trastornos alimenticios” (2008) donde explica que a la mujer no solo se le impone una relación culinaria, sino que se la hace responsable de la nutrición del círculo familiar, además de desempeñar el rol de nodriza asociado a la maternidad, es más, se juzga a la mujer que no posee alguna habilidad gastronómica y la mujer que no logra amamantar es presa de una carga moral. Todos estos puntos convergen en una relación que la autora uruguaya considera compleja dentro de una dicotomía de atracción/ negación, en base a ello, no le queda más que confirmar lo endeble que queda la corporalidad femenina ante esta enorme presión.

Las cifras oficiales, vale decir, las cifras que construyen el imaginario de la nación instituida, nos muestran un Chile donde sus miembros femeninos comienzan a sucumbir ante el sobrepeso, pero también hacia su antítesis, producto de la anorexia y la bulimia. Estas últimas son las que más nos interesan, pues derivan de la contradicción entre el agobio de productos alimenticios (procesados y asequibles) y la publicidad e ideales estéticos opuestos al placer del consumo culinario. Es por ello que la literatura femenina les ha dado un lugar a estos trastornos, padecimientos que según Jochen Hörisch, autor del artículo “Las épocas y

sus enfermedades. El saber patognóstico de la literatura” (2006), corresponden a enfermedades de moda pues:

promete a diferencia de la enfermedad de época, un considerable logro en la enfermedad (...); uno puede no solo ser afectado por una enfermedad de moda, en cierto modo la enfermedad de moda también puede elegirse, como lo muestra, por ejemplo, el topo de la histeria como enfermedad teatral y de papel. La enfermedad de moda puede cambiarse, las enfermedades de época cambian (...). (Hörisch, 2006, p.48).

La enfermedad así se vuelve un referente de época, pero también una forma de entrar a ciertos grupos en que se suscita el trastorno como una manera de optar a ciertas oportunidades, como es el caso de la aceptación al poseer un cuerpo más estilizado y acorde al canon de belleza imperante. Desde otro punto de vista, entendemos a estas patologías como un vínculo con ciertos individuos de posición, por ejemplo, Hörisch apoya esta moción señalando que una bulímica compartirá la característica de “vomitar los problemas” con Lady Di, un personaje que aún es moda.

Las primeras anécdotas de anorexia corresponden a textos que versan sobre santidad, historias de mujeres mártires que dejan de comer por una causa divina. Gloria Gálvez-Carlisle hace referencia a este fenómeno en su artículo “Desordenes gastronómicos” (2005) donde diferencia a la anorexia santa, de fines de purificación espiritual, de la anorexia nervosa (exclusiva obsesión por la delgadez). Así, en ambos casos, existirá un rechazo hacia la comida, un punto que hace la diferencias entre ambos casos y la bulimia, ya que en esta última se hace imposible controlar el deseo de alimentarse y la padeciente acaba por ingerir grandes cantidades de comida, una acción que la atormenta y que la obliga a purgar su organismo a través de ejercicio, vómitos o enemas. Dentro del corpus seleccionado nos

encontramos con esta dolencia concretamente aludida en la novela *El revés del alma* (2017), donde Daniela, protagonista de la historia, cae en la expiación mortífera de la bulimia.

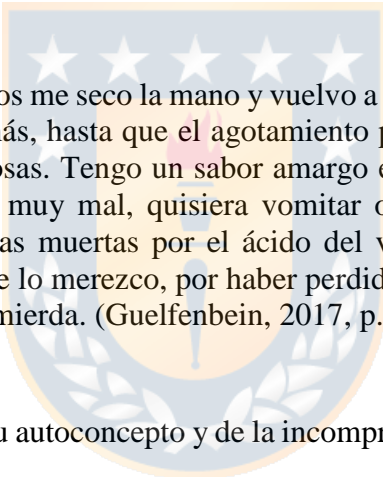
Daniela es una joven estudiante de teatro que pertenece a una familia acomodada, la muchacha debe lidiar con una madre perfeccionista ante la que no se siente suficiente. Paralelamente, parece mostrarse demasiado sensible a las críticas del resto, de hecho, recuerda reiteradamente un episodio en que le gritaron desde la calle refiriéndose a sus caderas, este evento acabó por representar un punto de quiebre su vida, pues comienza a realizar diversas dietas y practicar largos periodos de ejercicio para compensar ese daño inconmensurable hacia su autoestima. En ese instante el mundo de la adolescente se remueve, pues su corporalidad es juzgada por los hombres al punto de animalizarla, así acaba por confirmar que su cuerpo no concuerda con el ideal de belleza.

El comportamiento de Daniela es esquematizado, posee buenas calificaciones y participa en todo tipo de actividades. No obstante, existe un sentimiento que no logra hacerla sentir completa, no consigue identificarse con su entorno y un aire de soledad acaba por absorberla. En ese estado caótico entra a la escuela de teatro e inicia una relación con su profesor, Rodrigo, quien es bastante atractivo para el sexo opuesto y yace posicionado como el galán de teleseries del momento. Una relación envidiable frente a la que ella se siente insuficiente. Ante estas circunstancias sufre en los bordes de la desesperación, especialmente en momentos de soledad, donde aprovecha de “desacralizar” su corporalidad a partir de la adquisición e ingestión de diversos alimentos procesados, un método que inicia con la obtención desmedida de comida que se refleja en una enorme enumeración:

Ah, y unos cuatro paquetes de ramitas, de esas saladas que tiene allá arriba, y esos quequitos envasados, unos seis estarán bien. Deme también un pan de molde, mantequilla y unos trescientos gramos de queso. Además, necesito un pote de helado,

hay uno de chocolate con avellanas que dicen no está nada de mal, un par de paquetes de galletas para el café y tres botellas de Coca-Cola. (Guelfenbein, 2011, p. 88)

El personaje bulímico es el personaje que adquiere productos de forma desmedida y, culpable de su vicio, acaba por desecharlos. No obstante, al poner en práctica sus diversas técnicas de purificación corporal zanja un boicoteo del funcionamiento normal del organismo, este bloqueo antinatural de la digestión es reconocido como un proceso séptico que hace sentir a la padeciente como un sujeto impuro, indigno, avergonzado y derechamente insalubre. Por ello opta por aceptar el dolor físico posterior a la purificación forzada del sistema digestivo:



Después de unos minutos me seco la mano y vuelvo a hundirla en mi garganta. Repito el proceso dos veces más, hasta que el agotamiento puede más que mi afán y caigo de rodillas en las baldosas. Tengo un sabor amargo en la boca. Dejo caer la cabeza sobre el retrete, huelo muy mal, quisiera vomitar otra vez, pero estoy hueca por dentro. Siento las encías muertas por el ácido del vómito. Hace frío y mi cuerpo comienza a temblar. Me lo merezco, por haber perdido el control. (...) Afuera llueve y yo estoy cubierta de mierda. (Guelfenbein, 2017, p.10)

Daniela es víctima de su autoconcepto y de la incompreensión de la sociedad que juzga su morbidez como signo de pretensión e inconciencia. De este modo, la bulimia y los trastornos alimenticios en general, se transforman en males de la sociedad de consumo. Un conjunto de dolencias provocadas por la rapidez del mercado alimenticio y de la imagen que buscan proyectar a través de los medios masivos. Del mismo modo, la bulimia puede entenderse como una explosión que, así como el vómito, termina por desbordar la personalidad femenina que inútilmente intenta medirse dentro de pulcros rituales en torno a la apariencia. La bulimia es una enfermedad que indica la superación de un límite, un garrafal desgaste del que no puede hablarse.

Teniendo en cuenta las descripciones y reflexiones respecto a este trastorno alimenticio, postulamos que la presencia de ciudadanas enfermas de este mal evoca secretos vergonzosos dentro del imaginario nacional, un secreto referido a un desborde de exigencias sobre la corporalidad femenina que acaba por estallar. Del mismo modo, se evoca a una falta de pertenencia dentro de la comunidad femenina, puesto que se promueven relaciones de competencia obligadas entre sus miembros. Finalmente, se deja en claro que la ciudadana debe reprimir sus instintos básicos para complacer, existiendo y comportándose dentro de las pretensiones del sistema.

En síntesis, apreciamos que los cuerpos marcados por la enfermedad situados dentro del imaginario nacional, son un claro síntoma de problemas sociales y culturales que intentan omitirse de los discursos oficiales para aparentar una civilización que no acaba de concretarse. Paralelamente, consideramos que cada dolencia refiere a diversas circunstancias y espacios concretos que facilitan el contagio o el inicio de ciertas afecciones, asimismo cada enfermedad contiene una carga histórica y moral que se arrastra al nombrarla y que devela miedos y aflicciones de manera indirecta. Así, la presencia de ciudadanos aquejados de enfermedades infecciosas nos remite a condiciones de insalubridad, hacinamiento y por lo tanto subdesarrollo, el SIDA nos enviará a un nuevo tipo de ciudadano que se gestiona desde la industria farmacológica, resultando como producto del biopoder; el cáncer será sinónimo de estrés y contención, la locura nos entregará testimonio de una crisis ideológica y una época de omisiones históricas y, los trastornos alimenticios nos advertirán sobre las contradicciones de la producción desmedida.



VI. *Los ojos ante la plaga*

La mirada humana reacciona ante los eventos de manera variable dependiendo de las filiaciones que el observador evoque en el paisaje, esto traerá consigo una reacción que no se queda en el sentimiento, sino que se verbaliza y, en casos más extremos, acaba en enfrentamiento. Esta última acción podrá contemplar el requerimiento de una entidad más juiciosa o la sola reacción instantánea, un reflejo producto de la historia personal del individuo, el que, en su calidad de fuente histórica, representará el sentir de una masa importante. Una reflexión que dentro de los márgenes de nuestra investigación se traducirá en la respuesta de la comunidad nación ante las individualidades que nos convocan.

La enfermedad representará una marca significativa de otredad, una aseveración basada en dos puntos fundamentales. El primero posee una estrecha relación con el principio de confidencialidad de las dolencias, una confidencialidad que deriva de la categoría “secreto incómodo”, aquel que debe omitirse de las charlas cotidianas, aquel que debe suprimirse porque su presencia evoca a una divergencia subalterna y se escapa a borbotones por el discurso del narrador novelesco. Dicha idea es fundamental para comprender el trabajo de Mario Rodríguez, “Novela y poder. El panóptico. La ciudad apestada. El lugar de confesión”, un artículo donde se defiende la propiedad confesional de la novela, un discurso en que se esparcen las verdades más oscuras de sujetos infames, particularmente en la novela narrada en tercera persona:

En ella la autoridad que expone los pensamientos más internos y los deseos más vergonzantes del sujeto es el narrador, quien pasa a ser un sacerdote traidor que cuenta los pecados escuchados en la confesión, o un médico descarriado que no duda en confesar a otros las enfermedades y la cura a que ha sometido a sus pacientes. Elige, entre esos otros que conocerán los secretos ocultos del personaje, a una figura relevante: el lector ideal, que pasa a ser otra imagen verbal representativa de la verdad, y por lo tanto del poder. (Rodríguez, 2004, p.27)

El segundo punto nos recuerda el profundo vínculo entre enfermedad y muerte, pues, siendo esta última la alteridad máxima, nos veremos frente a una sensación de misterio hacia el individuo padeciente, puesto que existe una cercanía abismante de este hacia lo mortuario, y, por consiguiente, hacia lo incierto. De esta manera, el enfermo nos genera incomodidad, no es grato de ver y, por lo tanto, visitarlo resulta un acto caritativo y destacable, una muestra de abnegación y conciencia para con el prójimo. El padecimiento, bajo las condiciones mencionadas, transforma al ciudadano en anormal, una figura dispar que evoluciona en objeto de estudio para el poder.

La anormalidad absorbe la identidad de este ciudadano y, como señalamos en los primeros capítulos, lo despoja de su condición humana, de esta forma comienza el camino de conversión hacia la condición de enemigo de raza y, sobretodo, se sufre del estigma que lo transforma en una amenaza para la sociedad disciplinaria por su impureza y por la posibilidad de contagio. De esta forma estaríamos frente a una corporalidad inusual e impar, una manifestación orgánica que dentro de *Los anormales* (2007) de Michel Foucault resulta de la mezcla entre lo imposible y lo prohibido, una corporalidad que viola la ley al existir y que, paradójicamente, nace de la naturaleza para contradecirla. Así, la monstruosidad podrá interpretarse como “el gran modelo de todas las pequeñas diferencias” (Foucault, 2007, p.62), el gran modelo que contendrá la enfermedad, la alteridad que violenta el organismo, pero que se gesta desde la naturaleza.

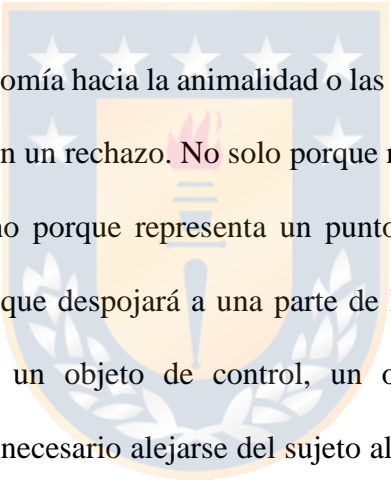
Los razonamientos en torno a la monstruosidad resultan determinantes en la elaboración del artículo “Enfermedad y cultura: política del monstruo” de Daniel Link que, contenido en el libro *Literatura, cultura, enfermedad* (2006), sostiene cómo el principio Foucaultiano podría explicar la utilización del monstruo como metáfora de la enfermedad

dentro de la producción literaria del siglo XIX, un monstruo que expresa en su alteridad un comportamiento que nos recuerda diversas patologías, como es el caso de la tuberculosis y su esparcimiento en el personaje de Drácula, o la conversión nocturna de Jeekyll en Hyde, que deja en evidencia el calor nocturno, la separación entre mente y cuerpo, la transpiración helada entre otros indicios. De esta manera, si el monstruo es metáfora de la enfermedad, la enfermedad es una condición que nos aleja de lo humano y nos recuerda lo monstruoso.

La alteridad enferma que deviene en lo monstruoso puede generar diversas reacciones dependiendo del aspecto de la corporalidad, señalamos esto pues el monstruo no necesariamente posee una presencia aberrante, lo monstruoso va más allá de la corporalidad bizarra y el actuar inadecuado. La personalidad enferma podrá resultar admirable e incluso seductora dependiendo de la proyección estética que se tejera entorno a la patología y el tipo de mutación efectuado sobre la corporalidad, siendo determinante la importancia del rostro. Apuntamos esta idea siguiendo la línea de Susan Sontag en *La enfermedad y sus metáforas*. *El sida y sus metáforas*, donde explica que la reacción hacia el rostro del individuo enfermo se encuentra en una posición compleja donde estética y moral yacen sin división:

Juicios estéticos acerca de lo bello y lo feo, lo limpio y lo sucio, lo familiar y lo extraño o pavoroso subyacen en algunos de los juicios morales vinculados con la enfermedad. (Más precisamente, son juicios que nacen antes del punto en que las categorías estética y moral se separen y, finalmente, acaben pareciendo opuestas entre sí.) Lo que cuenta más que el grado de desfiguración es lo que ésta refleja de lo que hay debajo, los cambios en curso, la disolución de la persona. También la viruela desfigura, marcando la cara con hoyos; pero las marcas de la viruela no empeoran. Al contrario, son los estigmas de un sobreviviente. Las marcas en la cara de un leproso, de un sifilítico, de alguien que tenga sida, son los signos de una mutación progresiva, de una descomposición: algo orgánico. (Sontag, 2003, p. 61)

Las alteraciones en la fisonomía no resultan igual de deplorables, este es un punto que fue mencionado en el primer capítulo y que coincide con los planteamientos de Sontag (2003). Una alusión que cobra sentido cuando la ensayista estadounidense refiere a “lo que hay dentro”, dicho de otro modo, Sontag describe la putrefacción del organismo como factor de rechazo, una realidad distinta a las marcas cicatrizadas que dejan ciertos cuadros clínicos como la polio, la viruela, entre otras pestes. En base ello, estos sujetos son vistos como seres competentes y victoriosos, cuyos organismos fueron capaces de vencer un mal o cómo signos de maduración o crecimiento como es el caso de la varicela, una enfermedad vinculada a la infancia.



La mutación de la fisonomía hacia la animalidad o las lesiones que indican algún tipo de putrefacción se traducirán en un rechazo. No solo porque resulten poco agradables desde el punto de vista estético, sino porque representa un punto de contagio, vale decir, una posibilidad de contaminación que despojará a una parte de la comunidad de su condición humana, transformándola en un objeto de control, un objeto saturado por el poder disciplinario. Debido a ello es necesario alejarse del sujeto alterno y denunciar su presencia para una futura exclusión (modelo de la lepra) o inclusión dominativa (modelo de la peste), un acto de denuncia que encarna las consecuencias del poder disciplinario, un poder capaz de actuar desde los sitios más recónditos y a través de los sujetos más infames. Es a causa de esta necesidad de delatar que la corporalidad enferma es iluminada a partir de su examen.

La denuncia de la alteridad próxima es producto de la normalización de los ciudadanos, un adoctrinamiento que se logra a partir de la absorción de ciertas reglas inculcadas por las instituciones de poder. No obstante, existe otro factor que nos hace reaccionar de manera negativa hacia el monstruo que contagia, hablamos de lo que Foucault

(1984) llama “cuidado de sí”, un aspecto que para el teórico francés resulta la clave de todo, puesto que implicará forjar una proyección individual admirable a partir del cuidado personal y de los otros, lo cual implicará una obligación de verdad, en otras palabras, la obligación de delatar. Por otro lado, el cuidado de sí posee sus cimientos en el miedo a ser herido, un temor que en este caso puede traducirse en el miedo a ser contagiado y, adicionalmente, el miedo a la muerte. En suma, el ciudadano que delata cuida de sí y de su comunidad al entregar una ficha determinante dentro de los juegos de verdad, ya que se valida como individuo normalizado y facilita el ejercicio del poder disciplinario en el cuerpo del ciudadano enfermo.

Los juicios estéticos, la moral, el cuidado de sí y la implicancia de los juegos de verdad serán los principios claves para argumentar las reacciones provocadas por el ciudadano enfermo dentro de su comunidad original. Un problema que procuraremos descifrar a lo largo de este último capítulo, una sección donde nos concentraremos en argüir la reacción del sano hacia este enfermo, un sujeto que deviene monstruo y recuerda a la muerte, pretendemos lograr esto a partir de evaluaciones hacia los efectos incitados por la presencia patógena en la comunidad.

La enfermedad dermatológica al ser la más visible acaba por transformarse en la más peyorativa, especialmente si es contagiosa. Señalamos esto basándonos en los planteamientos ya mencionados por Sontag (2003) y su mención a la animalización corpórea, además del trabajo de Daniel Link “Enfermedad y cultura: Política del monstruo”, un artículo donde explica cómo los grandes monstruos de la novela gótica son una metáfora de las diversas patologías de la época y, en base ello, explica como Drácula (una alegoría de la tuberculosis) es capaz de concretar su propia comunidad a partir del contagio. Así se constituye un nuevo grupo de sujetos fuera de la comunidad higienizada, o sea, de la nación instituida, una

comunidad pálida que esparce su ponzoña desde la oscuridad, individuos que se mueven por lugares fuera de la ley instaurando un superávit de la morbilidad, un elevado porcentaje que, sin embargo, es censurado y rechazado.

La respuesta hacia los sujetos que poseen como síntoma la alteración cutánea es igual de deleznable que la reacción destinada hacia las clásicas monstruosidades románticas, así, es común ver que el trato hacia el sarnoso o el sifilítico se asienta en el recelo y la apatía. Estos individuos dejan de formar parte de la comunidad original ya que su organismo muta visiblemente hacia la animalización, el cuerpo se fusiona con la bacteria formando un sujeto dispar e inviable para la vida social y política. Es por esta razón que los miembros de la comunidad los rechazan basados en los efectos de la normalización y el cuidado de sí.

La novela de Joaquín Edwards Bello, *El roto* (1991), ha sido un texto representativo para encarnar la morbidez nacional dentro de los capítulos anteriores, este apartado no es la excepción, ya que abundan los diálogos reaccionarios ante la corporalidad mórbida. Una conjetura que se comprueba recurriendo a las apreciaciones de la clientela de *La gloria*, el mismo grupo de individuos que fue retratado en el apartado anterior, pero que ahora puede estudiarse desde la acuciosa mirada del entorno. Este es el caso de María, la campesina empleada que llegando al lupanar se sentía privilegiada ante los encantos y entretelones de la urbe capitalina. Sin embargo, la pobre muchacha no logra comprender la falta de recelo de las meretrices, es más, no comprende cómo son capaces de vender sus cuerpos a semejantes asiduos, puesto que aquella “feria de fenómenos” le resulta repugnante e incompatible con la procreación:

Lo único que le parecía asqueroso era la facilidad con que las niñas se entregaban a los hombres; muchas veces pensaba que jamás, ni por todo el oro del mundo, se entregaría al sarnoso; al hombre sin nariz, o al otro de las costras que tanto éxito tenía

en el prostíbulo. Si alguna vez debía tener contactos con hombres sería con un huaso robusto y sano de su tierra, con lindo chamanto y espuelas de plata; pero esto mismo no osaba decirlo porque le parecía un síntoma de inferioridad. (Edwards Bello, 1991, pp. 67-68)

Las líneas demuestran un respeto supersticioso hacia la vida citadina, lo cual incluye la aceptación de los espacios insanos y las personalidades libertinas. No obstante, la patología visible continúa siendo repelida, pues para María resulta imposible vincularse sexualmente con un individuo aquejado por infecciones cutáneas como la sífilis y la sarna. De hecho, termina de acentuar esta visión aclarando que solo tendría contacto con un hombre sano, limpio y vestido de manera apropiada, vale decir, a la usanza del campo chileno. Este mismo vínculo con la ruralidad es lo que la hace avergonzarse de su persecución, ya que para la muchacha podría asociarse como signo de desadaptación. En definitiva, el enfermo no es percibido como sujeto deseable, no es seleccionado para la procreación, de hecho, anteriormente se apuntó que solo podían intimar con las prostitutas enfermas, Ofelia y Laura, ya que incluso Julia, la bonita, señaló haber rechazado a un sarnoso.

Lo mismo ocurre con Ofelia, la prostituta de las costras repelentes, esta mujer fatal oriunda de Quillota es descrita desde el desperfecto. De hecho, pareciera que las costras que colonizan su rostro son el único rasgo distintivo de la mujer, una realidad que se modifica solo al final de la novela cuando el narrador se refiere a ella como “el corazón más grande de *La Gloria*”. Estas pústulas escamosas nos recuerdan a la sífilis rupioide o sífilis maligna, una variación del mal que también parece presentarse en un cliente, “El de las costras”; sin olvidar a “El sin nariz”, pues el colapso del tabique nasal también es síntoma de esta enfermedad que, según el narrador, “pudre carnes”, suscitando el rechazo entre los pares, un rechazo que va más allá de lo sexual, sino que incluye una intolerancia abrasiva hacia el padeciente. Esto

puede confirmarse en la descripción de Violetita, la hija de la tocadora Clorinda, una muchacha que, tal como las señoritas, estaba llena de “exquisiteces y repugnancias” y “No podía aproximarse a la Ofelia sin sentir un asco profundo” (Edwards Bello, 1991, p.59).

El asco de Violeta es consecuencia de la otredad de Ofelia, una hipótesis que se valida en que la joven Violeta es presentada como un personaje ambicioso de poder, riquezas, asepsia y exclusividad de bienes, además de poseer una belleza inquietante y el inocente deseo romántico del príncipe azul. Todas estas características fueron negadas a Ofelia, pues está rodeada e inundada de inmundicia, su cuerpo es descrito como sudoroso y grotesco y no posee ningún deseo de amor romántico, es más debe entregarse a la masa de cuerpos mórbidos que transita frecuentemente por el lupanar. No obstante, la salvación de Ofelia está en la pureza de sus actos, el perdón hacia una madre ausente y el compañerismo hacia la tísica Laura. Este revoltijo de datos corona a ese semblante como el más representativo de la nación chilena cuando Esmeraldo reconoce su barrio en el rostro de Ofelia.

La sarna y la sífilis son patologías que rememoran el rechazo, el asco y la apatía, atribuimos esta respuesta a las condiciones que facilitaron el contagio de ambas. En el primer caso, nos encontramos con la ausencia de higiene y presencia de condiciones de hacinamiento, lo cual nos hace pensar en ciudadanos marginales y nulos en hábitos de higiene. La sífilis, por su parte, evoca la obscenidad, el libertinaje y el pecado, lo que se traduce en la ausencia de la moralidad. Entonces, estaríamos frente a ciudadanos incorregibles, bajo el concepto de Foucault, sujetos incapaces de mantener un control de los impulsos sexuales e incompetentes a la hora de seguir rutinas de higiene en torno al cuerpo. En base a ello, su mal sería una consecuencia de la falta de norma, una especie de castigo

hacia la inoperancia del ciudadano, una inoperancia que es nacional y se confirma cuando Esmeraldo, el rostro del roto chileno, se refleja en el semblante de la prostituta Ofelia.

La respuesta ciudadana hacia la tisis o tuberculosis, como ya explicamos, se aleja del imaginario romántico europeo, pues el modelo de belleza sudamericano vigente parecía desviarse de aquella idealización sintomática asociada a la tuberculosis que incluía aquella palidez tan reconocible y esa sensibilidad tan exuberante. No obstante, la presencia de sitios destinados al cuidado de estos sujetos mórbidos y la necesidad de atención y recursos, eran factores que instauraban la idea de prójimo menesteroso, generando así un vínculo ineludible con la religión y la posibilidad de hacer el bien al momento de facilitarle la agonía al sujeto patógeno a cambio del ingreso al paraíso.

La situación de Laura, la prostituta tísica, era propiciada por su entorno, sus compañeras le cedían el cliente que les provocaba recelo, se le destinaba la pocilga más endeble y alejada del burdel, por lo demás, cuando el contexto favorecía, se le hacía saber que su presencia en el negocio no era más que una muestra de generosidad por parte de la proxeneta. Por lo visto, la ayuda hacia el tuberculoso era una oportunidad para santificarse en vida, una eventualidad que la comadrona no desperdició, mas no censuró echar en cara su “altruismo” y “humanidad” luego de la repasada pelea entre Julia, la bonita, y la padeciente

Laura:

- ¡Siempre era esa porquería la que metía los bochinches! ... No podía estarse sino alborotando. ¿Qué no sabía que la conservaba por compasión? (...)
- ¿Cómo? ¡Repite tísica de ...! ¡Estás apestando la casa y todavía venís con bravadas! ... ¡Envidiosa! Todas le tienen ley a la Julia porque es la más favorecida. Yo estimo a la Julia porque es de otro rango ... porque es educada como yo ... ¡No faltaba más! ¡Vuelve a empezar y verás cómo te pongo de patitas en la calle! ¡Desgraciada! ¡Págame los frascos de la Emulsión! ¡Eso será mejor!” (Edwards Bello, 1992, p.103)

Hay una filantropía hipócrita que intenta visibilizarse a toda costa por el entorno, ya que, para la comadrona y el resto de las prostitutas, Laura es un estorbo del que hay que deshacerse desde el punto de vista económico y sanitario, puesto que posibilita la inoculación, entorpeciendo el cuidado de la biología individual.²⁵ Sin embargo, existe una disyuntiva religiosa y moral vinculada al cuidado del prójimo y la proyección de una figura magnánima que promueve la reproducción de un ethos atractivo. De este modo, podemos inferir que la corporalidad del tísico provoca un caos en el ejercicio del cuidado de sí (Foucault, 1984), un alboroto, dónde se disputa la preservación de la salud biológica versus el robustecimiento de la salud moral. Teniendo en cuenta estos datos, la comunidad se siente en la propiedad de reprochar su “abnegación”, una posición que solo muta con la muerte de la padeciente, dado que es el final común y acaba por estremecer a todos los personajes por igual.

La apariencia física del tísico no genera el asco destinado a las afecciones dermatológicas, pues, aunque sea descrito como esquelético, deteriorado y pálido, queda enmarcado entre las líneas de lo humano, uno enfermo, pero no una mutación. Una reflexión que parece aclararse cuando, luego de la reyerta, la bata de Julia deja ver su amarillento y mustio torso, una imagen ante la cual Violeta piensa: “¡Uff que fea era una mujer grande!” (Edwards Bello, 1991, p. 103); explicitando que seguía siendo una mujer, una deslucida, pero una mujer. Por lo mismo, puede preservarse la admiración de la comunidad ante la exaltación de la sensibilidad del tísico, una sensibilidad que nace de la ausencia de tiempo vital, la misma que hace a Julia defender a sus amigas y la dignidad propia, la misma que explica la narradora

²⁵ Mencionamos la palabra filantropía basándonos en los trabajos de Juan Cid Hidalgo, en ellos define una solidaridad mentirosa construida desde los intereses individuales y la higienización social. El concepto fue extraído del texto *Sociología de la locura* de Enrique Gómez -Correa.

de *El infarto del alma* (1999) donde menciona cómo el recuerdo de aquel cuerpo afiebrado continúa aclamando la continuidad del modelo amoroso romántico.

Las respuestas ante la presencia de sexualidades periféricas, tales como homosexuales, bisexuales, intersexuales, lesbianas, etc., resulta variable dependiendo del contexto cultural, geográfico y económico. Un hecho que puede inferirse a partir de capítulos anteriores como “Contagios intermitentes” y “Rumbos disímiles: dos formas de padecer”, apartados donde se cuestionan los procesos de sanación y migración derivados del diagnóstico de fallos orgánicos y desajustes conductuales considerados enfermos. Ante ello, resulta necesario establecer argumentos que expliquen las reacciones individuales hacia estos sujetos.

La anormalidad de estos individuos genera desorden en el actuar del entorno, pues, sumidos ante una generalidad heteronormada y represiva, la sexualidad periférica acaba siendo entendida como monstruosa (Foucault, 2007), ya que suelen ser vistos como monstruos morales por sus prácticas y actitudes o como monstruos humanos incalificables, ya que devienen entre lo masculino y lo femenino. Una situación que despierta el deseo de corregir, de denunciar estas conductas para lograr erradicarlas o de intervenir quirúrgicamente los cuerpos para amoldarlos según el binarismo hombre/mujer.

El roto (1991) muestra reacciones variadas frente a la presencia de una sexualidad periférica, estas transitan entre la burla, la recriminación, el compañerismo y hasta la envidia. Una pluralidad de posiciones que se sustenta en la heterogeneidad del gueto asentado alrededor de la calle Borja, una pluralidad que tiene como única constante la marginalidad y

que, en base a sus genealogías, intentan procesar la anormalidad, en este caso, la sexualidad de *La Guillermina*, un personaje que ya describimos en capítulos anteriores.

La visibilización de la Guillermina demuestra la existencia de una significativa y constante violación a la moralidad de la época, puesto que se detalla que existe una clientela especialmente atraída por este personaje. Por lo tanto, nos encontramos con una evidencia de que aquel monstruo solo es la cara visible de los deseos ocultos de una porción importante de la población que, ocultos en la clandestinidad, sacian sus pasiones y estrenan su sexualidad en comunión con la corporalidad del monstruo moral. No obstante, se menciona que, a pesar de ello, existe una recriminación constante hacia lo que el narrador llama vicio.

El deseo aberrante de la Guillermina es comprendido y defendido por el resto de las prostitutas, destacando un respeto basado en la igualdad de funciones y conducta. De este modo, las trabajadoras sexuales de *El hospital* son capaces de empatizar con este sujeto a partir de su labor, un oficio vilipendiado y castigado para el Chile instituido de la época. Adicionalmente, el talento del personaje genera bastante admiración, de hecho, cuando en el prostíbulo cercano se escuchan sus cánticos, las réplicas son positivas o jocosas y se concretan en comentarios como “Buena cosa con el chiquillo” o en la reproducción de sus anécdotas.

Es necesario mencionar que el personaje continúa ostentando una identidad civil masculina, por tanto, posee la misma libertad del varón, una independencia que le permite transitar por la ciudad sin el temor que expulsa a la mujer hacia el espacio privado. Esta situación es detectada por Violeta, haciéndola envidiar la condición de un personaje que posee y concreta los deseos femeninos, pero que se encuentra capacitado para desplazarse por el espacio público sin los reproches y límites que se le imponen a la hija de la tocadora.

En conclusión, y bajo el imaginario del autor, la joven Violeta comprende que la autonomía de la mujer es inferior a la de la sexualidad periférica en cuestión:

Entró el Harnero contando una hazaña de La Guillermina, el marica de El Hospital. Violeta, escuchándole, sintió más que nunca deseos de salir, de ver la calle; le parecía que ese muchacho era tan feliz, trotando a su antoja por la ciudad. Ella hubiera deseado ser hombre para hacer lo mismo. (Edwards Bello, 1991, p.105)

Tengo miedo torero (2017) también resulta un texto interesante para argumentar el actuar del entorno hacia una sexualidad periférica, en este caso un homosexual. De hecho, el protagonismo del sujeto hace aún más detallado el imaginario de reacciones, un imaginario que contempla a la familia, a la institución educativa, el ejército, el barrio y la propia comunidad homosexual. En el primer caso podemos ver la figura de un padre obrero y sindicalista que intenta imponer su masculinidad a partir del abuso, un abuso amnésico que resultaba igual de vergonzoso que la orientación sexual del hijo, el primogénito que debe corregirse para librarse de las mofas de las camaradas del sindicato. Así, la corrección del hijo mantiene el ethos del padre, un ethos que contempla la masculinidad exacerbada y la imposición abusiva de la fuerza física en el espacio público, pero que contrariamente oculta la sodomización del vástago en el espacio privado.

Una reacción destacable es el actuar de la profesora, pues se basa en el rol que presta a la escuela, esta idea converge con la función que Foucault (2007) otorga a las instituciones de poder, una institución que debe instaurar la disciplina en los individuos para transformarlos en cuerpos dóciles capaces de cumplir horarios y responder a órdenes y señas. Sin embargo, el cuerpo de La loca del frente no logra ser domesticado y es esa anomalía lo que genera caos dentro del establecimiento educacional, provocando una risa castigadora por parte de los compañeros. Estas carcajadas parecen indicar a la docente que no queda más solución que pedir asesoría a un psicólogo para contener esta corporalidad que tanto

descontrol provoca, una visión que el padre rechaza e intercambia por la fuerza de la institución militar:²⁶

Del colegio lo mandaron llamar varias veces para que me viera un psicólogo, pero él se negaba. La profesora decía que un médico podía en-ronquecerme la voz, que sólo un médico podía afirmar esa caminada sobre huevos, esos pasitos fi-fí que hacían reír a los niños y le desordenaban la clase. Pero él contestaba que eran puras huevadas, que solamente el Servicio Militar iba a corregirme. Por eso al cumplir dieciocho años me fue a inscribir, y habló con un sargento amigo para que me dejaran en el regimiento. (Lemebel, 2017b, p. 16)

La interpretación de este fragmento coincide con el artículo “La construcción de ‘la loca’ en dos novelas chilenas: *El lugar sin límites* de José Donoso y *Tengo miedo torero* de Pedro Lemebel” (2011) de Berta López, donde se expone la necesidad del medio por aplicar su heteronorma al enfrentarse con aquel cuerpo inmaduro. De este modo, el operar de la escuela y las otras instituciones de poder se presentan como evidencia del sometimiento al que deben enfrentarse estos cuerpos divergentes. Esta situación es presentada detalladamente en el imaginario nación construido por el autor, un acto de visibilización que López describe en los siguientes términos:

No sólo *Tengo miedo torero*, sino que todos los textos de Lemebel son un llamado al reconocimiento de una sexualidad instalada en los márgenes de la existencia social: lo inconcebible, lo indecible, lo insoportable, lo invivible, etc., en fin, todo aquello que la hegemonía heterosexual considera susceptible de normalizar mediante la cirugía, la cura psiquiátrica y la administración de hormonas para inducir artificialmente una “naturalidad” que la naturaleza misma se ha negado a crear. (López, 2011, p.92)

²⁶ La risa castigadora es una reacción que aparece constantemente en las obras de Lemebel. Pues, para el cuerpo dócil, la norma yace instaurada en la memoria y su presencia vigilante hace de la sexualidad periférica una manifestación más parecida a un chiste que a un par. Ejemplo de ello son los siguientes versos “Tengo cicatrices de risas en la espalda /Usted cree que pienso con el pote/ Y que al primer parrillazo de la CNI/ Lo iba a soltar todo/ No sabe que la hombría/ Nunca la aprendí en los cuarteles /Mi hombría me la enseñó la noche.” (Lemebel, 2017 a, p. 124)

El encuentro con una nueva comunidad, aquella comunidad errante de la que tanto hablamos, parece ser la única acogida que resguarda la identidad de este incorregible (Foucault, 2007). Por eso, la malograda llegada de La loca del frente a la casa de La rana no puede suscitar más que el sentimiento de empatía, puesto que esta vieja travesti solo puede ver en ese joven sucio y borracho su propio pasado, un solitario pasado que todas las locas deben vivir en carne propia. Así, La rana se transforma en la madre putativa de La loca del frente, le enseña a limpiarse, a respetarse y la instruye en el oficio del bordado, las acciones de La rana no pueden clasificarse como una obra social, sino como el resultado de una filiación posibilitada por la marginalidad que vio nacer y sufrir a ambas. Esta misma filiación puede encontrarse en los relatos de *Loco afán. Crónicas de sidario*, donde las locas tejen lazos de hermandad, invitándose a fiestas, despidiéndose en aeropuertos, contándose historias y auxiliándose en momentos de real enfermedad.

Las mujeres del barrio responden a la corporalidad de la Loca con risas castigadoras ante su deseo aberrante, su felicidad exagerada, sus gestos afeminados y sus cantos populares. No obstante, admiran su talento y la hospitalidad que logra otorgarle a aquella morada tan vetusta e inmundada. Estas últimas menciones, hacen que el sujeto se posicione, ante sus ojos, en un puesto superior a la dueña de casa tradicional, pues se explicita que “es mejor que mujer”. Por lo tanto, nos enfrentamos nuevamente con aquella mezcla de admiración y envidia, pues, a pesar de las risas castigadoras, existe un espionaje constante hacia La loca que las hace desear el talento, energía y libertad que posee esta sexualidad periférica.

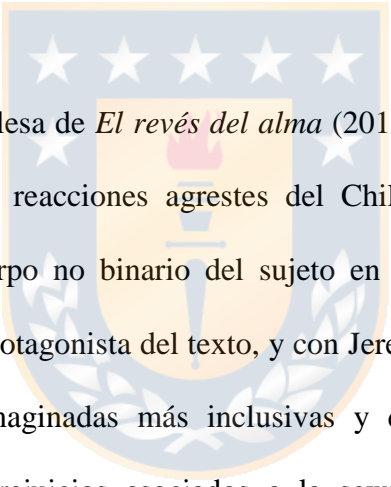
La corporalidad de Andrés Sartori Bartolini, protagonista de *Madre que estás en los cielos* (2015) no resulta tan acusadora, de hecho, se filtra entre los cuerpos dóciles destacando en la escuela y comulgando con aparente devoción en la eucaristía. De hecho, cuando el

muchacho suscita las sospechas del padre y el hermano mayor, la madre decide ignorar, es más, cuando Andrés confiesa su deseo aberrante, la madre señala que quizá fue producto del viaje a Europa. Con esta última afirmación, Julia Bartolini Campos, termina delatando que la homosexualidad no puede originarse naturalmente en un descendiente suyo e incluso especifica que no puede creer que un hombre tan parecido a su hermano posea aquella inclinación sexual. De esta forma, podemos inferir que el dolor de Julia nace de la pérdida de vecindad con el hijo predilecto, pues aquel joven de cabellera, sensibilidad e intereses similares a los propios, el mismo que fisionómicamente se parece al hermano, posee una moralidad extremadamente alterna, una moralidad que ante la mirada de Julia resulta monstruosa.

La reacción de Alberto Sartori, el padre de Andrés, no conlleva un sufrimiento comparable al de Julia, es más, ante los sollozos y ruegos de la esposa por mantener el hijo en la casa, el padre de familia señala que el matrimonio no cesará por un “hijo marica”. Este mismo primogénito debe ser expulsado de la casa y la fábrica, de la casa porque trae vergüenza y de la fábrica porque esparcirá la idea de una homosexualidad difundida entre los trabajadores. Esta idea deja entrever que la homosexualidad y la sensibilidad de Andrés lo transforman en un cuerpo improductivo y, por tanto, es necesario despedirlo por motivos estratégico- económicos y superficiales. Adicionalmente, entre el padre y el hermano mayor, intentan explicar que un homosexual podría espiar a los trabajadores, de este modo se escapa el temor del macho a ser reducido ante la mirada del sujeto periférico, además de considerarlo promiscuo, acosador e improductivo. No obstante, todo puede solucionarse con su aniquilación, pues no resulta motivo suficiente para generar una ruptura en la familia, primera entidad normalizadora, y menos en la fábrica, institución de producción y sometimiento de

los cuerpos, en otros términos, actúa como regente normalizador desvinculado de cualquier lazo filial. Esta mirada sobre la “desviación” de Andrés coincide con los planteamientos de Andrea Parada en su artículo “Identidad sexual y nación en *Madre que estás en los cielos*, de Pablo Simonetti”:

La desviación de Andrés de lo masculino tradicional no solo es una lacra individual, sino también una degeneración que pone en duda la virilidad de todos los miembros de la fábrica del padre; por lo tanto, debe ser expelido de inmediato del grupo. La más violenta e intransigente reacción a la homosexualidad de Andrés será la de su padre. Al igual que su hijo mayor, su homofobia precede la confesión de su hijo y se manifiesta en el despido inmediato de uno de sus trabajadores acusado de homosexual (...). Los lazos de filiación no poseen ningún efecto mitigador a la hora de enfrentar la homosexualidad de su propio hijo, sino más bien el efecto contrario. (Parada, 2006, p. 118)



Elinor, la aristócrata inglesa de *El revés del alma* (2017), es un personaje intersexual que parece desligarse de las reacciones agrestes del Chile imaginado por los autores trabajados. Esto, pues el cuerpo no binario del sujeto en cuestión termina concretando relaciones íntimas con Ana, protagonista del texto, y con Jeremy, su novio, lo cual propone la existencia de naciones imaginadas más inclusivas y desarrolladas en que no hay sexualidades periféricas ni prejuicios asociados a la sexualidad de los individuos. El imaginario construido en torno a Elinor expone el deseo de una comunidad inclusiva donde las minorías no debería estar relacionada al anonimato ni a la marginalidad, salvo por un solo detalle: el aclamado biólogo Jeremy señala que Elinor es “hermafrodita”, una palabra que se expulsó del discurso médico porque era deleznable, ya que provenía de la mitología, además de resultar incorrecto desde el punto de vista semántico, pues no existe ningún humano con dos sexos capaz de reproducirse por sí mismo.

La enfermedad mental es uno de los tópicos patógenos más detectados en el corpus de este trabajo, además las reacciones derivadas de esta resultan bastante interesantes y dispares dependiendo de la obra en cuestión. Una manifestación de ello es la novela *Coronación* (1984), donde la figura del orate es descrita exhaustivamente y acaba por determinar la secuencia narrativa del texto, una secuencia que tiene por centro a la nonagenaria anciana Elisa Grey de Ábalos o misiá Elisita, como es llamada por todos, la cual vive postrada vociferando un discurso sometido desde el encierro de su habitación. Este personaje es capaz de estremecer el entorno con sus palabras, pues deja en evidencia los secretos aberrantes de los personajes e incluso, como señalamos en capítulos anteriores, acaba consiguiendo cierta performatividad en su discurso, cambiando así el actuar de los sujetos. Por lo tanto, la reacción de los personajes hacia Elisa Grey se traduce en estremecimiento y, posteriormente, en aceptación e interiorización de los discursos de la anciana.

Andrés Ábalos, el nieto cincuentón, es el personaje que más se estremece ante las palabras de su abuela, estas lo aterran, lo avergüenzan y lo hacen sentir añoranza hacia la mujer sana y pulcra que fue su abuela Elisa. De este modo, Andrés acaba por desesperar ante un discurso que se vincula constantemente con la muerte y menciona supuestos deseos ocultos y pequeños pecados que acaban por materializarse en la realidad. Así, cuando Elisa Grey injuria a Andrés y lo declara pervertido sexual, este reacciona sorprendido y escandalizado. No obstante, posteriormente, el discurso de la anciana se hace realidad y se apodera del actuar de Andrés, reconociendo las palabras de su abuela como verdad. En conclusión, para Andrés el discurso de la loca, pasan de provocar escándalo y estremecimiento a invadir performativamente su corporalidad generando el contagio de la demencia, y la admiración hacia la anciana, puesto que la reconoce como portadora de un

saber que él califica como verdad, el verdadero sentido, una especie de pitonisa entre tanta frivolidad.²⁷

El único orden que existe en la vida en su universo es la injusticia y el desorden, y por eso la locura es el único medio de integrarse a la verdad. Ojalá me volviera loco para así no tener que abocar directamente, claramente, a la luz plena y con toda conciencia, el problema de la muerte y de la extinción. (...) Mi abuela loca es la única persona que conozco que es capaz de percibir verdades, tú ni siquiera te acercas a ella con tu razón fría y tus pasiones acartonadas. (Donoso, 1984, p. 114)

La reacción de Andrés es una reacción de integración hacia esta nueva forma de verdad, esta respuesta positiva hacia la locura es una reacción que responde a una sincronía con la norma familiar orate, un patrón que está representado en la nonagenaria. Inversamente, dentro de la misma novela nos encontramos con una respuesta opuesta, nos referimos a la reacción del médico Carlos Gross ante la confesión del mejor amigo, este médico guarda distancia ante los dementes de la obra, una distancia que no se funda solo en su clase sino en el saber disciplinario que lo vincula a su profesión, y que separa a enfermos de sanos. El médico intenta hablar desde su razón, pero ante la protesta del otrora amigo decide alejarse, separarse de esa nueva figura que yacía convertida en un objeto de estudio:

De ahora en adelante podía seguir queriéndolo, pero no como a un igual. Porque su propia vida de hombre, de médico y de padre tenía aún un largo camino de plenitud que seguir. Ahora era necesario mandar a Andrés a acostarse para que reposara. Los

²⁷ La condición de Elisa Grey de Ábalos nos recuerda al mito de Casandra, la heroína griega comienza a predecir el futuro sin ser escuchada, dicho relato es trabajado en el artículo “El silencio femenino en el mito griego de Casandra” de Nazira Álvarez Espinoza, un trabajo que se distingue por trabajar la figura femenina desde su particularidad liminal: “Las acciones de esta heroína la ubican en un estatus fuera de lo normal en el imaginario griego, una joven que se autoafirma al actuar libremente en el espacio público y quien se convierte simultáneamente en vehículo de la voluntad de Apolo al emitir, sin intérprete, los vaticinios del dios Delio. La mujer, princesa y profetisa, no cumple con lo esperado en sus circunstancias pues aparece interactuando en la esfera pública y privada, demostrando así lo inseparables que son los ámbitos en la realidad. La desestabilización y la ruptura del orden social establecido que causan las acciones de este personaje son subvertidas por medio del silenciamiento y el aislamiento social. Paradójicamente, el dios que la inspira a emitir vaticinios es quien la condena al silencio. Ella será una pitia cuya voz no es escuchada sino ignorada y silenciada por la deslegitimación de su discurso.” (Álvarez Espinoza, 2013, p.58)

especialistas, mañana, señalarían el camino que fuera necesario seguir, si es que había alguno. (Donoso, 1984, p. 189)

El destino de un orate es, para la mirada “cuerda”, un camino de desviación o una condena a la inacción. Para los miembros de la sociedad disciplinada el demente se mueve en otro plano, nos referimos a la dimensión de la infamia, un sector apartado de los contratos que guían la razonable rutina de la urbe. De este modo, la permanencia de aquella amistad resulta una propuesta desequilibrada, pues viola la genealogía de los sanos, la misma que le permite a Carlos Gros reproducir su saber disciplinario, el mismo que hace posible la continuidad de la sociedad establecida, vale decir, la nación construida por el autor. En base a ello coincidimos con la crítica que reduce el discurso del médico Gross a “las palabras de su clase, de la razón burguesa, del logos sustentador del orden que está siendo amenazado.” (Cid, 2009, p.137)

La permanencia del orden exige ocuparse del loco a través del biopoder, esta misma toma de acción se transforma en un acto de represión, una falsa filantropía que se sustenta en la invisibilización de sus cuerpos a partir del encierro. Nos enfrentamos, entonces, a la segregadora cara del médico, el portador de un altruismo falaz que Juan Cid (2009) llama “filantropía del encierro”, basándose en los planteamientos de Michel Foucault hacia este saber/poder.

La filantropía del encierro aparece como una constante en la historia de la locura, asimismo, los individuos aquejados por problemas mentales deben contentarse con vivir en las tinieblas de una nación subversiva. Esta misma realidad intenta ser retratada por Daniela Eltit y Paz Errázuriz en *El infarto del alma* (1999), sin embargo, el testimonio de la narradora está colmado de sensaciones que, en un principio la apartan de los internos del Hospital Psiquiátrico de Putaendo. Un análisis al que nos aproximamos en el apartado “demencia y

lugar”, donde dejamos en evidencia la cantidad de prejuicios asociados a estas corporalidades que corrían a sus brazos, cuerpos que invadían el de la narradora generando conmoción, ante sujetos que vincula al anonimato, la calle, la enfermedad y el sometimiento. Sin embargo, los sentimientos que muestran disparidad ante la masa demente se disuelven cuando, con ayuda del encierro, la narradora logra visibilizar las zonas de vecindad con estos sujetos como el sentimiento amoroso visto entre las parejas, la carga del poder sobre sus organismos y la alianza y solidaridad vista en sus formas más básicas (Ramos, 1998).

La consideración con estos *otros* acaba por volcar a la narradora a un encuentro emocional con estos sujetos, una empatía hacia el enfermo que la separa de los funcionarios sanadores en un juego discursivo que Gloria Medina-Sancho explica desde el contagio, pues: “después de todo, sus integrantes se contaminan con el comportamiento radical del loco, quien desconoce todo límite de separación entre el yo y el otro (Medina-Sancho, 2005, p.229). En conclusión, la destreza de la locura consiste en la evaporación de la noción del otro, por lo mismo la narradora confiesa volver a Santiago con un hospital psiquiátrico en la mente, una secuela de aquel experimento artístico.

Un país en vías de desarrollo se caracteriza por el envejecimiento de la población y, por ende, será común encontrarse con enfermedades asociadas a la senectud dentro de las tasas de morbilidad. En este contexto, y considerando la carga metafórica del olvido, puede explicarse la presencia de personajes afectados por este tipo de males en las naciones instituyentes imaginadas por los autores, un ejemplo de ello es la novela *Madre que estás en los cielos* (2015), una obra en la que detectamos dos personajes aquejados por la desintegración de los recuerdos, un proceso que describimos exhaustivamente en capítulos anteriores y ante el cual los principales afectados son la propia familia.

Julia Bartolini reacciona con perdón y acogida ante el deterioro cognitivo de su padre, interpretamos esta indulgencia como una respuesta congruente a la ruptura del modelo patriarcal que representó el progenitor infiel. De esta forma, Julia observa los gestos del padre como la desarticulación de la corporalidad castigadora, limitante y vigilante que representó; ante este contexto, la adulta Julia observa la mirada extraviada, la pérdida de la dentadura y falta del conocimiento del anciano como signos de indefensión. En definitiva, la presencia de esta otredad es la representación carnal de la vulnerabilidad, en otros términos, el decaimiento de la figura normalizadora y la construcción de una corporalidad que simboliza simplicidad, una característica que lo hace más cercano a su descendencia y que le permite dejar un recuerdo más grato y menos severo.

Alberto Sartori, padeciente de mal de Alzheimer, suscita reacciones similares, aunque más detalladas producto de su protagonismo. Este empresario sufre un cuadro de epilepsia bastante violento durante un viaje a Europa, un incidente del que solo es testigo su esposa Julia, la cual descansaba después del sexo mientras él yacía en el baño, lugar hacia donde ella se aproxima luego de escuchar ruidos: “Al entrar vi a Alberto desnudo, sentado en el excusado con la mirada alterada, como si no me reconociese. Debatía consigo mismo, como un enajenado.” (Simonetti, 2015, p.88)

La escena representa un quiebre significativo, pues la escena se contextualiza después del acto amatorio, lo cual evoca una importante unión con el *otro* que se destroza con la imagen del enajenado marido. Adicionalmente, Julia agrega que lo escucha utilizar un lenguaje coprolálico, una acción que el marido escondía ante su cónyuge, de este modo la protagonista observa la completa incoherencia entre una corporalidad tan conocida y una mente tan ajena. Ante ello, la mujer intenta interceder pidiendo que la reconozca, pero la

comunicación se bloquea, pues esta nueva personalidad se cierra contra sí misma hasta el regreso intermitente del antiguo Alberto. Ante esta nueva realidad mórbida, Julia no puede más que abrazar al marido, obligarlo a ir al médico y posteriormente, guardar el secreto de esta nueva alteridad. Finalmente, ante la llegada de la muerte, la esposa reconoce sentir alivio después de ocho años de cuidados y abnegación.

La alteridad de Alberto se esconde a los descendientes, quienes se enteran de la patología estando ya avanzada, ante ello las respuestas se asemejan a la reacción de Julia hacia Maurizio, pues, ante el rostro extraviado del padre no queda más que solidarizar con el cuidado de la corporalidad, aunque sin omitir las secuelas del discurso patriarcal. Este es el caso de María Teresa, la cual se ocupa activamente del hombre, pero afirma ser solo una amiga ante la interrogante del anciano. No obstante, Andrés, el hijo expulsado, rehúsa presentarse ante el padre, aunque no consigue librarse del recuerdo de su mal, un mal que se le asoma representado en los cuerpos más marginados, una circunstancia que reconoce como fruto de su aversión.

El cáncer fue descrito como la patología de la neutralidad, pero también como el mal innombrable, aquel que hace del padeciente un individuo necesitado de un resguardo obligado, tanto de los cercanos como de la institución médica. Esta última, despliega todo su potencial en este enfermo pues, con un desfile de especialistas, maquinarias, fármacos, tratamientos y la posterior ola de efectos secundarios, concluye por irrumpir el cuerpo del canceroso, una invasión que acaba por transformarlo más que la enfermedad misma. Así, bajo el razonamiento de Foucault, el cuerpo en situación de cáncer es el nuevo apestado, a disposición del hospital e inválido de cuidados familiares, la persona se transforma en foco

de vigilancia. Una vigilancia que lo obliga a luchar contra su enfermedad, pero ¿Qué ocurre cuando el canceroso se rehúsa a dar batalla?

Julia Bartolini rechaza el tratamiento médico basándose en su experiencia previa, una experiencia que contempla el recuerdo agónico de su madre, Victoria Campos, la cual vivió el dolor del tratamiento, la extirpación de sus senos y la vergonzosa pérdida de autonomía. De algún modo, Julia rechaza el tratamiento como una forma de aceptar su identidad familiar, una manera de vivir la enfermedad dignamente sin estar a disposición de la farmacología y la tecnología médica, Julia decide morir en el hogar donde construyó su familia, alejada de la impersonalidad de la clínica:

¿Por qué fui tan lejos? La explicación es sencilla: mi madre murió de cáncer. Yo la vi morir, cada día, cada hora, durante lo que se suponía también serían dos razonables años. Nadie puede borrar de mi memoria el dolor en sus ojos enturbiados, ni la confusión de su mente al estar bajo los efectos de la morfina; tampoco nadie logrará hacerme olvidar su humillación cuando no consiguió ir al baño por sí sola. (Simonetti, 2015, pp.23-24)

La decisión de esta mujer, más que la enfermedad en cuestión, es lo que más efervescencia provoca en el entorno, principalmente en los médicos, quienes, atrapados en su traje de autoridad, se horrorizaban ante la aceptación de la muerte. Este último indicador parece convertirse en un arma capaz de derrumbar, al menos por un instante, el poder de la institución hospitalaria, ya que invalida el tratamiento voluntario del individuo. Esta reacción de espanto causa gracia en la enferma, pues se desata un escándalo interesante de ver:

Lo único placentero de esa entrevista fue observar la tensión en los rostros de los doctores. A cada pregunta, a cada nueva precisión requerida, en sus ojos asomaba una mezcla de rigor científico sujeto a examen con un brote de alarma, de moral escandalizada. No están acostumbrados a que sus 'recomendaciones' sean puestas en entredicho. (Simonetti, 2015, p.23)

Ante este contexto de rechazo a la salud, se abren las opiniones de los hijos, suplicando entrar en razón, las palabras de los médicos impidiéndole huir hacia su espacio privado, además de los llamados al extranjero, pidiendo recomendaciones de nuevos tratamientos. Podemos concluir que existen dos razones que argumentan el tratamiento médico, el primero proviene del miedo a la muerte y el apego hacia el entorno más cercano, el segundo, tiene su origen en la perpetuación de los procesos sanadores oficiales propios de la clínica que actúa a favor de una sociedad disciplinada. Una sociedad que quiere impedir la aceptación de la muerte y la agonía en espacios ajenos a la arquitectura hospitalaria.

No obstante, existe un segundo grupo de reacciones en torno al cáncer, estas corresponden a teorías alternativas respecto del origen de la enfermedad. Estas hipótesis son explicadas por Natalia Luxardo en su artículo “Cuerpos en situación de cáncer”, contenido el libro *El cuerpo y sus espejos* (2008), donde apunta dos opciones de significación del cáncer capaces de alterar la identidad de la persona, donde: “uno de ellos está relacionado con aquellas explicaciones que tienen en común el sentir que la enfermedad fue hecha por la persona, mientras que, en el otro tipo, la enfermedad apareció sorpresivamente *ex nihilo*.” (Luxardo, 2008, p.244). El primer caso, postula que la patología es parte de la persona y nace de una emoción negativa experimentada en exceso, la misma respuesta que entrega disimuladamente Bruna Orsini, la mejor amiga de Julia, ante el conocimiento del nuevo estado:

Bruna me ha dado a entender, de manera sutil, su convencimiento de que es una enfermedad psicosomática. En buenas cuentas, ella piensa que yo originé los tumores, que los años sin Alberto y la distancia con mis hijos han sido los responsables; o, dicho de otro modo, ha sido el resultado de mi deseo de echarme a morir. (Simonetti, 2015, p.211)

La respuesta diagnóstica de Bruna Orsini resulta interesante, pues se basa en una genealogía construida en base a la amistad entablada con Julia, un afecto donde comparten salidas, gustos, origen social y la ascendencia italiana, que tanto se nombra en la novela. De esta manera, Bruna parece preguntarse en qué momento Julia suscita su cáncer viviendo una vida tan similar a la propia, por ello explica el cáncer desde el factor que las hace opuestas, este es el carácter, un carácter que sitúa a Julia en un plano de represión, distancias y estrés y a Bruna en un espacio de liviandad y jovialidad. Este último factor parece explicar la presencia o la ausencia de la patología desde los argumentos de Orsini.

Las reacciones en torno al VIH/ SIDA estarán asociadas al prejuicio de una personalidad promiscua y una rutina colmada de excesos. Señalamos esto, pues cómo vimos en el capítulo anterior, el SIDA continúa asociándose a las sexualidades periféricas y, se vincula, adicionalmente, a una carga punitiva hacia el libertinaje, pero también, es común asociar la enfermedad directamente a la muerte, el contagio seguro y la segregación. Sin embargo, existe una constante en torno a este mal, hablamos de una extraña vinculación con lo foráneo, un virus extranjero capaz de destrozar espacios nacionales sanos. Esta problemática es trabajada por Andrea Kottow (2010) en su artículo “El SIDA en la literatura latinoamericana: prácticas discursivas e imaginarios identitarios”, un trabajo donde estudia el distanciamiento discursivo hacia la enfermedad, un desapego basado en la patogenia. Así, por un lado, para Estados Unidos la procedencia del VIH/SIDA era el África negra o el turismo sexual hacia Haití y, por otro, observamos la explicación soviética que sostiene a esta patología como un arma biológica norteamericana. Ambas teorías se mueven bajo la misma esfera, un espacio al que se adicionan teorías sudamericanas que vinculan al SIDA

con la libertad de mercado y la instauración del neoliberalismo, mas no habla de sanidad previa, el VIH/SIDA es un nuevo mal al muestrario patógeno sudamericano:

El nuevo tipo de homosexual estéticamente normado y corporalmente disciplinado, a través de gimnasio y físicoculturismo, se instala junto a la enfermedad del SIDA, desplazando el libre juego de la seducción. El disciplinamiento del cuerpo tiene como su fatal contraparte paradójica el SIDA. (Kottow, 2010, p.254)

Las narraciones de la antología *Loco afán. Crónica de sidario* (Lemebel, 2017) resulta atrayente, pues explica el padecimiento desde la nación pájara, una nación errante subdesarrollada que recibió el virus como un presagio del sistema neoliberal. Este planteamiento se despliega por toda la obra de Lemebel, pues menciona el contagio como signo de siutiquería, sofisticación, progreso y, finalmente, una marca fácilmente identificable en una minoría tan afiliada, pues, cómo ya citamos en el capítulo anterior, de a poco comienzan a caerse los certificados médicos, las jeringas y los medicamentos como pistas de la muerte que se arrima.

Esta nueva corporalidad es la misma que describimos en el apartado anterior, el ciborg que vive producto de la farmacología, este se infiltra en la comunidad errante dándole un nuevo sello y, absorbiéndola por completo a los ojos de algunos que creen ver la enfermedad como una etapa propia de la homosexualidad. Ante ello no queda más que apropiarse de la patología, ver como se desplaza entre la masa y naturalizarla, mas, al ver un enfermo de SIDA la reacción es similar a estar de cara a la muerte:

-Se pegó la sombra dicen. Es bonito fíjate. Es como la sombra de los ojos. ¿Te Fijas que todos los que tenemos sida, tenemos una mirada matadora? -Sin regreso... - ¿Te fijas que algo se va cuando dejas de mirarme? Algo se rompe. Mírame

-Te estoy mirando. -No, no me estás mirando a mí, estás mirando mi muerte. La muerte tomó vacaciones en mis ojos.? (Lemebel, 2017a, pp. 105-106)

Paulatinamente, la travesti, la transexual y el homosexual sidadado comienzan a ser observados entre sus propios pares como la cara de la muerte, pero también como el presagio de un destino transversal. En base a este fúnebre lugar común y a la filiación que entrega la errancia se hace menester brindar cuidados a las *otras* locas, se les atiende, se les intenta entender en el capricho de la agonía e incluso, a partir del progreso de los padecientes, el narrador parece construir su propia genealogía del SIDA, una genealogía que contempla SIDAS estéticos, SIDAS altruistas, SIDAS de primera y segunda categoría.

No obstante, la variante monstruosa no queda fuera del imaginario sidadado propuesto por el narrador, pues en la crónica “Nalgas Lycra, Sodoma disco” se describe a la figura del monstruo que intenta contagiar, un rostro construido comunitariamente, de boca en boca, de rumor en rumor. De esta manera, se genera y divulga una figura enorme y pavorosa que se filtra hacia la nación instituida, causando un terror descontrolado entre la población ante aquel libertino incorregible que lucha por introducir sus fluidos en los sitios más extraños para así esparcir su destino virulento:

La barra de una disco gay es el lugar de los encuentros, el sitio más iluminado para reconocer a la bruja que se creía bajo tierra, como raíz de un filodendro sidoso. La misma que se lloró con lágrimas de zafiro, perdonándole todas sus malas artes, los escupos en el trago, los condones rotos, los exámenes AIDS falsificados de positivos, que llevaron al suicidio a varias depre-sidas. Sus artimañas para contagiar a medio Santiago porque no quería irse sola. «Es que tengo tantas amigas», decía. La misma perversa de regreso, más viva que nunca, riéndose luciférica con el trago en la mano. (Lemebel, 2017a, p. 73)

En el contexto de esta minoría, achacada por la gran patología del siglo XX, no queda más que hacerse cargo del VIH/ SIDA, aceptarlo, hacerlo suyo, cómo arguye Meruane, instruirse, cuidar a los moribundos y contenerlos en el territorio mínimo y movedizo que se construye desde el destierro. Finalmente, la comunidad gay solo puede ver al SIDA como un

espacio cercano ante el imaginario predominante, untarse de la patología y vigilarla desde su perspectiva y, cuando no queda más, vivir el padecimiento alejándolo de la lástima:

De esta forma, las locas engalanadas con el drama han hecho de su muerte un tablao flamenco, una pasarela de la moda que se burla del sórdido ritual funerario. Más bien, revierten la compasión que pesa como un juicio pecaminoso sobre el sida homosexual, lo transforman en alegoría. Con sus destellos coligüillos, amortiguan el duelo, lo colorean, lo refulgen, lo descargan de esa fetidez piadosa. (Lemebel, 2017a, p. 108)

El trastorno alimenticio se transmuta en una forma de vida, pero también en un secreto vergonzoso que es necesario ocultar de la familia, puesto que, siendo esta la primera instancia normalizadora, regula los horarios de salidas, sueño, estudio y comida, entre otras actividades. En base a ello, el individuo bulímico y el anoréxico hacen de los horarios de comida un evento solitario o lo suprimen por completo, como es el caso de la anorexia. La bulimia, por su parte, constituye el acto de la alimentación llevado al exceso, en este evento exagerado se mezclan alimentos calóricos, líquidos y sólidos, de diferentes sabores y texturas hasta provocar la expulsión, el desborde del cuerpo que contiene toda esa materia heterogenea culminando, así, en el vómito, la chorreadura, la inmundicia. Un acto que, llevado a cabo entre espacios sanitarios, culmina, posteriormente, con la invasión de la culpa, un pesar ácido que devuelve a este cuerpo enfermo al ayuno, en busca de la purificación que trae la inanición.

El “desorden gastronómico”, en palabras de Gálvez-Carlisle, no es un tumor ni una pústula que nos obliga a desviar la vista, sino que se asemeja más una incógnita de sospecha ante una corporalidad que se comporta como si se sintiera ajena entre sus pares, una actitud de desdén y silencio que confunde, pues están frente a un sujeto que parece especial, mas, una especie de zozobra perpetúa en él. Esta actitud es constante e inexplicable para el entorno

y por más que se intente soslayar o distraer al individuo, parece no haber respuesta ante la enajenación del padeciente. Sin embargo, esta imagen se descompone cuando se descubre el secreto, ya que el resuelto de la incógnita acaba por llevarnos a la misma separación binaria entre enfermedad y salud, capaz de condenar al acometido y expulsarlo al reino de los enfermos.

El revés del alma (2017) nos entrega un panorama de miradas dicotómicas hacia Daniela, la joven “paciente” de bulimia, una chica incomprendida y melancólica, cuya verdad es incapaz de ser leída por su familia y amigos. No obstante, todos parecen detectar algo particular en Daniela, de hecho, la madre, el novio y la tía, creen entrever ciertos actos que se desajustan a la norma que intentan explicar desde su genealogía, la genealogía de cuerpos sanos que, desde el poder que le confiere la salud, son capaces de filtrar el desajuste. Esta fragilidad parece ser detectada primeramente por la madre, la misma facultada para designar los espacios y horarios destinados a la alimentación y que, en este caso, posee una figura y una belleza que se ajusta a la norma de madre y esposa perfecta para el mundo blanco y occidental. Esta misma madre se empecina, intentando complacer a la hija, rodeándola de caprichos y palabras que deberían ensalzarla, pero no tenían efecto en la niña callada, ordenada, pero nunca risueña. Esta experiencia que se confirma en el relato de Catalina, la madre, a su terapeuta, mientras narra el cumpleaños de Daniela, donde no quiso vestirse de princesa y optó por el traje de lobo:

Durante su cumpleaños no habló con nadie, se mantuvo distante, observando su fiesta como un lobo al acecho. Usted no se imagina los esfuerzos que hice para que su actitud pasara inadvertida. Parecía una ilusionista intentando sostener un castillo de naipes que se venía abajo.

Sí, reconozco que Daniela tenía un problema de autoestima. Siempre me preocupé de apoyarla en ese sentido. Podía decirle cien veces en un día lo linda que era. Pero no

sé, era como hablarle a una puerta. Cuando le mostraba en el espejo lo bien que le quedaba algún vestido, ella daba vuelta la cabeza y se negaba a mirarse. (Guelfenbein, 2017, p.40)

La mirada de Rodrigo ante la actitud de abstracción constante que experimentaba Daniela resultaba incómoda, lo desesperaba y lo hacía pensar que enloquecía. Una reacción que parece explicarse desde su rol, el rol de hombre blanco heterosexual, galán de teleseries y profesor de teatro, un hombre que posee atención del sexo opuesto desde el ámbito estético y sexual, pero que, también, es visto con respeto desde el punto de vista intelectual. Esta misma posición de poder, lo hace interesarse por Daniela, la joven alumna que rompe con la norma de admiración y evidente deseo hacia él (decimos evidente, pues Daniela lo confiesa como amor platónico), una muchacha que desestabiliza el patrón de su clase y acaba, finalmente, suscitando el deseo del docente. Este último deseo termina siendo confesado después del cumpleaños de Daniela, cuando el profesor Rodrigo la sigue hasta su hogar:

—No me mires nunca más así, Daniela —pidió.

—¿Cómo? —pregunté, sintiéndome un tanto estúpida. Sabía que mis palabras no estaban a la altura del dramatismo de las circunstancias.

—Como si no existiera. (...)

—No puedo creer que necesites que yo te mire, yo...

—Necesito mucho más que eso. Creo que me estás volviendo loco. (Guelfenbein, 2017, p.46)

La confesión de Rodrigo deja en evidencia la desestabilización que provoca en su autoridad la figura desorientada de Daniela. No obstante, el embrujo de este personaje tan especial y solitario parece desvanecerse con la revelación del secreto patógeno, un secreto que comienza a tejerse de a poco ante la mirada de los sanos. De este modo, es Ana, la tía fotógrafa y liberal, la única que comienza a interpretar esta cotidianidad de enajenamiento y

distancia hacia el alimento como síntomas de un trastorno, un diagnóstico genealógico que se aleja de la visión de hija incorregible o alumna interesante:

Ya se ha dado cuenta Ana de que Daniela no come nada y que su cuerpo arroja señas de desnutrición. No es el momento de hacer un comentario al respecto, pero está prácticamente segura de que Daniela es anoréxica. Joaquín no mencionó nada. ¿Será uno de esos secretos a voces, tan usuales en las familias chilenas? ¿O serán él y Cata tan ignorantes para no advertirlo? (Guelfenbein, 2017, p.100)

La concepción de Ana, la tía de Daniela, se construye desde la posición favorecida de una mujer cosmopolita. La fotógrafa, proveniente de una estirpe privilegiada, vuelve a Chile liberada de los prejuicios que la tildaron de incorregible, concibiendo el actuar de Daniela como un comportamiento colmado de represión y angustia. Para Ana los signos patógenos son enormes; ve a la sobrina esconder su cuerpo, mientras ella juega con los sobrinos pequeños dejando ver sus blancos senos en el patio de su casa, asimismo, la ve privarse de alimentos deliciosos mientras ella, inversamente, los disfruta con un placer similar al sexual. En suma, Ana es la mujer que se libera de los estándares contemporáneos, en tanto que Daniela es la víctima del sistema de consumo, de los ideales de belleza y del discurso patriarcal. Por otro lado, Ana es fotógrafa, selecciona segmentos del paisaje que decide publicar, Daniela, en cambio, trabaja como modelo, su imagen es vestida y reproducida a gusto del fotógrafo y la editorial. Ana aprendió a dominar y Daniela fue dominada. Sin embargo, ante esta imagen desvalida se hará necesario socorrer a la muchacha en un acto de humanidad y empatía, una empatía que se elabora desde el lazo sanguíneo, la sororidad, la vinculación con el arte y la constante de sentirse ajeno a la casta.

Hace algunos párrafos, señalamos que existía cierta atracción sobre la imagen contraída de este cuerpo mórbido. No obstante, esta proyección se constituye en un espejismo que al develarse deja ver el diagnóstico del trastorno alimenticio, así, se derrumba la incógnita y

sale a la luz la nefasta realidad de la dolencia. Este escenario puede observarse cuando Daniela sale a la calle con el vientre hinchado de tanto ingerir alimentos, de este modo, y sin poder librarse del vómito, queda tirada en la acera sin conseguir incorporarse, gozando de la fantasía que le entregó la purgación de la gastronomía impura. Este mismo panorama es observado por jóvenes transeúntes que, desde su desconocimiento, conciben el cuerpo de Daniela desde el residuo, pues son testigos de las consecuencias que deja la purgación sobre el desastroso cuerpo de la enferma:

Alguien habla. Es una voz que desconozco. Viene de muy lejos. Oye, oye, qué te pasó, cabra, qué te pasó; puta que huele mal la huevona, está toda meá y vomitá. El cielo es blanco e inmenso, y hay un planeta que me está aguardando, camino hacia él con calma, no, no camino, floto sin ningún esfuerzo... Mi planeta, limpio y vasto, inundado de luces celestiales, tiene un tono iridiscente, y yo, yo estoy allí. (Guelfenbein, 2017, p.58)

Argumentar el origen de ciertas reacciones de sujetos sanos hacia individuos enfermos, resulta interesante, ya que, gracias a ello, puede observarse cómo actúan los saberes sometidos y sobre que cimientos se levantan. Deducimos que los circuitos de reacciones son el reflejo del autoconcepto, el cuidado de sí y las genealogías de los diversos sujetos, en otras palabras, las respuestas hacia la otredad se basan en juegos de verdad; los sanos tratan al cuerpo mórbido basándose en la suma de consecuencias que traerá para ellos y la sociedad. Las decisiones de los sanos siempre se concebirán destacando la otredad del sujeto patógeno, pues este seguirá siendo proyectado como el secreto de la familia y el secreto de la nación instituida que solo se filtra entre las páginas de la literatura y sus naciones instituyentes.

Conclusiones

Detectar la imperfección da cuenta de una observación minuciosa, sin embargo, reconocerse como miembro de ella es un acto doloroso, una queja silenciosa que se despliega taciturna por el arte. Así, somos espectadores de la agonía de las naciones, un indicio implícito y delator, una lesión que impide calmarse con los cánticos que susurra el progreso. Este fue el punto principal de nuestra investigación, la detección de los síntomas discursivos, buscar sus causas y entenderlos como un llamado a la reflexión, un análisis crítico del lenguaje literario que se utiliza como muestra médica para la detección de problemas sociales, pústulas culturales que perduran hasta nuestros días.

El juego metonímico y la carga histórica que se adscriben a la presencia de la enfermedad dentro de la literatura provocaron el surgimiento de múltiples aristas que se bifurcaron y transformaron en interrogantes como: ¿De qué modo la enfermedad se transmuta en atributo para acciones y reacciones de los personajes dentro del corpus propuesto? ¿Cómo funciona el imaginario de los métodos de sanación?, ¿Qué espacios acaban por favorecer el surgimiento de patologías?, ¿Qué consecuencias trae el ambiente mórbido a los habitantes? ¿En qué ocasiones la enfermedad se transforma en proceso de aprendizaje?, ¿En qué casos pueden formarse nuevas comunidades por efecto de ciertas patologías?, ¿Cuáles son los diversos rostros de la enfermedad presentes en la literatura chilena?, ¿Qué oculta cada uno?, ¿Cómo el personaje enfermo hace referencia a carencias dentro de la nación? ¿Cómo reaccionan los diversos miembros de la comunidad ante la individualidad mórbida? ¿Bajo qué saberes justificamos estas reacciones?

La respuesta a estas preguntas intentó organizarse ordenadamente y contemplando los objetivos mencionados al inicio de la investigación, sin embargo, cada una de ellas hizo surgir nuevas dudas que contribuyeron a la extensión de este trabajo, cuyo proceso escritural se concretó en seis capítulos. El primero de ellos, *Cuestiones preliminares*, nos permitió la organización de la red temática que se despliega sobre esta tesis, pues esclarece las funciones de la literatura, primero, en el orden de su correspondencia representativa con la nación (Álvarez, 2009) que permitió visualizar el Chile patógeno imaginado por los autores, en segundo orden, explicita cómo la literatura se convierte en forma de salud al tratar complejidades temáticas que fortalecen la sanidad del autor, además de posibilitar la identificación del lector con el infortunado devenir padeciente (Deleuze, 1996). Finalmente, desarrollamos su cualidad confesional, contenedora del secreto perturbador que es la patología, ya sea por la posibilidad de contagio o por la cercanía del padeciente con la muerte, alteridad máxima por excelencia. *Cuestiones preliminares*, también, acentúa las cargas metafóricas que subyacen en las patologías y el protagonismo que se les confiere en algunos ejercicios retóricos.

Este primer capítulo fue útil para introducir el alcance explicativo de la morbidez y su inmensa capacidad de retratar enérgicamente el impacto negativo de ciertas situaciones y la marginalidad de ciertos espacios. Adicionalmente, explicamos la lectura metonímica posibilitada por la presencia de individuos patógenos dentro de los textos del marco temporal propuesto a partir del trabajo de Ignacio Álvarez *Novela y nación en el siglo XX chileno* (2009), un juego retórico en que consideramos al individuo infecto como elemento contenido que reemplaza al elemento continente que es una nación mórbida. Considerando estos puntos, interpretamos el ahínco con que actúa el biopoder sobre el enemigo de clase, un disidente

que se constituye por la gran masa patógena que intenta ocultarse de los discursos oficiales. Para terminar, esclarecimos el protagonismo de las genealogías en las concepciones de enfermedad y salud, su capacidad de detectar síntomas y aplicar formas de tratamiento subversivo, una realidad que siempre dejaba expuesto al paciente en su condición de anormal. De este modo, explicamos la presencia de sujetos enfermos como signo de una nación improductiva, subdesarrollada y despojada de identidad.

El capítulo segundo, *Ilustraciones y disposiciones del padecimiento. Hospicio y nación*, identificó los segmentos en que la enfermedad se utilizó retóricamente para describir situaciones de marginalidad. A partir de este análisis pudimos verificar la existencia de naciones instituyentes, vale decir, lo que Ana Carolina Gálvez Comandini (2011) describe como un discurso subversivo, aquella comunidad que funciona fuera del *panóptico higienista* y que deja en evidencia la ineficiencia de las instituciones. Considerando lo anterior, ideamos una división en que expusimos las diferentes formas en que la enfermedad y el lenguaje derivado del saber médico se transforman en términos imaginarios para describir el contexto de la nación chilena.

En su primera sección titulada *Después del límite dorado: caldo de cultivo*, descubrimos cómo la insalubridad esparcida por los arrabales se transforma en una estrategia para la delimitación de espacios, en otras palabras, planteamos que el poder dispone esas zonas apartadas para el asentamiento de los enemigos de raza. Por consiguiente, las instituciones de poder articulan la arquitectura urbana desde el desecho, generando situaciones idóneas para la proliferación de gérmenes y vectores que, capaces de transmitir enfermedades, hacen de sus habitantes individuos padecientes de diferentes males, un ecosistema patógeno que, cimentado al modo de la microbiología, construye ambientes

controlados para individuos residuales. No obstante, este mismo ambiente es capaz de generar un nivel de resistencia superior, pues los sujetos evolucionan en función del espacio insalubre que se repite atestado de diferentes desperdicios.

Su segundo apartado, *Chile: hospital imaginado*, explica cómo las instituciones de poder actúan con la prolijidad del hospital, segregando y sometiendo a la población de manera silenciosa y aséptica. De este modo, pensamos a la nación chilena como una comunidad que contiene la carga histórica del hospital general, un concepto explicado desde la perspectiva de Michel Foucault (1996), una institución que subsume a las personalidades incompatibles. Bajo estas circunstancias, el Chile imaginado por los autores es un artefacto encargado de higienizar, instrumento mixto de exclusión en que se arriman las vergüenzas nacionales para continuar con la pasteurización de aquel discurso nacional instituido.

El subtítulo *Etiquetas malignas* deja clara constancia de cómo las patologías se utilizan como atributo para indicar la alteridad de individuos y circunstancias, desde este punto de vista pudimos interpretar cómo el frenesí de la fiebre, la melancolía de la tisis, la segregación de la lepra y la corrupción de la sífilis se escurren por los suelos territoriales y las corporalidades. De esta sección se concluye un diagnóstico mórbido, una presión hacia el despojo y la inacción que, según los estudios de Andrea Kottow (2010, 2013), podemos interpretar como índices de subdesarrollo, inoperancia, desorganización e ignorancia. En síntesis, el imaginario nacional se construye con un segregador ejercicio de la dominación capaz de establecer los filtros necesarios para la nación instituida, un juego filantrópico falaz que agrupa lo alterno. Una alteridad encubierta que, no obstante, parece escurrirse por las expresiones inquietas que se propagan por el corpus estudiado.

El tercer capítulo, *Contagios intermitentes*, permitió visibilizar imaginarios de salud y enfermedad fuera del saber médico, percepciones que desde ya resultan un acto subversivo, una lucha por exponer un discurso insurrecto. Estas percepciones aparecen expuestas en la literatura revisada como una táctica válida para ciertos contextos, dejando en evidencia espacios vacíos en el actuar de la institución, además de una ininteligibilidad de los códigos disciplinarios, ante lo cual no cabe más que funcionar en base a diversas genealogías. En base a ello podemos comprender la existencia de diagnósticos detonantes originados de saberes insurrectos como desde el saber médico, lo mismo ocurrirá con los procesos de tratamiento, pues podemos observar métodos de sanación a partir del castigo, la mutación del ambiente o un escape irracional hacia nuevas posibilidades.

El tercer capítulo fue dividido en dos segmentos, el primero, titulado *Demencia y lugar*, permitió una reflexión sobre los espacios y los ideales que los rigen, además de exponer cómo la migración o la mutación del propio lugar transmuta el umbral de normalidad. De este modo, atestiguamos la existencia de saberes en pugna como en la obra dramática “Muero, luego existo” (2006), la fuerza del poder performativo que puede alcanzar el delirio como en la novela *Coronación* (1984), las diversas nociones de normalidad que pueden observarse dentro de la misma nación como vimos en la disección pública de Esmeraldo en la novela *El roto* (1991) y finalmente, la puesta en duda del saber oficial a partir de la interacción prolongada con enfermos, este es el caso del relato testimonial *Infarto del alma* (1999).

El segundo apartado, *Homosexualidad: patología y fantasía*, permite vislumbrar los imaginarios de algunas sexualidades periféricas y su mutación a lo largo del lapsus temporal estudiado, de ahí atestiguamos la alusión a esta como vicio, patología e incluso se la vincula

con el auge del VIH/SIDA, haciéndola parecer el inicio de la agonía seropositiva. Agregamos también, el modo en que la sexualidad desbordada de las mujeres es apuntada desde la misma asignación enfermiza. Desde este punto de vista, pudimos analizar cómo estos sujetos deben esforzarse por parecer admirables, después de abandonar los espacios originarios para asentarse en naciones desarrolladas o puntos urbanos. En base a lo anterior, se validan como seres sofisticados, trabajadores, además de cercanos al mundo acomodado e intelectual. Un doble esfuerzo por la aceptación que permite concebirlo como connacional.

El cuarto capítulo, *Rumbos disímiles: dos formas de padecer*, se dedicó a la explicación y distinción de los procesos migratorios catalizados por la enfermedad, incluyendo diagnósticos disciplinarios y genealógicos. Dicha premisa es originaria de los métodos de exclusión utilizados para lidiar con la lepra y la búsqueda de ambientes despejados que se instauró como cura para la tuberculosis. De este modo, se explicó la relación intrínseca entre enfermedad y viaje de la cual puede desprenderse la noción de viaje interior, una facultad nacida de la separación de los procesos productivos y la introspección provocada por la incomunicación de los tratamientos.

Este apartado fue dividido en dos partes para explicar las variaciones involucradas en los diferentes procesos. De ahí que, el primer segmento, *Viaje exterior: huellas en la frontera*, se dedique exclusivamente a explicar las causas del viaje exterior adjudicados a ciertas patologías legítimas y fantasiosas. De esta manera, analizamos la construcción de la comunidad obligada en la que deben morar los psiquiatrizados en ejemplos textuales como el apartado “Casa de orates” de *Los gemidos* (De Rokha, 1922) o el Hospital Psiquiátrico de Putaendo en *El infarto del alma* (Eltit, 1999), construcciones veladas por la desolación de sus miembros y artefactos organizados por la institución hospitalaria, toda la maquinaria

médica sobre las corporalidades psiquiatrizadas siguiendo el modelo vigilante del cuerpo apestado, pero sin la esperanza del regreso. Una oportunidad que aparece de manera intermitente para las personas que sufren trastornos alimenticios como es el caso de la bulímica Daniela en *El revés del alma* (Guelfenbein, 2017).

Otro tipo de exilio corresponde a la huida voluntaria o involuntaria del homosexual, un enfermo fantasioso cimentado por las comunidades de genealogías arcaicas, estos se muestran como viajeros constantes, miembro de aquella nación pájara de la que habla Meruane (2012). Esta comunidad errante fue detectada en los trabajos de Lemebel (2017 a y 2017 b) y Simonetti (2015), funcionando de manera disímil según las clases sociales, pero considerando siempre el encuentro con miembros de diversas comunidades originarias. Dichos individuos guardarán una doble filiación posibilitada por los recuerdos de las primeras instancias normalizadoras que intentaron extirpar las tendencias que consideraron aberrantes. Una secuela que también se repite en mujeres capaces de asumir su libertad sexual que, catalogadas como locas o enfermas, rememoran los castigos sufridos en espacios vernáculos.

La sección *Viaje interior: boleto a lo invisible* describió en un primer momento los procesos de reflexión o maduración catalizados por ciertos estados clínicos. Un incidente que incluye los procesos de maduración asociados a enfermedades, como la fiebre de Esmeraldo Llanahue, un periodo que lo metamorfosea como verdadero roto, e igualmente los eventos reflexivos derivados de los procesos de tratamiento y agonía. Finalmente, creímos necesario mencionar las situaciones paralizantes derivadas de la muerte y la agonía y significativo rol dentro del entorno pues, los personajes se hacen conscientes de su propio perecer, materializando sus reflexiones y fusionándolas con los ritos mortuorios. En suma, a partir de

los decesos infames, puede construirse un patrimonio religioso subversivo fuera de las instituciones religiosas, otorgándole un color místico a la enfermedad.

Los últimos casos manifiestan la consolidación de un saber insurrecto, un fenómeno que no es exclusivo de la agonía y el deceso, pues lo complementamos agregando las etapas de aceptación de los individuos más nocivos, aquellos portadores de discursos segregadores que ejercieron una violenta normalización sobre su prole. En estos casos, observamos como la enfermedad mental actúo sobre la personalidad de estos sujetos castigadores, quitándoles aquella genealogía abrasiva que tanto resquemor causó. De esta manera, se logra avanzar hacia una comunidad inclusiva, acogiendo al imposibilitado bajo un resplandor metafórico que ilusiona con la evaporación de aquellas tan abrasivas genealogías. Un viaje interior hacia la deconstrucción del individuo, pero también un viaje hacia la exuberancia del deseo, concreción de aberrantes propósitos fuera de los límites ideados por la comunidad.

El camafeo infecto: todas las caras de la nación, capítulo quinto, evaluó las falencias del Chile imaginado por los autores a partir de la presencia de los personajes patógenos insertos en las obras. De este modo, cada personaje estudiado dio cuenta de las condiciones sociales, ambientales y hasta metafísicas que potenciaron su padecimiento, en otras palabras, una lectura de las descripciones subalternas podrá dar cuenta una crítica específica. Dicha idea permitió diagnosticar un Chile imaginado desde la tisis, construido desde las soledades individuales que moran en un contradictorio hacinamiento aportillado; una comunidad homosexualizada, oculta, resignada a la errancia y cimentada desde las obsesiones por la asepsia y un pánico hacia lo insalubre, un país que se mantiene porque sus miembros sobreviven por instinto, un país de minorías que deviene mujer. Lo evaluamos también como una nación de locos, un espacio reprimido que se desborda en deseos ocultos, una nación que

se vuelve improductiva y primitiva por la presión de la sociedad disciplinaria. Estos signos revelan turbación hacia el subdesarrollo, la muerte, el cuerpo y sus instintos básicos.

El Chile imaginado es un espacio que se construye como el fracaso de un sistema económico orientado a la perfección, lo cual deriva en una sobreexcitación celular al modo de la personalidad cancerosa. Asimismo, se erige un Chile seropositivo, promiscuo y multisintomático, una tierra sobreexplotada y colonizada desde la farmacología, un país de *ciborgs*, una nación robótica que moldea su identidad según el interés de la industria, pero también, un Chile que carga su degradación, al modo de la patología dermatológica. Para terminar, subrayamos su sometimiento a manos del mercado, de una estética agresiva que desborda en desperdicio y obligada a la punición de un Chile instituyente que lucha por asemejarse a la nación que fue instituida por los elementos exógenos de poder.

Los ojos ante la plaga, sexto capítulo de este trabajo, sintetizó cómo los miembros de la comunidad lidian con las marcas de otredad de los cercanos. Un proceso delimitado por el cuidado de sí, vale decir, la búsqueda del equilibrio perfecto entre una imagen altruista, la sanidad biológica y los efectos de adoctrinamiento de las instituciones de poder. Dicho de otro modo, los miembros del espacio nacional reaccionan ante el enfermo viéndolo como posibilidad (objeto de caridad) o como amenaza (objeto de contagio). Esta respuesta es catalizada por la simbiosis entre estética y moral que declara a lo bello como bueno y a lo feo como impuro, además de los temores asociados a las enfermedades de época y la admiración hacia las enfermedades de moda.

Globalmente, creemos haber abarcado las expectativas de la investigación, reflexionando y evaluando los patrones que se exponen en la descripción de los imaginarios nacionales. Un hecho que permitió validar nuestra hipótesis, comprendiendo que la literatura

desde inicios del siglo XX hasta principios del XXI se encuentra sellada por variaciones de la enfermedad, entendiendo su presencia como metonimia de una nación mórbida.

Pensamos que la investigación insta nuevos desafíos, entre ellos incluimos el despliegue de la institución hospitalaria en la figura particular del médico y la publicidad política que se teje bajo su imagen. Este eje permite asimilar un modelo representativo dentro de la literatura y la historia latinoamericana, así el médico guerrillero que cura a los pobres se transforma en un perfecto y atractivo mártir. Otro punto interesante, responde a la construcción del imaginario de la persona intersexual en la literatura latinoamericana, pues es un campo trabajado de forma accidental y solo enfocándose en su circunstancia de anormalidad sin considerar las complicaciones con las que debe lidiar un grupo diverso, cuyo porcentaje yace oculto por los secretismos, binomios de género e intervenciones del biopoder que, en la práctica, parece concebir a estos cuerpos como imperfectos.

Reconocemos la presencia de ciertas temáticas rozadas durante esta investigación tales como la clasificación de los procesos retóricos específicos insertos dentro de las obras que, a pesar de ser explicados concisamente durante los primeros capítulos, consideramos que un estudio detallado de la retórica desviaría los intereses del trabajo. Lo mismo ocurre con el tópico del dolor físico, pues nuestra noción de padecimiento representa una condición metafísica que, a modo rizomático, inunda a la comunidad imaginada por los autores, así unos detalles de los sufrimientos individuales solo constituirían una percepción yoica y se alejaría del funcionamiento de la comunidad que es lo que nos compete. Algo similar ocurre con los estudios de género y el trabajo de las sexualidades periféricas, pues nos perderíamos en las especificaciones que contiene toda la literatura precedente, superando los límites de nuestro trabajo.



Bibliografía

- Albano, S. (2004). *Michel Foucault. Glosario de aplicaciones*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Quadrata .
- Albornoz Toloza, V., Castro Pavez, M., y Cid Hidalgo, J. (2018). sujetos nacionales en El roto de Joaquín Edwards Bello. *Valenciana*, 43-72.
- Albornoz Toloza, V., Castro Pavez, M., y Cid Hidalgo, J. (2018). Balance patriótico. A propósito de la balanza huidobriana. *Letras*, 74-97.
- Álvarez, I. (2009). *Novela y nación en el siglo XX chileno. Ficción literaria e identidad*. Santiago: Universidad Alberto Hurtado.
- Álvarez Espinoza, N. (2013). El silencio femenino en el mito griego de Casandra. *Revista de lenguas modernas*, 49-73.
- Anderson, B. (1993). *Comunidades imaginadas*. México: Fondo de cultura económica.
- Anz, T. (2006). Argumentos médicos e historias clínicas para la legitimación e institución de normas sociales. En W. Bongers, & T. Olbrich, *Literatura, cultura, enfermedad* (págs. 30-45). Buenos Aires: Paidós.
- Benisz, C. (2014). Un albergue para las ezquiras de la razón. Sobre el infarto del alma de Damiela Eltit y Paz Errázuriz. *Hápax. Revista de la Sociedad de Estudios de Lengua y Literatura*, 91-114.
- Biblia, D. J. (1971). Biblia de Jerusalén. *Alianza Editorial-Desclée de Brouwer*. Madrid-Bilbao.
- Bolaño, R. (2018). Literatura + enfermedad: enfermedad, . En R. Bolaño, *El gaucho insufrible* (pp. 67-80). Anagrama.
- Bongers, W. (2006). Literatura, cultura, enfermedad. Una introducción. En T. Olbrich, W. Bongers, & (comps.), *Literatura, cultura, enfermedad*. (págs. 13-28). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Capote Cruz, Z. (2011). Cuerpos bicentenarios (saqueados, pero resistentes). *La ventana*, 33-11.
- Cid Hidalgo, J. (2009). “Yo sé la verdad”. locura, familia. *Cuadernos de literatura*, 124-143.
- Cid Hidalgo, J. (2011). Filantropía, democracia, locura: Diario de una loca de José Victorino Lastarria. *América sin Nombre. N. 16* , 18-28.
- Cid Hidalgo, J. (07 de Enero de 2019). <http://postgradoliteratura.udec.cl/>. Obtenido de <http://postgradoliteratura.udec.cl/>: <http://postgradoliteratura.udec.cl/wp-content/uploads/2013/04/eltit.pdf>
- Clúa Ginés, I. (2009). La morbidez de los textos: literatura y enfermedad en el fin de siglo. *Frenia*, 33-52.

- Cortés, B. (1997). Experiencia de enfermedad y narración: el malentendido de la cura. *Nueva Antropología*, 89-115 .
- de Alva Levy, M. (2014). Enfermedad, dolor y muerte en dos novelas españolas del siglo XXI. *Acta Literaria*, 105-122.
- de Rokha, P. (1922). *Los gemidos*. Santiago de Chile: Editorial Condor.
- Deleuze, G. (1996). *Crítica y clínica*. Barcelona: Anagrama.
- Donoso, J. (1984). *Coronación*. Santiago de Chile: Zig-Zag.
- Edwards Bello, J. (1992). *El roto*. Santiago de Chile: Andrés Bello.
- Eltit, D. (1889). *El Padre Mio*. Santiago de Chile: Francisco Zegers Editor .
- Eltit, D., y Errázuriz, P. (1999). *El infarto del alma*. Santiago de Chile: Francisco Zegers Editor .
- Estébanez Calderón, D. (2008). *Diccionario de términos literarios*. Madrid: Alianza Editorial.
- Foucault, M. (2007). *Historia de la sexualidad*. México: Siglo XXI editores.
- Foucault, M. (20 de Enero de 1984). La ética del cuidado de sí como práctica de la libertad. (diálogo con H. Becker, R. Fornet-Betancourt, A. Gomez-Müller, 20 de enero de 1984). (R. F.-B.-M. H. Becker, Entrevistador)
- Foucault, M. (1996). *La vida de los hombres infames*. La plata: Editorial Altamira .
- Foucault, M. (2001). *Defender la sociedad. Curso en el Collège de France (1975-1976)*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica.
- Foucault, M. (2003). *Vigilar y castigar*. 2003: Siglo XXI editores.
- Foucault, M. (2007). *Los anormales. Curso en el collège de France (1974-1975)*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica.
- Foucault, M. (2016). *Enfermedad mental y psicología*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Fresnadillo Martínez, M. J. (2015). Las enfermedades infecciosas en la literatura. Una larga historia sin final. *RMC* , 41-53 .
- Gálvez Comandini, A. C. (2011). *De lacra social a proletaria urbana. La novela social y el imaginario de la prostitución urbana en Chile: 1902-1940*. Santiago de Chile: Memoria de Título para optar al grado de Magíster en Historia. Universidad de Chile.
- Gálvez-Carlisle, G. (2005). Desórdenes gastronómicos: Metáfora literaria compleja en la narrativa de Ana María del Río y Andrea Maturana. *Acta literaria*, (57-65).
- Guelfenbein, C. (2011). *El revés del alma*. Santiago de Chile: Alfaguara. Edición digital.

- Hernández Fernández, R. (1992). Degradación y decencia sociales en latinoamérica. La mirada de José Donoso. *Tebeto*, 457-470.
- Hörich, J. (2006). Las épocas y sus enfermedades. El saber patognóstico de la literatura. En W. Bongers, & T. Olbrich, *Literatura, cultura, enfermedad* (págs. 47-72). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Karpenstein-Ebbach, C. (2006). Cáncer-literatura -conocimiento. De la personalidad cancerosa a la comunicación total. En W. Bongers, T. Olbrich, & (Comps.), *Literatura, cultura, enfermedad* (págs. 213-248). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Kottow, A. (2010). El SIDA en la literatura latinoamericana: prácticas discursivas e imaginarios identitario. *AISTHESIS N° 47*, 247-260.
- Kottow, A. (2013). Patologías urbanas y urbes patógenas en la literatura chilena. Inicios del siglo XX. En M. Sepúlveda Eriz, *Chile urbano: La ciudad en la literatura y el cine* (págs. 151-166). Santiago de Chile: Editorial cuarto propio.
- Lagos Caamaño, J. (2011). Postcolonialidad y descolonialidad en Loco afán. Crónicas de sidario de Pedro Lemebel. *Alpha*, 105-114 .
- Lemebel, P. (2017). *Loco afán. Crónicas de sidario*. Santiago de Chile: Seix Barral Biblioteca Breve.
- Lemebel, P. (2017). *Tengo miedo torero*. Santiago de Chile: Seix Barral Biblioteca Breve.
- Link, D. (2006). Enfermedad y cultura: política del monstruo. En W. Bongers, T. Olbrich, & (comps.), *Literatura, cultura, enfermedad* (págs. 249-264). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- López Morales, B. (2011). La construcción de “la loca” en dos novelas chilenas: El lugar sin límites de José Donoso y Tengo miedo torero de Pedro Lemebel. *Acta literaria*, 79-102.
- Luxardo, N. (2008). Cuerpos en situación de cáncer. En T. P. (comp.), *El cuerpo y sus espejos* (págs. 241-260). Montevideo, Uruguay : Planeta.
- Medina-Sancho, G. (2005). El infarto del alma: Un tributo a la memoria afectiva. *Revista Iberoamericana*, 223-239.
- Meruane, L. (2012). *Viajes virales*. Santiago de Chile: Fondo de cultura económica.
- Morales, L. (2008). La verdad del testimonio y la verdad del loco. *Revista chilena de literatura*, 193 - 205.
- Parada, A. (2006). Identidad Sexual y Nación en Madre Que Estás en Los Cielos, de Pablo Simonetti. *Modern Languages and Cultures Faculty Publications.*, 107-124.
- Porzecanski, T. (2008). Medicación y mitologías: cuerpo físico y cuerpo social. En T. P. (comp.), *El cuerpo y sus espejos* (págs. 261-276). Montevideo: Planeta.

- Rodríguez, M. (2004). Novela y poder. El panóptico. La ciudad apestada. El lugar de confesión. *Atenea*, 11-32.
- Sabsay, L. (2011). *Fronteras Sexuales. Espacio Urbano, cuerpos y ciudadanía*. Buenos Aires, Argentina: Paidós. Espacios del saber.
- Saítta, S. (2006). Costureritas y artistas pobres: algunas variaciones sobre el mito romántico de la tuberculosis en la literatura argentina. En W. Bongers, & T. Olbrich, *Literatura, cultura, enfermedad* (págs. 95-114). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Simonetti, P. (2015). *Madre que estás en los cielos*. Santiago de Chile: Alfaguara.
- Sontag, S. (2003). *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*. Buenos Aires: Taurus.
- Sum Scott, R. (2008). Literatura femenina y trastornos alimenticios. En T. Porzecanski, *El cuerpo y sus espejos* (págs. 287-304). Montevideo, Uruguay: Planeta.
- Tesche Ro, P. I., & Sancho Cruz, N. P. (2012). Cuerpos agónicos: representaciones de la muerte en tres poetas chilenos. *Literatura y Lingüística N° 26*, 101-113.
- Vaggione, A. (2009). Literatura/Enfermedad: El cuerpo como desecho. Una lectura de salón de belleza de Mario Bellatin. *Revista Iberoamericana*, 475-486.
- Vaggione, A. (2013). *Literatura / enfermedad : escrituras sobre sida en América Latina*. Córdoba: Centro de Estudios Avanzados.
- Vilela, E. (2000). Cuerpos escritos de dolor. *Revista complutense de educación*, 83-104.
- Vilela, E. (2009). Bajo los vestigios de un cuerpo: cultura, discurso y acontecimiento . *Calle 14*, 13-24.