

# Bajo la piel de la enfermedad: dos cuentos de Mariana Enríquez

Margherita CANNAVACCIUOLO  
*Università Ca' Foscari Venezia*

## *Resumen*

El presente estudio pretende rescatar la ambivalencia simbólica (Galimberti, 2013) que la enfermedad recupera en la narrativa breve de Mariana Enríquez a través del análisis de los cuentos “Dónde estás corazón” y “Carne” (*Los peligros de fumar en la cama*, 2009). Este aspecto determina un intercambio entre sujeto, cuerpo (suyo y ajeno) y sociedad, que viola las restricciones y las medidas de aislamiento y control que caracteriza su tratamiento a partir de la modernidad ilustrada (Foucault; Sontag; Le Breton), y que, en cambio, hace de la enfermedad una aliada del personaje para empujarse más allá de restricciones y construcciones sociales, y enfrentarse también con el elemento irresuelto que excede el presente en que está insertado, el suplemento que se ha optado por silenciar. De aquí que se intentará poner de relieve la condición bicéfala que la enfermedad adquiere en la narrativa de la autora, ya que esta se presenta como vehículo para poner en tela de juicio saberes y prácticas vigentes sobre el cuerpo y, al mismo tiempo, como rastro silencioso del pasado traumático de la última dictadura militar argentina.

*Palabras claves:* literatura argentina contemporánea, Mariana Enríquez, enfermedad, cuerpo, ambivalencia simbólica.

## *Abstract*

This study aims to examine the symbolic ambivalence (Galimberti, 2013) of disease in Mariana Enríquez's short narrative through the analysis of the stories “Dónde estás corazón” and “Carne” (*Los peligros de fumar en la cama*, 2009). This ambivalence determines an exchange between subject, body and society, which violates the restrictions and measures of isolation and control that characterize its treatment from the modernity (Foucault; Sontag; Le Breton). The ambivalence, instead, makes the disease an ally with the character, as they push beyond social restrictions and constructions, and also faces the unresolved element that exceeds the present in which it is inserted, the supplement that has been silenced. Therefore, this study will highlight the two-headed condition that disease acquires in the author's narrative, since it is presented as a vehicle to question current knowledge and practices related to the body, and, at the same time, as a silent trail of the traumatic past of the last Argentine military dictatorship.

*Keywords:* contemporary Argentine Literature, Mariana Enríquez, disease, body, symbolic ambivalence.

Como advierte David Le Breton (2012: 176), la preocupación por la salud y por la forma física son las claves de los valores de la modernidad. La medicina moderna, a partir de sus descubrimientos y precisión microscópica, hace posible visibilizar e identificar con exactitud los organismos responsables de las patologías. En este sentido, Susan Sontag (1989: 9) ya había insistido en la idea de que los discursos encargados de reproducir la enfermedad usan con reiteración metáforas militaristas. La enfermedad se concibe como una invasión fruto de operaciones militares propias, movilizandando las defensas orgánicas del cuerpo, las cuales a su vez requieren tratamientos médicos agresivos. Michel Foucault, a su vez, había subrayado las prácticas de control y represión que las instituciones políticas y sociales ponen en acción contra la enfermedad y el contagio tanto real como ideológico<sup>1</sup>.

En la narrativa de Mariana Enríquez (Buenos Aires, 1973), escritora perteneciente a la segunda generación de escritores de la postdictadura argentina o “nueva narrativa argentina” (NNA)<sup>2</sup>, estos conceptos, fundamentales a la hora de ahondar en la relación entre enfermedad y literatura, se ponen en tela de juicio, ya que esta se despoja de los rasgos tópicos de amenaza e invasión que adquiere en el pensamiento y la sociedad moderna y contemporánea, para convertirse en algo atractivo y familiar que permite ahondar en los pliegues oscuros de lo que llamamos ‘realidad’.

En “El aljibe” (*Los peligros de fumar en la cama*, 2009) se explora el poder de las llamadas “medicinas paralelas” (Le Breton, 2012: 177 y ss.) y su lado oscuro, ya que los miedos patológicos de una madre y una hija son trasladados a la hija mayor por una curandera; mientras que en “Nada de carne sobre nosotras” (*Las cosas que perdimos en el fuego*, 2016<sup>3</sup>), la anorexia se convierte en la condición de bienestar de la protagonista tras haber encontrado una calavera en el basurero del campus universitario. Los trastornos psicológicos también son rastreados en cuentos como “Ni cumpleaños ni bautismos” (PFC) y “Fin de curso” (CPF), ambos acomunados por las crisis históricas de las protagonistas y las heridas que se infligen bajo el pedido de un supuesto ser que las visita y que solamente ellas pueden ver; en “Verde rojo anaranjado” (PFC), las fobias sociales empujan al protagonista a huir del mundo, refugiarse en la red y encerrarse en su habitación para no salir jamás, convirtiéndose en un muerto en vida.

La enfermedad no sólo aparece como tema declinado en un amplio abanico de variaciones sino que se explota también la carga metafórica de su ámbito semántico.

---

<sup>1</sup> Al mismo tiempo, a partir de la escisión platónica y cartesiana entre cuerpo y alma, sancionada por Descartes y reforzada por el argumento bíblico (el error de Eva), la enfermedad se asocia a los conceptos del castigo y del mal. Como notan Guerrero y Bouzaglo (2009: 16), las enfermedades transmitidas por causas hereditarias son consideradas castigos a una casta, a un colectivo asociado por la sangre. Por otra parte, el castigo metaforizado por el contagio está más vinculado con los excesos, la imprudencia, las decisiones individuales o, en todo caso, con una fatalidad que viene de afuera.

<sup>2</sup> Nos referimos a la clasificación generacional propuesta por Elsa Drucaroff (2011: 17-47): el elemento común a los integrantes de esta generación sería la relación que se entabla con la última dictadura argentina, hacia la cual se orientan desde una radical distancia histórica y, al mismo tiempo, con una oscura conciencia de cercanía emotiva.

<sup>3</sup> De ahora en adelante, haremos referencia a los volúmenes de cuentos *Las cosas que perdimos en el fuego* y *Los peligros de fumar en la cama* respectivamente con las siglas CPF y PFC.

Este es el caso del relato “El carrito” (PFC), donde la expulsión violenta de un villero por los habitantes de un barrio ciudadano desencadena una verdadera epidemia de desgracias. Otro ejemplo lo brinda el cuento “Las cosas que perdimos en el fuego” (CPF), donde la voluntad de quemarse tirándose a una hoguera se propaga de manera contagiosa entre las mujeres.

En el presente estudio, nos interesa rescatar la ambivalencia simbólica (Galimberti, 2013) que la enfermedad recupera en los cuentos de Enríquez, aspecto que determina un intercambio entre sujeto, cuerpo (suyo y ajeno) y sociedad, que viola las restricciones y las medidas de aislamiento y control que caracteriza su tratamiento a partir de la modernidad ilustrada, y que, en cambio, hace de la enfermedad una aliada del personaje para empujarse más allá de restricciones y construcciones sociales, y enfrentarse también con el elemento irresuelto que excede el presente en que está insertado, el suplemento que se ha optado por silenciar. He aquí establecido el vínculo entre presente y pasado dictatorial. Se intentará poner de relieve la condición bicéfala que la enfermedad adquiere en la narrativa de la autora a través de dos textos seleccionados, ya que la enfermedad se presenta como vehículo para poner en tela de juicio saberes y prácticas vigentes sobre el cuerpo, pero, al mismo tiempo, como rastro silencioso del pasado traumático de la última dictadura militar argentina. La enfermedad metaforiza dicha presencia sutil “que atormenta como sombra [...] la sociedad en que estos escritores crecieron” (Drucaroff, 2011: 27). En este último sentido, además, en la enfermedad parece conciliarse el rasgo novedoso atribuido a la nueva narrativa argentina y su condición postdictatorial, ya que es el tema a través del cual la escritora, nacida en la postdictadura, elabora y problematiza la ausencia, el silencio y un pasado tabú.

Los relatos en cuestión son de “Dónde estás corazón” y “Carne” contenidos en el volumen *Los peligros de fumar en la cama*. A partir de la exploración de distintas enfermedades (disfunciones cardíacas, necrofilia y antropofagia), entre estos textos ponen en escenas distintas facetas de la representación de la enfermedad y del cuerpo enfermo, a la vez que reproducen dos aspectos heredados por la última dictadura que se presentan como manchas temáticas en la nueva narrativa argentina, esos son “el filicidio” y “el tabú del enfrentamiento” (Drucaroff, 2011: 351-364).

“Dónde estás corazón” tiene que ver con la obsesión de la narradora por las disfunciones cardíacas, que llega a reemplazar la totalidad de su existencia. La historia tiene lugar principalmente entre las cuatro paredes de la casa de la protagonista donde se desarrolla y consume su relación morbosa con un hombre muy enfermo del corazón. En “Carne”, la necrofilia y la antropofagia practicadas por las adolescentes Mariela y Julia sobre el cadáver de un rockero exitoso contaminan el tejido social, provocando dos reacciones contrarias: persuasión en las otras chicas y rechazo en los adultos. Al mismo tiempo, atracción y repulsión se acompañan con dos dispositivos discursivos opuestos, ya que al anhelo de transparencia de los medios masivos se opone el silencio defendido por las chicas. El trabajo con la enfermedad implica también cierto trabajo sobre el cuerpo, el cual se semiotiza en los textos a través de dos sentidos distintos; el oído afirma su supremacía sobre la vista en “Dónde estás corazón” y se acompaña al gusto en “Carne”.

Declinada en los dos relatos, la enfermedad recupera su complejidad simbólica, ya que a la vez que posibilidad para ahondar en la opacidad del ser, se presenta también como el producto alegórico del trauma dictatorial. La enfermedad fascina a los personajes pero los bloquea, de modo que éstos se mueven entre el deseo que los empuja y la imposibilidad de abarcar narrativamente el duelo heredado.

#### CUANDO LA ENFERMEDAD SEDUCE: “DÓNDE ESTÁS CORAZÓN”

La enfermedad constituye el polo de atracción erótica y sexual para la protagonista de “Dónde estás corazón”. Desde el comienzo del relato, el cuerpo se propone como lugar de inscripción del pasado, depósito de la memoria traumática que constituye la raíz de la obsesión enfermiza y el vínculo persistente e inexorable que esclaviza al sujeto. El relato empieza con el recuerdo de una supuesta violación que la protagonista sufre a los cinco años por parte del padre de unas amigas, enfermo de corazón. La imagen recurrente en los recuerdos de la joven es la cicatriz que atravesaba el pecho del hombre, que la lleva a hacerse cortes en su mismo pecho: “Un tiempo después de su muerte, empecé a usar las uñas para marcarme el pecho, justo en la mitad, imitando su cicatriz. Lo hacía antes de dormir; desnuda, y levantaba la cabeza para ver el trazo de piel irritada, hasta que se desvanecía y el cuello me quedaba dolorido” (PFC, 124).

A partir de la experiencia traumática vivida en la niñez, la joven desarrolla un verdadero gusto estético por las patologías cardíacas y esto se debe a que “las otras enfermedades *no se escuchan*. Es más, muchas *se oían*, cosa que me desagradaba” (PFC, 129). La disfunción cardíaca se vincula al concepto de hermosura arruinada en secreto, ya que, según la chica, se oculta detrás de la belleza, escondiendo con ella el destino de ruina que implica. Al mismo tiempo, el oído resulta el canal privilegiado de gozo y los latidos de corazones enfermos se convierten en fetiches sexuales; la joven se dedica a buscar en librerías médicas grabaciones de ruidos cardíacos y las escucha en la intimidad de su casa mientras se masturba. El saber y el discurso médico son apropiados y trastocados con la finalidad de conocer la enfermedad para amplificar el gozo que procede de ella. Los libros de medicina aparecen ante la protagonista como mapas del deseo, proveedores de palabras fascinantes pero vacías de significados, “eufemismos de la muerte” (127) que se llenan de una carga pornográfica dada por la exhibición de una forma cuyo significado último queda inalcanzable.

La inusitada afición de la joven va condicionando cada vez más su vida social y su relación con los hombres: “[...] una de las primeras cosas que hacía con un hombre era apoyar mi cabeza sobre su pecho, para descubrir algún latido desordenado, un soplo, irregularidad, tercer ruido, galope u otra cosa” (130). El otro sale totalmente despersonalizado de la visión de la narradora, asimilado por completo y fagocitado por la patología que ha usurpado su identidad y su dominio sobre el mundo. La protagonista solamente considera sus “taquicardias supraventriculares, el hermoso soplo de la estenosis aórtica, los latidos desordenados provocados por hiperventilaciones o maniobras de Vasalva, cosas a las que sólo se atrevían los valientes” (131).

La actitud obsesiva de la joven llega a su ápice cuando encuentra en Internet un sitio donde otros fetichistas de los latidos cardíacos compartían sus corazones. Uno de los corazones la fascina de manera particular por “los latidos siempre distintos, y peligrosos: en fibrilación auricular, en taquicardias larguísimas, en ritmo de galope. Era un varón [...] Estaba muy enfermo, por eso solían rechazarlo en los chats y en las comunidades online. Lo creían demasiado extremo [...] desbarataba la idea de juego y placer” (132). Si pronto ambos abandonan la vida virtual, es también cierto que crean otro simulacro de vida, ya que pasan los días encerrados en la habitación de la joven, con una grabadora, un estetoscopio, medicamentos y sustancias que ayudan a cambiar el ritmo cardíaco.

Por la atención desmesurada puesta en el oído, este suplanta la primacía de la vista en la ontogénesis del sujeto y su poderío como instrumento epistemológico y hermenéutico. Parafraseando a David Le Breton (2007: 96) el oído le permite a la joven superar los límites de la vista y obliga la enfermedad a dar testimonio de su presencia; a través del sonido que vuelve visible la imperfección invisible, ella puede adentrarse en el morbo oculto. El sonido se mantiene como federador del lazo social, pero no porque oye la voz humana y recoge la palabra (Le Breton, 2007: 94), sino porque constituye una disonancia atractiva, introducida allí donde se espera otra cosa. Además, el oído posibilita fragmentar todavía más el cuerpo y separar el objeto del deseo, es decir, los latidos imperfectos.

El lenguaje de la protagonista, cuya enfermedad consiste en la obsesión por la enfermedad misma, reafirma la posición dual del sujeto con respecto a su cuerpo (dualismo ampliamente explotado por la medicina) y refleja una visión instrumental del cuerpo propio y ajeno, tal como puede verse en el uso recurrente de términos derivados de la anatomía y la medicina. La ausencia de los nombres propios de los personajes, además, remite una vez más a la separación entre cuerpo y sujeto, quien parece estar allí por azar.

El joven se vuelve un apéndice impalpable de su cuerpo. La narradora se refiere a su pareja como “él” o “el hombre” porque no le interesa su nombre sino solamente su disfunción cardíaca, que la llevará a desear apropiarse de su corazón matándolo y descuartizándolo. De él sabemos que tiene el cabello tan oscuro como el hombre que la protagonista había conocido en la infancia y su misma sonrisa y que también tenía tres cicatrices, de las que se dice que

[...] le abrían el esternón en canal [...] la primera transparente, delgada, casi totalmente oculta por la segunda, de un rosa opalino, que brillaba, como trazada con esmalte; la última, más ancha, brutal, era más oscura que la piel. La cicatriz que le cruzaba la espalda [...] era enorme, torpe. Las pequeñas cicatrices en el estómago, discretas, estaban distribuidas al azar [...] Había otra cicatriz corta, un hundimiento oscuro en el lado derecho del cuello. (133)

La minuciosa descripción de las marcas físicas hace del sujeto una realidad espectral, ya que se convierte en un resto impalpable del propio cuerpo; al mismo tiempo, el parecido entre sus cicatrices y las de su violador vuelve a proponer la persistencia del pasado del cual es imposible salir. El cuerpo de ambos no queda sino

como producto de segundo grado dentro de la invención de la enfermedad, y como elemento residual de la existencia. Se crea un ambiente textual claustrofóbico donde el focus está puesto constantemente en los latidos y las partes del cuerpo; nada más se sabe de la relación de pareja entre los dos personajes además de la enfermedad que los une, ya nada importa más allá de este vínculo.

En este sentido, el horizonte de la narradora, que coincide con el del texto, corresponde al de la medicina que concibe al enfermo sólo como “el epifenómeno de un acontecimiento fisiológico (la enfermedad) que sucede en el cuerpo” (Le Breton, 2012: 180); el sujeto ocupa un lugar anónimo por ser el escombros insignificante de su enfermedad. Así las cosas, la relación que se establece entre los dos personajes es especular a la que se da entre médico y paciente. La joven somete al hombre a todo tipo de experimentación —“juegos” como los llama ella— para agravar su enfermedad y provocar su goce: “Lo hacía respirar velozmente en una bolsa de plástico, hasta que veía como se humedecía la frente y le temblaban los brazos [...] Cada sustancia causaba un efecto diferente y él se dejaba, nunca reclamaba, apenas hablaba” (135). La pasividad con la que el joven se abandona en las manos de ella lo asimila a un paciente esperando que el tratamiento médico haga efecto. Sin embargo, si el enfermo es un cuerpo al que hay que arreglar (Le Breton, 2012: 181), la joven le pide al hombre que sea “paciente” para resignarse a las “ganas de saciarme, de abrirlo, de jugar con sus órganos como trofeos escondidos” (134). La anarquía del sonido que se derrama en todo el texto contamina las fracturas inter- e intra-subjetiva, que queda definitivamente sellada en el desenlace fatal del relato: “Ni siquiera protestó cuando le dije que estaba aburrida. Que quería verlo. Apoyar mi mano sobre el corazón despojado de costillas, de jaulas, tenerlo en la mano latiendo hasta que se detuviera, sentir las válvulas desesperadas en un abrir y cerrar a la intemperie. Sólo dijo que él también estaba cansado. Y que íbamos a necesitar una sierra” (136). La mirada de la protagonista es una mirada clínica que realiza un fraccionamiento del cuerpo, del cual aísla el corazón como centro gravitacional de su atención. De este modo, la enfermedad se somatiza hasta el punto de confundirse metonímicamente con la persona y se absolutiza llegando a ser el elemento discriminante en que reside el valor del individuo; al mismo tiempo, se semiotiza en el texto parcelándose en el cuerpo del otro y diseminándose cada vez más en la narración.

Llegados a este punto, cabe subrayar que los términos de la axiología verduga-víctima, asociados respectivamente a la mujer y al hombre, se confunden constantemente ya que aparentemente es la joven quien detiene y ejerce un poder sobre el hombre por las vejaciones a las que lo somete; sin embargo, la capacidad de penetración del sonido imperfecto del corazón de él y su poder de encantamiento alimenta la obsesión de la que la mujer es cautiva y la mantiene dependiente de él. La obsesión se convierte para ella en una calle sin salida, quien hasta no paga el alquiler y el teléfono, ya que sólo le preocupa la electricidad, para que la grabadora funcione, para que ella pueda volver a escuchar su experimento cuando él está demasiado agotado. Al mismo tiempo, detrás de la relación con el joven enfermo, figura especular con respecto a la mantenida de niña con su violador, es imposible no ver una figura de la inmovilidad, dada por repetición insistente del pasado traumático.

Otra enfermedad, sin embargo, se anida metaforizada en el texto. A través de la mirada de la protagonista, la escritura de la enfermedad y la enfermedad de la literatura se reflejan mutuamente en un juego de espejos. La afición por la literatura funciona para la protagonista como propulsora de su obsesión por las enfermedades cardíacas; sabemos, de hecho, que esta propensión de la mujer radica sí en un trauma infantil pero se alimenta también por las prácticas de lecturas que de chica la veían apasionada a los personajes menores de las novelas, quienes desaparecían de la escena por la muerte precoz provocada por su enfermedad. Se habla en particular de Helen Burns, personaje secundario de *Jane Eyre* que ejerce una profunda atracción en la chica: “[...] todas las noches, todas, yo me acostaba y abrazaba la almohada fingiendo que era Helen, pero no me dormía como la imbécil de Jane, no, la miraba morir; le miraba la mano y ella, que moría con su mirada fija en mis ojos (y la respiración entrecortada), me permitía ver algo de ese otro lugar, adonde se iba para siempre” (128). Al mismo tiempo, la literatura se une al recuerdo de la violación en el común denominador de lo ficticio, ya que se dice que una de las tres escenas que la joven recuerda de su relación prohibida con el padre de su amiga es inventada.

El tema del estancamiento o de la imposible salida de una situación atrofiada marca todo el relato. El potencial poiético que alberga en el pasado, y que caracteriza también la literatura, funciona para la protagonista como fuerza motriz de su perversión, a la vez que como caja de resonancia de la misma. A partir de aquí, el cuerpo enfermo del otro se convierte para la joven no solo en objeto de deseo para explorar y poseer, sino sobre todo en una página en blanco donde el pasado se intenta escribir y reescribir sin posibilidad de eludir su presa. Al mismo tiempo, el círculo vicioso que se establece entre literatura de la enfermedad y enfermedad de la literatura traduce el rasgo enfermizo que caracterizaría las producciones literarias de las generaciones de la postdictadura, cuyo malestar radica en la imposibilidad de deshacerse de la herencia incómoda que tienen que cargar.

#### ENTRE TRANSPARENCIA Y OPACIDAD: “CARNE”

En “La política de la pose”, Sylvia Molloy pone el acento sobre la exhibición como forma cultural predominante en el siglo XIX: “Todo apela a la vista y todo se espectaculariza: se exhiben nacionalidades en las exposiciones universales, [...] nacionalismos en las grandes paradas [...] enfermedades en los grandes hospitales, se exhibe el arte en los museos, se exhibe el sexo artístico en los ‘cuadros vivos’” (1994: 130). Este *boom* de la exhibición pero también del exhibicionismo no solo permite que lo mostrado se vuelva más visible sino también que lo exhibido se multiplique, se extienda más allá del cuerpo que ostenta su pertenencia (Guerrero; Bouzaglo, 2009: 21). Al mismo tiempo, la enfermedad se confirma como ficción creada y sustentada por la propia medicina y amplificada por los medios masivos, para justificar la vigencia de discursos y estructuras de poder, que se apropian de ella y la reinventan para finalidades de control y represión social (piénsese en las enfermedades contagiosas que en el siglo XIX y a comienzos del XX se exhibían para mostrar el mal ejemplo que vehiculaban).

En la época contemporánea asistimos a un *revival* de esta necesidad de exhibición, vinculada a cierta política de transparencia a toda costa que caracteriza nuestra sociedad de lo positivo (Han, 2014). El relato “Carne” de Mariana Enríquez muestra precisamente el descontrol que procede de la apropiación de la enfermedad por parte de estructuras de poder y la consiguiente construcción de un saber, que acaba revelándose falaz, por obra de los medios de comunicación.

El “fanatismo adolescente” (PFC, 140) como patología y la necrofilia permiten plantear el problema del conocimiento y de sus prácticas a partir de la dicotomía entre exhibición y secreto. Al mismo tiempo, a raíz de la ambivalencia de la enfermedad en la narrativa de la autora, este saber engañoso sobre la enfermedad remite metafóricamente al vacío de significación heredado por el pasado dictatorial.

El relato se construye explotando la intensidad de la adolescencia que linda con la pérdida de control del cuerpo<sup>4</sup>. Mariela y Julieta son dos chicas aficionadas a la música de Santiago Espina, joven y exitoso rockero desaparecido dos meses después de la salida de su segundo álbum *Carne*. La aparición del cuerpo del joven, suicida, en una habitación de hotel produce como reacción en las dos apasionadas “espinosas” el desentierro del cadáver del músico del cementerio para alimentarse de sus restos.

A pesar de que la historia está narrada desde la perspectiva de los medios masivos que proponen una serie de versiones de la misma, el dispositivo narrativo se articula alrededor de dos líneas de saber y poder que funcionan de manera especular, ya que lo que es clasificado como enfermedad en el discurso médico y masivo, se traduce en libertad y promesa para el futuro en el contradiscurso armado por las adolescentes.

Después de de la noticia de la inhumación del cuerpo del músico, “el tema monopolizó los noticieros, los programas de chimentos, los *magazines* y *talk shows* de la tarde; en la radio no se hablaba de otra cosa” (140). Se multiplican los programas especiales sobre “los adolescentes soldados caníbales”, se habla de “necrofilia como perversión nacional” y “los canales de cables programaron ¡*Viven!* y *Voras*”. Hasta Carlito Páez Vilaró participó de una mesa redonda y se vio obligado a diferenciar su antropofagia ‘por necesidad’ de ‘esta locura’” (147). Al mismo tiempo, los programas que parecen encontrar una justificación a la acción de las chicas son denostados como “ejemplo de mal gusto y simplismo” (147). Si los medios de comunicación alimentan la construcción de un discurso sobre el peligro de la enfermedad psíquica y sus derivas, las familias ponen en acción medidas de control por miedo al contagio: se decide la “internación [de las chicas] en una clínica privada” (145), y cuando salen, les prohíben comunicarse entre ellas y las retiran de la escuela. Las alusiones al fanatismo, la perversión y la locura para referirse a las protagonistas reflejan un intento de definir su acción, en el sentido etimológico del término, es decir, de inscribirla y encerrarla (y con

---

<sup>4</sup> La adolescencia constituye un periodo que ejerce atracción particular sobre la autora (Jornet, 2017), debido a las fuerzas antagónicas que encierra y que, por esto, la hace proveedora de muchas posibilidades estéticas. Además de “Carne”, esta fase problemática de transición protagoniza los relatos “La virgen de la tosquera”, “Ni cumpleaños ni bautismos” y “Cuando hablábamos con los muertos” (PFC, 2009), “La Hostería”, “Los años intoxicados”, “Fin de curso” y “Verde rojo anaranjado” (CPF, 2016).



ella el miedo a lo desconocido que destapa) dentro de un código reconocible y, por lo tanto, controlable socialmente.

Las medidas emprendidas por los tres agentes sociales involucrados en la narración –la familia, el saber médico (aunque solamente aludido) y la opinión pública– responden a la necesidad de “construir al enemigo” (Eco, 2011: 10). Este es indispensable no solo para definir y reafirmar la propia identidad, sino, sobre todo, porque constituye un obstáculo frente al cual calibrar nuestro sistema de valores y demostrar nuestro propio mérito. En este sentido, la configuración de un enemigo social implica la práctica de la persecución, que en el relato está encarnada, por un lado, en la obsesión de curación a la que Mariela y Julieta están sometidas (su encierro en una clínica privada y su aislamiento de la sociedad) y, por el otro, en la urgencia de transparencia que advierten los medios de comunicación (se dice que su “prioridad” era hablar con ellas y con sus familias), que se traduce en la construcción e imposición de una imagen homogénea y terrorífica del enemigo. De ellas dice que “empezaron a parecerse físicamente” (144) y que tras su salida del hospital “muchos se mudaron. La sonrisa de las chicas congeladas en las pantallas de sus televisores y las tapas de los diarios, les daba miedo” (148). Cabe preguntarse si ese parecido mimético no se deba a la mirada de una sociedad que nivela las diferencias porque responde a la obligación de positividad y transparencia y, por esto, rechaza la alteridad porque identificada con la negatividad, en cuanto imposible de encauzar. Sin embargo, el intento de uniformar la experiencia y las cosas del mundo no logra eliminar la disconformidad amenazante del otro percibido como extraño. Debajo del simulacro construido y congelado por los medios masivos resiste la grieta a través de la cual aflora la opacidad que espanta.

La fragilidad del conocimiento de la *doxa* se comunica a través de la presentación de los medios masivos como “narrador débil” (Piglia, 2015: 252), es decir de una instancia narrativa que vacila, porque narra un acontecimiento que le resulta ajeno y no termina de entender y va construyendo un universo narrativo que ella misma, en cierto sentido, también trata de descifrar. La enfermedad es el pretexto para denunciar la percepción parcial de un medio cuyo rayo de acción se propone como totalizante y abarcador. Avanzamos en la historia a partir de las conjeturas del narrador cuyo saber está mediado por el cuento de un testigo (el hombre del cementerio que encuentra y denuncia a Mariela y Julia), a partir del cual se desencadenan las conjeturas disfrazadas de informaciones, con lo cual el relato cuestiona la apropiación de las historias y la construcción de verdades como acto de falsificación.

Como hemos visto, la transparencia es el vehículo y la finalidad de los discursos oficiales del poder para domesticar y positivizar la experiencia; frente a esta, que aparentemente conforma y ocupa la totalidad del relato, sin embargo, el secreto, en la acepción que le da Ricardo Piglia (2015: 249-260), constituye la instancia contrahegemónica que permanece entre los pliegues del discurso y permite vislumbrar una narración oculta.

A partir de la primera línea, la narración subraya la alianza entre medicina oficial y medios de comunicación masiva, cuyos discursos respectivamente fundan y alimentan la enfermedad como ficción: “Todos los programas, los diarios, las revistas querían

hablar con ellas. Los móviles de la televisión se instalaron afuera de la clínica psiquiátrica donde quedaron durante más de una semana, **pero no consiguieron nada**” (139)<sup>5</sup>. Frente a este matrimonio, lo que destaca de las líneas citadas es el fracaso que la construcción de cierta verdad como instancia de control conlleva.

De cara al afán de hiper-información y la hiper-comunicación, adoptadas también como medida de regulación de lo que se desconoce, el silencio es el arma utilizada por las chicas. Cuando Julieta y Mariela son dadas de alta de la clínica, lo único que les dedican a los móviles de televisión que querían entrevistarlas son sonrisas (139) y su “**silencio** provocó la mayor histeria jamás vista” (140). Después de haber sido entregadas a los policías tras el ritual caníbal en el cementerio, se lee que ellas “nunca habían llorado, **ni hablado con ellos**; sólo se susurraban **cosas** al oído [...]” (145). La cadena de teorías formuladas por comentaristas y expertos psicólogos que se desata a partir de ahí apunta a una acumulación de informaciones que no coincide con la verdad, al contrario denuncia el vacío que las funda. La misma nota que Santiago Espina deja a sus fans antes del suicidio –“Carne es comida. Carne es muerte. **Ustedes saben** cuál es el futuro” (142)– remite a un sentido que se tiñe de sagrado, compartido por las chicas pero que queda separado e inaccesible tanto a los demás personajes como al lector.

Las fans de Santiago Espina respaldan las acciones de sus coetáneas y se reúnen “frente a las pantallas de las computadoras” (148) en un verdadero movimiento disidente. De ellas se dicen que “se sentaron malhumoradas en living y paneles televisivos a pelear con conductores y psicólogos [...]. Contestaban a las preguntas con **monosílabos** y a veces con risitas irónicas” (146). Además de metaforizar el secreto, el silencio funciona en el discurso como signo de la falta de significación sobre el cual se construyen las versiones hipnotizadas y contadas por los medios de comunicación, ausencia que determina la razón de su fallo.

El final del relato sella el fracaso definitivo de las prácticas médicas y sociales y la permanencia de un discurso otro inalcanzable. A pesar del aislamiento de Mariela y Julia,

[...] comenzaron a llegar **los mail** [...] no sabían si ellas tenían acceso a Internet [...] pero todas lo sabían, lo deseaban, y guardaban **el secreto** celosamente. Los mails hablaban de dos chicas que pronto cumplirían dieciocho años y se liberarían de padres y médicos para tocar las canciones de Carne en sótanos y garajes. Hablaban de un **culto subterráneo** imparable, de Ellas Que Tenían Espina en el cuerpo. Las fans esperaban con brillantina en las mejillas, las uñas pintadas de negro y los labios manchados de vino tinto el mensaje que les diera la fecha y el lugar de la segunda venida, el **mapa de una tierra prohibida**. Y escuchaban la última canción de Carne (donde el Espina susurraba “Si tenés hambre, comé de mi cuerpo. Si tenés sed, bebé de mis ojos”) soñando con el futuro. (148)

La alusión a “los mails”, al “secreto”, a un “culto subterráneo imparable” y al “mapa de una tierra prohibida” resultan sumamente sugerentes porque condensan y rematan la telaraña de índices ocultos que se arma debajo de la narración “oficial” y que configura una historia subterránea que no ha sido narrada, y cuyas connotaciones son aludidas pero no se especifican. Se construye, de este modo, la isotopía de la enfermedad

<sup>5</sup> A partir de aquí, la negrita es mía.

como la otra cara del sentido, inalcanzable porque perdido, es decir como nudo de un intercambio simbólico con un saber aislado y destinado a pocos iniciados.

De aquí volvamos al álbum *Carne* cuya coincidencia con el título del relato en el que está inscrito constituye un punto de contacto entre los niveles de la historia y del discurso. El último álbum grabado por Santiago Espina narra esta otra historia vedada y funciona como un mantra: el poder de penetración de sus sonidos lleva su energía transformadora al corazón del sujeto y de los acontecimientos y desarticula la prohibición social de la antropofagia. De “amenaza transfusora” de la enfermedad (Guerrero; Bouzaglo, 2009: 35), contaminante e infecciosa, esta práctica se convierte en algo deseable y gozoso, que se encierra en un horizonte de conocimiento y entendimiento más amplio del establecido socialmente. El acto antropofágico permite transmitir de cuerpo a cuerpo el secreto custodiado en el cadáver de Santiago Espina. Parafraseando a Maurice Merleau-Ponty (2010: 120), la carne de su cuerpo constituye el lugar de una inscripción de una verdad que, sin embargo, no se puede imponer como absoluta: en la carne las líneas de poder y saber vinculados a los conceptos de civilización y naturaleza se reescriben, y lo considerado falso está tachado pero no anulado. La carne se ficcionaliza en el relato como detonador de mecanismos sociales anquilosados.

Una vez más, el oído sirve como vehículo privilegiado para relacionarse con un universo subterráneo de significados proscritos (no se aluden a las palabras de las canciones sino solamente a sus efectos sobre las adolescentes). La música se convierte, a la manera cortazariana, en el canal que abre a la exploración de zonas oscuras de la psiquis y al trastocamiento de las estructuras sociales; mientras que el cuerpo vuelve a reafirmarse, de este modo, como “enigma primario” (Le Breton, 2012: 7) que escapa a cualquier tentativa de clasificación.

Además, el texto recupera el potencial simbólico que reside en la ambivalencia del cuerpo y de la enfermedad. El cuerpo inestable que caracteriza la adolescencia opera de manera dúplice, ya que, por lo sugestionable de la joven edad, las chicas protagonistas y sus seguidoras son vulnerables pero, al mismo tiempo, su atrevimiento se vuelve un arma que permite vulnerar a los demás. De aquí que lo que se considera debilidad psíquica en el discurso médico y social se vuelve poderío en la visión contestataria de las chicas, por el hecho de estar construido sobre un secreto custodiado y no revelado por su congregación.

Al mismo tiempo, las adolescentes del cuento se sustraen al filicidio que constituye una de las manchas temáticas de las generaciones de narradores de la postdictadura, ya que desenmascaran la cómoda ceguera y la complicidad de los adultos, que no ven lo que no quieren ver y llaman locura a lo que no quieren pensar: ellos no desean hijos obedientes y castrados, sino hijos destruidos para usurparles la juventud y la vitalidad que les ha sido quitada por el trauma dictatorial.

Así las cosas, el relato se presenta en una primera instancia como un hiper-cuento, una versión condensada de otras historias construidas alrededor de una significación separada y ocultada que, a raíz de su ausencia, desencadena una serie de distintas interpretaciones de la historia misma. Lo que se denomina enfermedad en un nivel de la historia se configura como secreto en otro. El secreto trabaja en tanto hueco generado

por un sentido que no se puede nombrar y que, por lo tanto, se sustrae a la historia; en este sentido, el secreto traduce “el presente con un silencio interno que vuelve siempre incompleto y desconfiable” (Drucaroff, 2011: 28).

A través de las protagonistas adolescentes, además, Mariana Enríquez relea críticamente el género desde el género. Al ser las chicas quienes ejercen la exclusividad sobre este secreto y el poderío que procede de él, el relato pone en tela de juicio también las lecturas feministas del psicoanálisis que defienden que las mujeres, si bien constituidas por el lenguaje como los hombres, son exiliadas dentro de él y tienen con él una relación mucho más conflictiva<sup>6</sup>. Las chicas adoptan el silencio como vehículo para salir del exilio lingüístico al que estarían destinadas en cuanto mujeres, a la vez que como arma transgresora para oponerse a un doble filicidio: el de los adultos atroces<sup>7</sup> y el que procede de las visiones femeninas y feministas que las quieren anclar y encerrar dentro de una relación conflictiva con el lenguaje.

Frente al “infierno de lo igual” (Han, 2014: 10) al que aspira la biopolítica en la sociedad de lo positivo<sup>8</sup>, Mariana Enríquez denuncia y quiebra el mito de la transparencia como valor que sacrifica la singularidad y la movilidad de la experiencia en pos de la generalización y de la parálisis, y reivindica la opacidad como característica constante de una existencia en vilo entre pasado y presente.

#### HACIA UNA POÉTICA DE LA DISONANCIA

La enfermedad ficcionalizada constituye una mancha temática y estilística en la narrativa de Mariana Enríquez que le sirve para desarticular los tópicos que a partir de la modernidad se relacionan con la enfermedad (Foucault, Sontag, Le Breton) y problematizar paradigmas y prácticas sociales vinculadas al cuerpo (transparencia, armonía, perfección, salud) que impregnan los discursos oficiales de la contemporaneidad. Al mismo tiempo, el tratamiento literario de la enfermedad le permite aludir también a la relación problemática entre pasado dictatorial y sociedad presente, que caracteriza las generaciones de la postdictadura argentina, transfigurándola a la que se entabla entre enfermedad y cuerpo.

La escritura cuestiona y reescribe los procesos que clausuran la enfermedad dentro de una atmósfera de amenaza y constricción y, al hacer esto, propone una nueva instancia antiética fundada en vestir la piel de la enfermedad y del enfermo en lugar de soslayarla o negarla. En los dos cuentos analizados, el focus de la narración se desplaza de la relación entre enfermedad y curación al solo horizonte de la enfermedad, y el saber y las prácticas médicas quedan totalmente marginalizados. Dejando de lado el discurso y el saber-hacer de la medicina, la escritura explora el saber de la enfermedad desde su ambivalencia simbólica, de este modo se socavan los conceptos de legitimidad y

<sup>6</sup> En particular, nos referimos a las teorías expuestas en el trabajo de Irigaray (1984) y Cixous (1995).

<sup>7</sup> Con respecto a la presencia contundente de adultos atroces en la narrativa de Enríquez se remite al análisis de Drucaroff sobre los cuentos “El aljibe” y “Ni cumpleaños ni bautismos” (2011: 353-362).

<sup>8</sup> La sociedad del positivo no tolera ningún sentimiento negativo, lo cual implica que ya no se aprende a relacionarse con sufrimiento y dolor, a darles una forma (Han, 2014: 16-17).

autoridad asociados al ámbito médico en cuanto expresión de la “cultura erudita” (Le Breton, 2012: 175). Las protagonistas de los cuentos analizados no rehúyen la condición de malestar físico o psíquico suya o de los demás, sino que la aceptan y se dejan penetrar físicamente por ella (a través del oído y del ritual caníbal); al hacer esto, la enfermedad se convierte en un medio para sondear aspectos y prácticas sociales ocultos y silenciados.

Los enfermos van conformando una propia comunidad tangencial con respecto a la sociedad, dentro de la cual se rompe definitivamente el miedo al contagio, y donde se realizan prácticas clandestinas y circula un saber transversal con respecto al saber oficial y oficializado, un conocimiento prohibido que problematiza el paradigma de realidad y conocimiento convencionales. De este modo, la escritura de la autora quiebra el mito del cuerpo saludable a toda costa y rescata el potencial ontológico y epistemológico que reside en su vulnerabilidad intrínseca y en la capacidad de contaminación del contexto a su alrededor.

En esta perspectiva, la enfermedad ya no es algo que aleja al sujeto de las cosas del mundo sino que es una de las formas simbólicas en que esta relación se expresa. En esta óptica, se rescata el papel mediador de la enfermedad, su ser tejido conectivo entre el sujeto, su mundo y su historia y se quita al cuerpo de las garras de otro mito contemporáneo, el del progreso y del bienestar social y se le restituye su característica de ser lazo de pertenencia y de relación, aunque problemáticas, con el mundo.

Al mismo tiempo, es el cuerpo femenino el terreno donde se lucha para problematizar el proceso de inscripción cultural. Las protagonistas de los relatos analizados se inscriben dentro de la legión de mujeres que protagonizan los cuentos de la autora que entablan una disputa para redefinir los límites de sus propios cuerpos llevando a cabo un proceso de negociación con los discursos sociales y falocéntricos que las rodean y las tratan de definir.

Lejos de proponer el simple trastocamiento axiológico de las características asociadas a la enfermedad, la enfermedad se tiñe de la que definimos una oscura familiaridad, sintagma que remite a la distancia histórica irreductible de la producción de la autora con respecto a la época dictatorial (oscura), y a la cercanía ineludible de un presente acuciante y sin salida porque está sellado por un pasado traumático, por un conflicto que atormenta como una sombra la sociedad.

Así las cosas, la disonancia, entendida a la manera de Adorno como algo que rompe la armonía y no es posible asimilar a lo convencional, es la figura de la enfermedad que domina los relatos analizados. Parafraseando al filósofo, el cuerpo es el “coeficiente de fricción de la armonía” (1975: 190): si esta traduce la apariencia a la que se debería tender, la disonancia consiste en la sustancia reprimida de su expresión. Es el sonido irregular de los corazones lo que une obsesivamente a la protagonista de “Dónde estás corazón” al hombre enfermo y que, al mismo tiempo, la separa de su entorno y la estanca en un eterno pasado; y en “Carne”, la conducta transgresora de Julieta y Mariana no encaja dentro de égida de positividad y transparencia de la sociedad sino que quiebra

el tabú del enfrentamiento, a la vez que reproduce la rebeldía al filicidio actuado por las generaciones víctimas de la dictadura<sup>9</sup>.

A través de actitudes y prácticas disonantes (el deseo de poseer un corazón y el sabor prohibido del cuerpo humano), las protagonistas de los relatos analizados dan cuenta de la pérdida de sentido de la antinomia civilización-barbarie, no porque se haya superado sino porque ya no existe como tal. La barbarie y la civilización ya no constituyen opuestos, sino que se han fundido generando un espacio de contaminación: allí donde la medicina, la familia, y la opinión pública ven un asesinato o un acto de canibalismo bárbaro, la mujer del primer relato ve una fascinación y hermosura misteriosas y Julieta y Mariela leen la aproximación de un nuevo orden sagrado.

Al mismo tiempo, a pesar de su actitud disconforme, las protagonistas viven constantemente existencias en vilo. La inmovilidad que las detiene y condena reproduce el tabú del enfrentamiento, residuo del estancamiento que provoca la dictadura, que se traduce en relatos inmóviles, tramas inmóviles y ausencia de movimiento signada por el terror. En ambos relatos, Mariana Enríquez no escribe tramas inertes pero sí cuenta de la pasividad que atrapa a todos los actantes. Se trata de la inercia de una mujer y de un hombre enfermo paralizados en la malla de la obsesión de ella, una inercia que rebasa su voluntad y los condena indeleblemente a un pasado que paraliza; y de una sociedad congelada (Horowicz, 2012), que bloquea su percepción de sí por la imposibilidad de disipar una telaraña de chismes e hipótesis que fagocitan y esconden un significado ominoso.

A raíz de lo dicho, la escritura de la autora se empuja mucho más allá de la disyunción entre historia y representaciones etnológicas que Beatriz Sarlo (2006) reconoce en las narrativas argentinas después de los años ochenta, ya que no resuelve el carácter disonante de la enfermedad sino que lo explota y lo explora, instalándose en la fractura que la caracteriza y exhibiéndola como verdad compleja e incómoda. Mariana Enríquez convierte la enfermedad y el cuerpo enfermo en el punto incómodo de fricción dentro del deseo de uniformidad y positividad que anima la sociedad contemporánea, y hace de esta discrepancia su propia estética como clave de acceso a la crítica social de lo existente.

## BIBLIOGRAFÍA

- Adorno, Theodore W. (1975): *Teoría estética*, Torino: Einaudi.  
 Barthes, Roland (2010): *Fragments de un discurso amoroso*, Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.

---

<sup>9</sup> Disonante, en este sentido, es también la relación que se entabla entre las generaciones de narradores de postdictadura y el trauma del pasado histórico argentino, en vilo entre distancia histórica y cercanía emocional.

- Bataille, George (1972): *Sobre Nietzsche. Voluntad de suerte*, Madrid: Taurus.
- Breuer, Josef; Freud, Sigmund (1996): “Estudios sobre la histeria”, en Freud, Sigmund: *Obras Completas*, Vol. II, Cap. IV, Buenos Aires: Amorroutu.
- Campra, Rosalba (1991): “Los silencios del texto en la literatura fantástica”, en Morillas Ventura, Enriqueta (ed.): *El relato fantástico en España e Hispanoamérica*, Madrid: Sociedad Estatal Quinto Centenario, pp. 49-73.
- Campra, Rosalba (2008): *Territorios de la ficción. Lo fantástico*, Sevilla: Renacimiento.
- Cixous, Hélène (1995): *La risa de Medusa. Ensayos sobre la escritura*, Madrid-Barcelona: Anthropos.
- Drucaroff, Elsa (2011): *Los prisioneros de la torre. Política, relatos y jóvenes en la postdictadura*, Buenos Aires: Emecé.
- Enríquez, Mariana (2009): *Los peligros de fumar en la cama*, Buenos Aires: Emecé, pp. 121-136.
- Enríquez, Mariana (2009): *Los peligros de fumar en la cama*, Buenos Aires: Emecé, pp. 137-148.
- Foucault, Michel ([1976] 2010): *Historia de la sexualidad. La voluntad de saber*, Buenos Aires: Siglo XXI.
- Guerrero, Javier; Bouzaglo, Nathalie (2009): “Fiebres del cuerpo-ficciones del cuerpo”, introducción a Guerrero, Javier; Bouzaglo, Nathalie (comp.): *Excesos del cuerpo. Ficciones de contagio y enfermedad en América Latina*, Buenos Aires: Eterna Cadencia, pp. 9-54.
- Han, Byung-Chul (2014): *La società della trasparenza*, Milano: Nottetempo.
- Horowicz, Alejandro (2012): *Las dictaduras Argentinas. Historia de una frustración nacional*, Buenos Aires: Edhasa.
- Irigay, Luce (1984): *Speculum de la otra mujer*, Madrid: Saltés.
- Jornet, Olga (2017): “Mariana Enríquez: ‘La literatura no tiene que ser sociología’”, *Revista de Letras*, año 10, <http://revistadeletras.net/mariana-enriquez-la-literatura-no-tiene-que-ser-sociologia>.
- Kristeva, Julia ([1980] 2004): *Poderes de la perversión*, Buenos Aires: Siglo XXI.
- Le Breton, David (2012): *Antropología del cuerpo y modernidad*, Buenos Aires: Nueva Visión.
- Merleau-Ponty, Maurice ([1964] 2010): *Lo visible y lo invisible*, Buenos Aires: Nueva Visión.
- Molloy, Sylvia (1994): “La política de la pose”, en *La culturas de fin de siglo en América Latina*, Rosario: Beatriz Viterbo.
- Piglia, Ricardo ([2006] 2015): *La forma inicial. Conversaciones en Princeton*, Buenos Aires: Eterna Cadencia.
- Sarlo, Beatriz (2006): “Sujetos y tecnologías. La novela después de la historia”, *Punto de vista*, 86, pp. 1-6.
- Sontag, Susan (1978): *Illness as Metaphor*, Nueva York: Farrar, Straus and Giroux.