

Enfermedad, desterritorialización y potencia en *Games of Crohn* de Leonor Silvestri

Andrea OSTROV
Universidad de Buenos Aires

Resumen

De acuerdo con Susan Sontag, las enfermedades no son únicamente patologías físicas o mentales; son además construcciones socio-discursivas, portadoras de valores y significaciones culturales específicas e históricas. Por esta razón, su diagnóstico implica una determinada construcción, ubicación y categorización del sujeto enfermo siempre atravesada por connotaciones morales e ideológicas. Teniendo en cuenta estas hipótesis, me propongo trabajar el campo de significaciones y potencialidades que recubren la enfermedad en *Games of Crohn* de Leonor Silvestri (Buenos Aires, 2016), en virtud de las desestabilizaciones identitarias y desterritorializaciones corporales que habilita.

Palabras clave: enfermedad, literatura latinoamericana, identidad, cuerpo, Leonor Silvestri.

Abstract

According to Susan Sontag, diseases are not only physical or mental pathologies; they are also socio-discursive constructions, carriers of values and specific and historical cultural meanings. For this reason, its diagnosis implies a certain construction, location and categorization of the sick subject always crossed by moral and ideological connotations. Taking into account these hypotheses, I intend to work on the field of meanings and potentialities that cover the disease in *Games of Crohn* by Leonor Silvestri (Buenos Aires, 2016), by virtue of the destabilization of identities and corporal deterritorialization that it enables.

Keywords: disease, Latin American literature, identity, body, Leonor Silvestri.

La vida está dada, como el bosque enseña, por su capacidad de expansión, de afectación, de contagio.
(Leonor Silvestri)

Desde que hacia mediados del siglo XVII René Descartes descarta el cuerpo y postula la hegemonía de la razón como fundamento de lo humano, el sujeto de la Modernidad se constituye a partir de una serie de separaciones fundacionales: respecto

del mundo de los objetos (puesto que el yo es siempre Sujeto); respecto de los otros (ante los cuales se erigen los límites de un yo individual) y respecto del propio cuerpo (ya que el sujeto, el yo, no *es* el cuerpo sino el poseedor de éste, concebido como una pertenencia, Le Breton, 2002: 28). La noción de ‘posesión’ del cuerpo instaaura un desgarramiento fundacional en el sujeto occidental, escindido en la dualidad mente/cuerpo; espíritu/materia; *res cogitans/res extensa*. Esta oposición ha sido y continúa siendo determinante en el reconocimiento y categorización de lo humano: será considerado ‘persona’ aquel sujeto capaz de dominar, controlar y domesticar su cuerpo hasta hacerlo coincidir con el paradójico ideal cultural de un cuerpo transparente y productivo¹. Y si bien todas estas demarcaciones han sido sistemáticamente cuestionadas desde los principales postulados del pensamiento contemporáneo, no parece posible reconocer modificaciones significativas en los modos de pensarnos dentro del marco de posibilidades que nos ofrece el imaginario occidental. Básicamente, persistimos en la fantasía de ser dueños de nosotros mismos, de nuestros cuerpos, de nuestra intimidad y nuestro pensamiento y defendemos lo ‘propio’ como baluarte inalienable de nuestra identidad.

Dentro de este esquema, la irrupción de una enfermedad constituye un escándalo que debe ser perentoriamente subsanado, en la medida en que atenta doblemente contra los postulados del cuerpo ideal: no solo sustrae al cuerpo de la cadena productiva, sino que lo interpela en esa dimensión material sistemáticamente obturada bajo el ideal de transparencia. A través del síntoma, el cuerpo enfermo hace visible, palpable, audible, su constitución material disimulada en la normalidad cotidiana; a la vez, la enfermedad se politiza en la medida en que constituye una alteración, una anomalía que interrumpe la lógica de la razón productiva, del sentido y de la identidad. En las últimas décadas, las reconfiguraciones y resemantizaciones de la enfermedad en la literatura latinoamericana construyen la dimensión política del cuerpo enfermo mostrándolo no tanto como objeto de control disciplinario sino más bien como lugar de resistencia identitaria frente al modelo corporal que proponen los discursos y prácticas normalizadoras. La irrupción de la enfermedad remarca la opacidad del cuerpo y le otorga a este una densidad disidente que lo hace ‘consistir’ de manera irreductible.

Ahora bien, las enfermedades –sostenía Susan Sontag en su clásico libro *La enfermedad como metáfora* (1990)– no pueden ser consideradas solo como patologías físicas o mentales; por el contrario, son fundamentalmente construcciones discursivas y, en tanto tales, portadoras de valores y significaciones socio-culturales específicas e históricas. Partiendo de esta hipótesis, otros autores como Zlavož Zizek proponen leer las enfermedades como ‘síntomas sociales’. Si entendemos el síntoma como una manifestación de “aquello que no marcha en lo Real” (Lacan, 1975: 96), las enfermedades así consideradas pondrían al descubierto la forma que la relación con lo Real adopta en una determinada organización social, el punto de imposibilidad radical

¹ De acuerdo con Roberto Espósito, “por ‘persona’ hay que entender, según el significado originario del término, [...] una subjetividad desencarnada o, por así decir, distinta de ese conjunto de impulsos, necesidades y deseos reunidos en la dimensión del cuerpo” (2009: 187).

de un modo de organización social determinado o, dicho en otros términos, la contracara distópica de la norma reguladora. Así, la depresión por ejemplo –en tanto forma de malestar cada vez más presente en nuestra realidad neoliberal– exhibe los signos simétricamente opuestos a los requisitos de producción, velocidad, eficiencia y creatividad que impone el orden social contemporáneo (Araujo, 2006: 195-196). En este mismo sentido, Bongers y Olbrich (2006) sugieren que el cáncer en tanto crecimiento celular ilimitado y fuera de control puede ser considerado como el ‘negativo’ de la producción industrial y del hacinamiento demográfico en las grandes metrópolis; patologías como la anorexia, la bulimia y la obesidad se entenderían como literalización y encarnación en el propio cuerpo de las diversas aristas de la lógica del consumo. A su vez, el ADD o Déficit Atencional se configura como ‘patología’ precisamente cuando la explosión de los medios masivos y las tecnologías comunicacionales multiplican exponencialmente los estímulos, mientras que el Alzheimer “irrumpe” contemporáneamente a los debates sobre las formas éticas y las políticas de la memoria. Finalmente, la propagación del SIDA a través de los flujos corporales especulariza la circulación de los grandes flujos de capitales y de información en el capitalismo global. Más todavía: de acuerdo con su sentido etimológico, el término ‘plaga’ con el cual reiteradamente se hace referencia al SIDA significa precisamente ‘red’. Por consiguiente, el SIDA (la plaga) es ‘literalmente’ la red, la contracara negativa de la conectividad global.

Dentro de este marco, me interesa proponer algunas reflexiones sobre *Games of Crohn* de Leonor Silvestri, texto que la autora decide emprender una vez que su enfermedad de Crohn comienza a manifestarse. Se trata de un trastorno autoinmune, esto es, una ‘falla’ en la comunicación de la información a partir de la cual el sistema inmunitario de pronto deja de reconocer como propios ciertos elementos del cuerpo y se vuelve contra sí mismo. Crohn compromete el aparato digestivo en general, desde la boca hasta el ano, especialmente el intestino delgado, intestino grueso y recto. El sistema inmunitario ataca los órganos mencionados, en cuyas paredes produce fístulas, fisuras y perforaciones que posibilitan el desborde y traspaso de líquidos, materia fecal, gérmenes y bacterias hacia el resto del organismo. El libro tiene como subtítulo “Diario de una internación”, ya que el propósito es en principio dar cuenta de los más de 100 días –aunque discontinuos– que la narradora transcurre hospitalizada por los ataques agudos de la enfermedad, las infecciones, las cirugías y los tratamientos. Sin embargo, la expectativa genérica es inmediatamente burlada en la medida en que la organización del texto no corresponde a las entradas fechadas de un diario íntimo, ni siquiera a un registro más o menos sistemático de los hechos cotidianos. Por el contrario, se trata de 43 capítulos numerados, precedidos generalmente por un epígrafe e identificados cada uno por un título que remite más al discurso ensayístico o a la nota de opinión que al diario propiamente dicho: “El cuerpo sin órganos”; “La performance de género de las enfermeras”; “Aborto: cuestión de peso y lesbofobia”; “La iglesia universal del veganismo”, por ejemplo. Consiguientemente, y sin que esto implique una excesiva e innecesaria voluntad de clasificación genérica, me atrevo a proponer que estos textos referidos a la enfermedad de Crohn son precisamente ‘crónicas’, y no solo en razón de la evidente vinculación significativa sino porque además la condición crónica de dicha

afección reclamaría ser representada mediante ese género constitutivamente vinculado con la temporalidad desde su misma etimología. No me parece casual que al comienzo del primer capítulo la autora se refiera a su proyecto de escritura como “esta *cronología* que me propongo” (Silvestri, 2016: 15)².

Huésped vehemente e inquietante que viene a instalarse ‘para siempre’, la condición ‘cró[h]nica’ organizará en adelante la dimensión del tiempo puesto que la llegada del “intruso” marcará un punto de inflexión vital a partir del cual la propia vida se desplegará en una temporalidad necesariamente *cronometrada*, esto es, supeditada a las posibilidades que Crohn habilite: “Tiempo para pensar [...]. Tiempo para comer. Tiempo para beber agua. Tiempo para dormir. Tiempo para nutrirme. Tiempo para tener una amiga. [...] Tiempo para afectarme y desafectarme. [...] Tiempo para vivir” (62-63). De este modo es posible establecer una primera respuesta al ‘juego’ al que nos desafía el título de la obra: *Games of Crohn* es una serie de crónicas sobre la cronología de una enfermedad crónica.

A lo largo del texto, la descripción-narración de Crohn se entreteje programáticamente con categorías y conceptos deleuzianos, foucaultianos, derridianos, spinozianos, en una apretada urdimbre que se revela como estrategia de configuración de sentido. Esta imbricación, esta explícita vinculación entre el propio padecimiento y la reflexión filosófica propone al cuerpo como un entramado discursivo que reúne sustancia y signo, materialidad y significación. Además de los ya mencionados, también Guattari, Nancy, Wittig, de Lauretis, Preciado, Millet, Artaud, Pizarnik, Virginia Woolf entre otros constituyen los principales referentes y acompañantes de los devenires, deconstrucciones y desterritorializaciones subjetivas que emprende la narradora a partir de la aparición de Crohn. Uno de estos primeros movimientos consistirá en relativizar los límites categoriales entre salud y enfermedad, cuestionar la discapacidad como etiqueta descalificadora y estigmatizante y aceptar a Crohn en calidad de “condición” (Silvestri, 2016: 15):

Cada una de esas personas que nos usa de insulto predica y atribuye sus propios límites e incapacidades [...]. [...] Lamento mucho que algunas de ustedes piensen que, porque un médico no les dijo lo contrario, no portan cuerpos diversos en sus funcionalidades, sentires, desarrollos y potencias. Me da una pena infinita que piensen que la riqueza de la diversidad cultural y de la biodiversidad siempre a proteger no incluye la diversidad funcional. (Silvestri, 2016: 11-12)

[¿]Por qué se le dice enfermedad a algo que no tiene cura, por qué no se le dice ‘condición’[?] [...] Una enfermedad se cura mientras que con una condición se convive. (Silvestri, 2016: 149)

Mi condición como el agenciamiento necesario que precipite otras formas de vida, ir más allá, [...] expandirme, devenir. (Silvestri, 2016: 200)

Me niego a vivir Crohn como un calvario. (Silvestri, 2016: 122)

Paralelamente, el reconocimiento y la aceptación de la condición autoinmune (“una condición singular de un cuerpo que todas portamos, pero pocas afirmamos”,

² En adelante solo se consignará el número de página entre paréntesis. Todas las citas de la obra corresponden a la misma edición.

151) reactualiza el conocido enunciado de Jean-Luc Nancy, “el intruso no es otro que yo mismo” (2006: 15), para proponer una noción de sujeto como entidad contradictoria, capaz de albergar la diferencia respecto de sí mismo en tanto marca estructurante y constitutiva, pasible de sucesivas metamorfosis, devenires y desterritorializaciones³. En otras palabras, el marco teórico en el que el relato se inscribe hace posible reformular y resignificar la enfermedad ya no como patología discapacitante sino como condición generadora de experiencia, potencia y devenir:

Crohn ese gran acontecimiento de mi vida hoy. Ha habido otros, por supuesto, pero este tal vez sea el más feroz. (Silvestri, 2016: 33)

¿Será éste el famoso cuerpo sin órganos que fabricamos, y del cual Deleuze y Guattari hablan, para construirse un nuevo cuerpo? Desde aquí parte mi cuerpo para armarse otro. (18-19)

[D]evenir con Crohn [...] hasta que deje de ser quien era o realmente llegue a ser quien siempre fui. (31-35)

Hay otras intensidades del cuerpo [...] que nos recorren en la enfermedad. (146)

Sacar partido de la enfermedad, liberarse del sentido normal de esta vida corriente. (37)

Nada más extraordinario, nada más potente, nada más interpelador, nada más intenso me ha ocurrido en la vida. Ninguna experiencia más singular que haya posibilitado tanta expansión de límites corporales cuando en apariencia me acorta y me acota. [...] ¿Cómo podría haber alcanzado las alturas y las intensidades que logré con mi cuerpo y con otros cuerpos sin Crohn? (191-192)

Crohn es entonces un punto de partida, un amanecer y no un ocaso, un “devenir incierto pero palpitante” (49), una “revelación maravillosa y fascinante, incluso con todo su dolor y pérdida” (60), “una oportunidad” (93). En efecto, el advenimiento de la enfermedad traza una línea de fuga que deja atrás la ficción utópica del cuerpo ‘apropiado’, impoluto y puro para “explorar un tipo de despertar probablemente abyecto para quienes quieran estar del lado de los normales y del futuro” (68). En tanto “potencia que mina el mito de la inmunidad y desmantela la figura de quien enferma como alguien impotente” (68), Crohn se traduce en la posibilidad de asomarse al abismo de un cuerpo des-organizado –un cuerpo sin órganos– no solo para experimentar intensidades inusuales sino para palpar también su cualidad de desecho, su materialidad sujeta a la putrefacción:

[F]ístulas, úlceras y perforaciones, [...] gérmenes resistentes que se colaron por paredes altamente permeadas de intestinos que exudan sus propios excrementos. (Silvestri, 2016: 25)

Crohn, la pérdida de la pureza y la expulsión de mi cuerpo [...] del mundo de los cuerpos sin mácula. (68)

³ El enunciado de Jean-Luc Nancy pone en jaque el modo de imaginarización de la enfermedad teorizado por Sontag (1990) como un “enemigo externo” ante cuya “invasión” y “ataque” el cuerpo debe reaccionar poniendo en funcionamiento el sistema de “defensas” de lo “propio” frente a lo “otro” en aras de restaurar la salud de un yo-cuerpo definido fundamentalmente como idéntico a sí mismo, cuyas fronteras deben ser preservadas frente a los peligros de un afuera que amenaza la propia integridad.

Me alegra que la materialidad, el dolor, la excrecencia más putrefacta de mi cuerpo a cuyo espectáculo han asistido no sea pospornografía sino materialidad descarnada [...]. (31-32)

A lo largo del texto, el lenguaje de la narradora no permanece intacto sino que, por el contrario, se muestra claramente contagiado por Crohn. En la medida en que toda enfermedad autoinmune introduce en el cuerpo una dimensión de desacuerdo, desconocimiento o extranjería del sujeto respecto de sí mismo, en varias oportunidades los enunciados exhiben una falla morfológica que genera precisamente ‘faltas de concordancia’:

Chron querida enemigo. (Silvestri, 2016: 77)

[P]asamos a la desesperación [...], difícil encontrar la templanza [...] para quietarme. (58)

Se espera de mí que estés echada todo el día. (44)

Efectos discapacitantes de una sociedad que nos necesita para sentirse sanos. (202)

Me llevo muy bien con todos ellas. (96)

Pero además, las recurrentes inyectivas contra las “buenas conciencias” entre otros objetivos tales como las formas de corrección social, los micro-fascismos cotidianos, y los aspectos superficiales y frívolos del *queer* local, introducen en el léxico una dimensión escatológica que ‘crohnifica’ el lenguaje al convertirlo en un dispositivo diseminador de ‘mierda’:

Hay que cortarles el paso a la pelotudez bienpensante [...]. [...] Estos soretes de la buena conciencia son los mismos que usualmente esparcen el virus de la no-violencia pacivista cuando enfrente está la policía con sus palos, sus lacrimógenas y sus balas. Son los mismos que confunden a un corso con una insurrección. (Silvestri, 2016: 27)

¿Querés saber cómo estoy? Muy fácil: movés tu productivo culo que trabaja y hace mil cosas hasta el mundo de los enfermos postrados [...]. No me atosigues con tu demanda de buena conciencia de que te quedás tranquila porque preguntás *como te sentís* [...], ¿por qué no preguntás qué necesitás? (73)

La gente es una mierda con toda su vanidad, [...] su suma importancia personal y su egocéntrico y grandilocuente yo. (101)

Qué carajo me tocás, heterosucia, ¿serías capaz de lamerme el ano ese llagado que tengo o chuparme las cicatrices que me cuelgan de la panza? [...] Mi vida es pura intensidad incluso con mi locura, mi mala onda y mi enfermedad discapacitante, y vos aun no sabés dónde tenés el clítoris o las neuronas. (186)

De este modo, “hablar tanto”, “decir tanto lo que pienso todo el rato” (Silvestri, 2016: 96), vilipendiar, denostar y escarnecer al género humano constituye el correlato simbólico de las deposiciones devastadoras (“diez [...] durante solo una tarde”, 15) del cuerpo enfermo de Crohn. La incontenible diarrea encuentra una equivalencia verbal en la colérica logorrea de un sujeto-cuerpo que “tira mierda” a los cuatro vientos:

[Y] si algo espero de mis intestinos es que cada día produzca más pedos y mierda, para devolverles [...] un poco de todo lo que ustedes producen legitiimándose desde su reinado de creerse más, mejores, normales, perennes, invulnerables. (Silvestri, 2016: 12)

En última instancia, la potencia crónica adquiere la forma de una gran purga que deseché la mierda cotidiana de los vínculos egocentristas, superficiales y desafectados propiciados por la era de la comunicación, la conectividad y la fascinación mediática:

La enfermedad es el punto de perspectiva político para alejarme de una buena vez de todo aquello que se me coló en el intestino y en realidad nunca fue de mi interés. (Silvestri, 2016: 46)

Crohn tiene que ser una desprogramación de la inmundicia. (77)

Para terminar, quisiera referirme a los posibles sentidos que estas crónicas adquieren en relación con la hipótesis de la enfermedad como síntoma político-social de un momento histórico determinado. La utopía de la aldea global propulsada por la internacionalización capitalista a partir de 1989 supone por definición la eliminación del ‘afuera’. Lo cual no significa, por cierto, la consecución de una democracia de alcance verdaderamente universal sino simplemente la inclusión de todas las otredades en un único orden mundial. Inclusión excluyente que se traduce en la proliferación de muros, vallas de seguridad, barrios cerrados, cámaras de vigilancia, chips electrónicos, y despliegue de fuerzas de seguridad para controlar y combatir un enemigo ahora interno, cifrado en las multitudes marginadas, a la intemperie, sin derecho a los derechos, expulsadas de la cadena de producción y consumo, que ‘afean’ el paisaje de las ciudades modernizadas y cuyas necesidades básicas insatisfechas constituyen una amenaza para la tranquilidad de la ciudadanía. La internalización del peligro se corresponde con la estigmatización demonizante de los cuerpos impropios, ‘oscuros, sucios y malolientes’, hacinados en villas-miseria, cantegriles, favelas, poblas de las periferias urbanas, o en los campos de concentración para refugiados, reducidos a la categoría de ‘restos’ humanos. En el caso de la enfermedad de Crohn, son precisamente los desechos “oscuros, sucios y malolientes” los que pugnan por atravesar el muro a través de las fisuras, fistulas y perforaciones que vuelven permeable la pared intestinal, e infectan con sus gérmenes el cuerpo propio, pulcro y sano:

Yo ya estaba perforada, y por mi hermosa y bella perforación [...] nadaban virulentos gérmenes, entre otras calamidades, que iban llenando mi cuerpo. (Silvestri, 2016: 26).

Encontraron pus en el abdomen [...]. Mi querido Crohn [...] me sigue perforando y larga aire y líquidos que luego me infectan: 4 nuevos gérmenes bailando sueltos en el abdomen. (71)

[M]i tipo de Crohn fistulizante [...] un día te perfora sin aviso el intestino y te genera una sepsis generalizada y una peritonitis [...]. (107)

La metáfora es tentadora y la misma autora sugiere “pensar [mi] cuerpo como una franja que los ilegales cruzan” (Silvestri, 2016: 160). En función de esto, es posible leer el título del libro, *Games of Crohn*, en relación con el juego intertextual que remite a la exitosa serie televisiva casi homónima, *Games of Thrones*. Dentro de la complejidad argumental de la serie, me interesa recuperar la dimensión espacial allí representada,

donde un gran muro de hielo permanentemente custodiado marca el límite que separa el territorio de Poniente de las tierras ocupadas por los salvajes, los otros, cuyas bandas nómades amenazan con saquear la zona civilizada.

Al mismo tiempo, en tanto enfermedad autoinmune, Crohn reclama una reflexión sobre los posibles sentidos culturales que no solo en el texto sino en el actual momento histórico encarna el sistema inmunitario, ese “ícono elaborado para importantes sistemas de ‘diferencia’ simbólica y material en el capitalismo tardío” tal como lo define Donna Haraway (1995: 349). Ahora bien, de acuerdo con la teorización de Roberto Espósito, los términos *immunitas* y *communitas* comparten la raíz *munus* (don), con la cual se relacionan de maneras opuestas. Mientras la noción de comunidad “proyecta [al sujeto] hacia fuera de sí mismo, de forma que lo expone al contacto, e incluso al contagio, con el otro” (Espósito, 2009: 16) y “liga a sus miembros en una voluntad de donación hacia el otro, la *immunitas* es, por el contrario, aquello que exonera de tal obligación o alivia de semejante carga” (17). En este sentido, la comunidad exhorta a romper las barreras de lo individual para asegurar la apertura hacia el otro, mientras que la inmunidad trabaja en el sentido opuesto, para la preservación de las fronteras y límites protectores de lo propio. Si bien la inmunidad es necesaria para la protección de la vida, el exceso inmunitario –según propone el filósofo– conlleva la aniquilación de la existencia entendida –de acuerdo con el sentido etimológico del término– como “salirse de sí”, apertura, movimiento hacia afuera en tanto posibilidad de *communitas*⁴. De este modo, ‘dar al otro’, o ‘darse al otro’ requiere la potencia de romper o atravesar las propias barreras individuales y defensivas reforzadas por la inmunidad:

Contra mi propio pronóstico, este acontecimiento moviliza fuertes flujos de intensidad, despierta en cuerpos insondables y lejanos, incluso hasta desconocidos, sus propias potencias [...] en el acto de cuidar (o de afinidad o de afectarse o de apoyo mutuo, existen muchas palabras, muchas formas de decirse esta forma de la acción, este clinamen, este tenderse de un cuerpo hacia otro) [...]. Crohn también es la posibilidad de rizomas de estos cuerpos que se alertan y vibran con el mío conjuntamente desde donde y como pueden. (30-31)

¿Cuántas personas se han metido a vibrar con este delirio Crohn para potencializar en sus cuerpos los afectos y las potencias de las cuales somos capaces con respecto a quien no está pudiendo e ignoraban que no podían? (32)

Sin embargo, en reiteradas oportunidades el texto de Leonor Silvestri denuncia el exceso inmunitario como paradigma subjetivo propiciado por el modelo hetero-capitalista neoliberal, que aísla defensivamente a los sujetos cada vez más privados de capacidad de afectación:

¿Piensan que la presencia es hablar por teléfono para que les pase partes médicos? [...] ¿[S]oy una cosa echada ahí, carente de afecto a la cual se le extrae información sobre sus estados, que quien

⁴ “El proceso de inmunización corre siempre el riesgo de deslizarse hacia una especie de enfermedad autoinmune que ataca el propio cuerpo que querría defender, conduciéndolo a la destrucción”, sostiene Espósito (2009: 21).

se piensa saludable [...] se encarga de recolectar cuando puede, dados sus tiempos de producción? (Silvestri, 2016: 38)

[Q]ué miedo que les produce involucrarse, quizás se contagien. (73)

Vivimos en una civilización de incapaces afectivos. [...] [E]stamos habitando [...] una sociedad incapaz de empatía, apoyo mutuo, cariño. (151)

Crohn tiene que servir para desprogramarme de las afectaciones pusilánimes que me propone el mundo de los desafectados con título, graduados en buena conciencia. (77)

La impotencia en tanto incapacidad de afectación es entendida como efecto de la intervención del discurso inmunitario en la configuración de las subjetividades contemporáneas: “la democracia moderna –sostiene Esposito– habla un lenguaje opuesto al de la comunidad en la medida en que cada vez más ha interiorizado una exigencia inmunitaria” (2009: 83). Precisamente, en una suerte de especulación sociopolítica, la narradora aventura la hipótesis de que “en un mundo no heterocapitalista las enfermedades autoinmunes no existirían” (Esposito, 2009: 163). Por consiguiente, el cuerpo afectado de Crohn deviene un espacio de representación que pone en escena las consecuencias destructivas que genera el exceso de inmunidad. De acuerdo con esto, resulta tentador leer en el subtítulo del libro, “Diario de una internación”, no solo el sentido ‘hospitalario’ de la palabra internación sino también la dimensión de repliegue, clausura, ensimismamiento:

Las redes sociales [...] han sido creadas para enfermar, para exponer todo el tiempo la insensatez del mundo, su sinsentido, su desafectación constante, su creer que afectarse es dejarte en el muro de fachabuk para un cumpleaños la foto de un gatito [...] ¿Quién no enferma de fachabuk? Mucho más que de Crohn. ¿Quién no enferma de dispositivo móvil y red social? (Silvestri, 2016: 96-97)

El paradigma inmunitario resulta entonces el dispositivo estratégico que a través de los medios de comunicación y de las tecnologías virtuales interviene en la producción de subjetividades atomizadas para garantizar sujetos aislados y amurallados en el temor del contacto/contagio, cuerpos “en posición de puertos conectados” que reciben pasivamente los estímulos como “un puerto USB de carne” (Silvestri, 2016: 22). Si, tal como afirma la narradora, “quien enferma muestra el desarreglo del mundo” (37), el cuerpo autoinmune será el escenario en el que se representa la disolución de la *communitas* ante el exceso inmunitario propiciado por el neoliberalismo global⁵, en un contexto en el cual ‘atender’ al otro, o ‘tender hacia’ el otro, constituye un desvío sancionable respecto de los tiempos pautados por los mandatos de productividad, eficacia y funcionalidad de los cuerpos.

⁵ “[L]a globalización expresa [...] la definitiva clausura del sistema inmunitario sobre sí mismo. La inmunización es conducida a un único principio de regulación de la vida individual y colectiva en un mundo identificado consigo mismo, esto es, ‘mundializado’” (Esposito, 2009: 92).

BIBLIOGRAFÍA

- ARAUJO, Kathya (2006): “Depresión: síntoma y lazo social”, en Bongers, Wolfgang; Olbrich, Tanja (comps.): *Literatura, cultura, enfermedad*, Buenos Aires: Paidós, pp. 191-211.
- BONGERS, Wolfgang; OLBRICH, Tanja (comps.) (2006): *Literatura, cultura, enfermedad*, Buenos Aires: Paidós.
- ESPOSITO, Roberto (2009): *Comunidad, inmunidad, biopolítica*, Madrid: Herder.
- HARAWAY, Donna (1995): “Biopolítica de los cuerpos posmodernos. Constituciones del yo en el discurso del sistema inmunitario”, en *Ciencia, cyborgs y mujeres*, Valencia: Cátedra, pp. 347-395.
- LACAN, Jacques (1975): “Seminaire du 10 décembre 1974”, *Ornicar*, 2, pp. 90-97.
- LE BRETON, David (2002): *Antropología del cuerpo y modernidad*, Buenos Aires: Nueva Visión.
- NANCY, Jean-Luc (2006): *El intruso*, Buenos Aires: Amorrortu.
- SONTAG, Susan (1990): *Illness as Metaphor/ Aids and its Metaphors*, New York: Anchor Books.
- ZIZEK, Žlavož (1992): *El sublime objeto de la ideología*, México: Siglo XXI.