

10.1. SED DE MIASMA Y MOCIÓN DE DESORDEN: FANTASÍAS PATÓGENAS DE AYER Y HOY EN LA ARGENTINA

Lucas Morgan Disalvo

Labial. Instituto de Investigación en Producción y Enseñanza del Arte Argentino y Latinoamericano (IPEAL). Facultad de Bellas Artes (FBA). Universidad Nacional de la Plata (UNLP)
Grupo de investigación Genealogías Críticas de las Desobediencias Sexuales

Resumen

La enfermedad como metáfora de desintegración social y nacional fue utilizada en el país hacia fines de los '80 y comienzos de los '90 para patologizar y criminalizar la clase, cuerpo, cultura, procedencia y sexualidad de determinados sujetos y colectividades. La estigmatización sostenida hacia la persona seropositiva y la persona migrante dentro de los discursos públicos durante la última década del siglo XX se sirvió de un cuerpo de ficciones punitivas y patógenas que hicieron de la frontera una cuestión de profilaxis nacional, la respuesta para 'sanitizar' escenarios de agudizada precarización económica, desigualdad y conflicto social, cuyo uso puede rastrearse en los comienzos del programa higienista del siglo XIX en Argentina y en otras partes de Latinoamérica.

Palabras clave

Miasma; enfermedad; imágenes y ficciones nacionales; sexopolítica

I

El presente trabajo busca interrogar ciertas ficciones de viso distópico que circularon para establecer y difundir nociones de pertenencia o ajenidad en los imaginarios sociales e institucionales durante la década de los '90 en Argentina, narrativas paranoicas de escala

masiva que recuperaron (una vez más) tramas históricas del higienismo argentino y los discursos eugenésicos que acompañaron el proceso de afirmación del Estado-Nación de fines del siglo XIX y principios XX. Particularmente, me interesa reparar en los modos en los que la enfermedad como metáfora de desintegración social y nacional fue utilizada en el país hacia fines de los '80 y comienzos de los '90 para patologizar y criminalizar la clase, cuerpo, cultura, procedencia y sexualidad de determinados sujetos y colectividades. La estigmatización sostenida hacia la persona seropositiva y la persona migrante dentro de los

discursos públicos durante la última década del siglo XX se sirvió de un cuerpo de ficciones punitivas y patógenas que hicieron de la frontera una cuestión de profilaxis nacional, la respuesta para 'sanitizar' escenarios de agudizada precarización económica, desigualdad y conflicto social. La sistemática marcación social, sexual y racial de sujetos desterrados simbólicamente bajo el signo ominoso de la extranjería y la terminalidad es frecuentemente puesta en marcha para apuntalar el sentido de aquello que Benedict Anderson ha denominado *comunidad imaginada* (1993), confeccionar una imagen de un cuerpo nacional unido pero en riesgo frente a la presencia cada vez menos discreta de *todo esootro* que acecha dentro del territorio 'familiar'. La emergencia en una de sus formas máspersuasivas, la de la patología epidémica, es aquella conjura de peligro comúnmente usada para enaltecer el valor de 'lo propio' y 'auténtico' del país, de l*s 'propi*s' y 'auténtic*s' del país, aquell*s para cuyo bien se gobierna; *legales* en el sentido técnico y moral de la palabra. El carácter de extranjero es invocado sucesivamente como una condición disolvente, moción de amenaza e invasión potencial, y utilizado para producir reversiblemente el efecto de una totalidad originaria y autóctona a la que se invade, se trate del 'territorio', la patria o el vecindario.

En los contextos que revisaremos a continuación, la marca social e institucional de la extranjería en los imaginarios públicos se prenda fuertemente con la de la enfermedad, y este conjunto asociativo es susceptible de ser identificado en numerosos discursos con el gasto, el derroche, el desborde, la mezcla, la confusión, aquello que desgarrar y dispersa el valor narrativo y sentimental del origen y de la frontera. De este modo la apelación a los tropos de la enfermedad foránea o de la amenaza foránea han dado pie histórico a la construcción nostálgica de un tiempo originario de salubridad, en el que imperaba la unidad, el orden y la eficiencia, frente a un presente heterógeno y conflictivo, constituido por todo tipo de manifestaciones diferenciales e imágenes de tensión.

Efectivamente, la metáfora de la enfermedad produce y ha producido poderosos reenvíos entre cuerpo, nación, territorio, propiedad y sociedad en el discurso de Estado y en el imaginario público, utilizada como vehículo para *atender* y *resolver* ciertos conflictos de gubernamentalidad (en otras palabras, 'asuntos de salud nacional'), y su uso puede rastrearse

en los comienzos del programa higienista del siglo XIX en Argentina y en otras partes de Latinoamérica.

II

Escrito inicialmente en 1977 y luego ampliado en 1987, *La Enfermedad y sus Metáforas/El sida y sus Metáforas* de Susan Sontag es un formidable estudio que indaga en los modos en que determinadas coyunturas políticas convierten a las enfermedades en sugestivas pantallas públicas a través de los cuales los dispositivos sociales e institucionales se permiten diagnosticar a su época. A lo largo de su ensayo, la autora señala que el poder que la enfermedad posee es su potencial de significación, su poder de irradiación metafórica: el

modo en el que la enfermedad actúa políticamente es *significando*, dejándose interpretar, dando lugar a un surtido reparto de sentidos históricos - que van desde la peste como castigo providencial arrojado sobre una comunidad caída en desgracia, hasta las extraordinarias convulsiones del espíritu que coronan románticamente a individualidades prodigiosas elevándolas por encima de la masa, pasando por la ordenanza moderna que hace coincidir a cada enfermedad con un tipo caracteriológico determinado (1996).

Sontag se retrotrae a la modernidad occidental como punto de inflexión en el que se le empieza a prestar atención a la *enfermedad como un fenómeno comunicante*: el cuerpo enfermo se expresa formalmente a través del síntoma, unidad gramática predilecta que, al igual que la metáfora, vuelve transparentes y aprehensibles procesos silenciosos y opacos que la razón clínica pasa a desentrañar como un sistema de signos en curso. El médico de fines de siglo XIX, munido de una batería tecnológica formidable destinada a ampliar el “campo de lo visible” ; las atribuciones de *especialista* y *experto* lo sitúan en un lugar privilegiado para vincularse con la enfermedad y hacer sentido de ella: como intérprete y administrador que cuenta con los medios para conectar las piezas heterogéneas de los síntomas y concluir en una imagen de conjunto (la patología), como perito que recrea la historia de ese mal aislando su origen específico, como estratega que dispone e imparte protocolos de actuación para restaurar el equilibrio orgánico vandalizado por la enfermedad.

Según Sontag, la conceptualización de la enfermedad como un estado de excepción disruptiva, diferenciado de la salud o de la vida, se acrecienta con fuerza durante la modernidad; y es este sentido de distancia irreconciliable entre ambos términos lo que termina distribuyendo topográficamente a la salud y a la enfermedad como un *adentro familiar* al cuerpo y un *afuera extraño* al mismo. En esta distribución espacial de lo propio y ajeno, la salud pasa a ser refundada como el régimen natural e inalienable de las cosas del cuerpo y a la enfermedad se le

asigna una condición de anomalía extranjera que es a su vez, vehículo de disolución de todos los órdenes funcionales (1996).

Si durante la modernidad la salud fue concebida como una cuestión de equilibrio, de formas y funciones contenidas en un individuo soberano, la enfermedad pasaría a considerarse tanto la causa como la manifestación misma de una crisis de gobierno somática: el cuerpo como entidad autárquica pierde el control y cede al avance de un proceso exógeno que se expande devaluando y desestabilizando sus mecanismos y significados operantes. Según estas imágenes, la enfermedad es tanto expresión y producto de una fuerza extranjera ominosa como expresión y producto de una carencia o deficiencia de un poder orgánico rector que no rige ni resguarda y que ha perdido potestad sobre sus fronteras sanitarias. Esta representación de la enfermedad coincide con muchísimas de las preocupaciones propias del positivismo latinoamericano de fines del siglo XIX y principios del XX, en relación a la perniciosidad del extranjero y a la debilitación de las instituciones nacionales.

Sontag observa cómo la prestación metafórica de la enfermedad se intensifica cuando ésta cuando se consagra como ‘fenómeno de masas’, ‘objeto de atención pública’: con la escala de una epidemia, la enfermedad misma pasa a ser recuperada como síntoma del cuerpo social e histórico, y su presencia se vuelve evidencia de un más allá crítico y urgente que la excede pero a lo cual se vuelve ineludiblemente ligada (1996). En su formato epidémico, una enfermedad puede convertirse fácilmente en una plataforma pública de consenso y disputa institucional para especular en torno a los conflictos que el cuerpo social padece, lo que lo fatiga y corroe, lo que le sobra y lo que le falta, y no menos importante, quiénes son los artífices idóneos para restituir el equilibrio vulnerado. Como nos recuerda Sontag, no es otro sino el poder el que habla mediante la enfermedad, el que hace de ella una metáfora, depositando en ella imágenes retrospectivas, lecturas prospectivas y diagnósticos de presente (1996). La patología es aquello que permite de alguna manera profesionalizar al poder político como el experto administrador de las demografías, detector de enfermedades sociales. La enfermedad social hacia fines del siglo XIX y principios del XX se diagnosticó como una fuerza extranjera, incongruente, extraña, ajena al país y a sus relatos, que además restaba fuerza de conjunto e involucraba un asomo de disolución y debilitamiento de los lazos que asociaban a los individuos a un programa político, económico y social emergente.

La caracterización higienista de la enfermedad como una fuerza sucia, instala una clara distinción topográfica entre un estado de orden, armonía, limpieza y sanidad originaria, y un estado de desecho, degradación, desorden e incongruencia que siempre es exógeno y potencialmente intruso. Como sostiene Diane E. Goldstein en su estudio sobre el folklore del

sida en *Once Upon A Virus*, el sentido común en torno a la contaminación nos lleva necesariamente a considerar que lo que contamina es efecto de una relación inapropiada. Lo que es sucio y ensucia es impropio, una presencia disruptiva que no pertenece o no es reconocida por el conjunto, y que entra en contacto con éste.

En primera instancia, en el escenario de la devastación epidémica, la invasión es una figura conceptual que señala el ingreso de un agente externo a un sistema existente (dispuesto en una especie de equilibrio ontológico ideal previo), con fines de interrumpir este equilibrio y reconfigurar un nuevo sistema adaptado a medida y beneficio de la entidad invasora. En la enfermedad podemos reconocer esta lógica de la invasión en la que hay un antes (estado de equilibrio) y un después (estado de desequilibrio) cortado por aquella irrupción subcutánea y extranjera. Siguiendo la lógica de esta metáfora, en este fenómeno los contornos que el sujeto creía seguros ya no pueden ayudarlo y la sustancia que creía suya y soberana deja de pertenecerle: el cuerpo ha sido invadido, tomado, ocupado por algo que termina por volverlo otra cosa o directamente otro. Cuando la metáfora de la invasión es arrojada a lo social y a lo geopolítico, a “l*s invasor*s” se l*s retrata como sujet*s no sólo dispuest*s a sacar provecho, usurpando y apropiándose de un sistema social en el cual se alojan ‘ilegítimamente’, sino decidid*s a disolver y reestructurar ese sistema: la figura del *parásito* se nutre de la estratégica articulación política entre términos biológicos y sociales,

produciendo la imagen de una entidad extraña que, además de sustraerse a toda demanda de producción y funcionalidad social, ‘desgasta y fragiliza lo común’ vampirizándolo y corroyéndolo.

Podemos observar el modo en el que este fantasma del contagio o la infección se hace presente dentro de aquellas narrativas sociales y políticas que hace concluir en un mismo grupo, el grupo de l*s enferm*s que además *hacen enfermar*, a todo tipo de expresiones antagónicas de los proyectos políticos oficiales. ¿Qué es aquello que se contagia o infecta y inscribiéndose en una dinámica de intercambio o contacto, aquello que de repente hace proliferar una subjetividad de multitud? Pueden ser virus o bacterias, pero también puede ser sangre, fluidos sexuales, excrecencias, afecciones, saberes, ideas, proyectos, imágenes proscriptas e inflamables: a través de la metáfora de la epidemia, el enfermo representa aquel salto irreversible del individuo a la multitud, aquel movimiento de los promiscuos, otr* junto a l*s otr*s.

III

En su libro *Médicos, Maleantes y Maricas*, Jorge Salessi rastrea los inicios de la metáfora organicista de país-cuerpo en el mismo *Facundo* de Domingo Faustino Sarmiento y su

exposición del paradigma civilización/barbarie. En este manifiesto de 1845, la barbarie es concebida como un foco etiológico, un estado de excepción espacial (es aquella extensión restante, obstinada y desprendido que, a su vez, desertifica) y temporal (es primitiva y, por otro lado, atrasa y enlaza a un tiempo superado) que conlleva el riesgo de desbordarse en caso de no ser apropiadamente contenido y enderezado por un armazón sistémico disciplinador. Esta idea de los pozos ciegos coincide con las imágenes que la teoría miasmática había hecho circular en todas aquellas disciplinas preocupadas con el gobierno de la salud y la sociedad en el siglo XVIII. *Miasma* fue la caracterización de todas aquellas condiciones ambientales precarias y degradantes que articuladas entre sí facilitaban la emergencia y proliferación de enfermedades; más que designar a determinados espacios físicos, el miasma denominaba a una confluencia nociva de factores que era fundamental para la propagación. De esta manera, la enfermedad afirmaba su potestad ubicua y expansiva al adquirir la forma de aire viciado y malsano, susceptible de instalarse, trasladarse, corromper o volver directamente inhabitables aquellas estructuras ambientales que en otro momento habían sido consideradas ‘aptas para la vida’.

No obstante, no sería hasta 1870, principalmente a partir del pánico social desatado por una epidemia de fiebre amarilla en Buenos Aires, que el apogeo del pensamiento higienista argentino refinaría esta imagen y le daría un lugar central en las políticas institucionales nacionales. Como sostiene Manuel Durán Sandoval, el higienismo como disciplina de Estado surgió a partir de la preocupación de identificar aquellas condiciones ambientales “detonantes de cuadros epidemiológicos” (Durán Sandoval, 2013). La política de higiene encuentra insuficientes las medidas que había provisto la bacteriología hasta el momento al

encontrarse con una nueva definición de lo patógeno que desafía la imaginación sanitaria de aquel entonces: la enfermedad actuaba como una suerte de “enemigo invisible” localizable a través de sus efectos despiadados, cuando ya era demasiado tarde. Es por eso que el modo de contrarrestar a esta fuerza expandible e invasora pasó a ser el de la política preventiva, detectarla y dispersar sus factores antes que ésta se produzca. Con la fuerza temible de su sordidez oscurantista, pareciera ser que la enfermedad moderna sólo ser derrotada con un golpe de razón técnica, a partir de la puesta a punto de una elaborada batería de instituciones, especialistas, burocracia, funciones y programas públicos.

Hacia el siglo XX, se afianza un momento de preocupación generalizada en torno a los avatares de la ‘mala vida’ y a sus eximi*s representantes: “prostitutas, rufianes, madamas, invertid*s, mendig*s, vagabund*s, adivin*s, curander*s, estafador*s, punguistas, espantador*s, usurer*s, atorrantes, ‘huelguistas crónicos’ o ‘artistas ociosos’” (Acosta, Cuello y Disalvo, 2016), tod*s ell*scaracterizad*s como un marco miasmático en donde se cuecen los convulsiones del presente y los cataclismos del futuro. En este sentido, el ideal higienista

demonstró ser un proyecto político que definía y promulgaba las ideas de salud y bienestar nacional a partir de las consignas de orden social, control de fronteras (donde nombrar ‘lo propio’ es aislarlo de ‘lo ajeno’), firmeza y estabilidad cívico-institucional.

Muy rápidamente coincidió la imagen de la patología como un agente que circula subrepticamente, asociado a la proliferación ‘descontrolada’ de nuevas demografías y escenarios políticos y sociales. A partir de 1880, el incremento efervescente del flujo migratorio tanto ultramarino como de las áreas rurales se duplicó en millones y las nuevas reconfiguraciones urbanas produjeron un cambio de paradigma en un Estado cada vez más atento a refinar su política de poblaciones. Desde las crónicas periodísticas hasta las ficciones cinematográficas, aumentaron cada vez más los discursos nacionales que retratan a las contextos urbanos e industriales, y a su relación con el proletariado migrante como caldos promiscuos de vicio y degeneración moral, como centros de irradiación de sífilis, peste y cólera, como plataforma de libre acceso y propagación de tendencias disolventes, apátridas y asociales, así como se vuelven moneda corriente las caricaturas del “judío como conspirador internacional”, del “uranista perverso y seductor” y sus “cofradías de confabulación homosexual”, del “obrero promiscuo” y portador de “ideas raras”, de las clases populares como “masas sucias y depravadas”, mezclando en cada imagen las referencias a lo enfermo, lo animal, lo amoral, lo improductivo, lo extranjero e imprimiéndoles a cada una su marca de clase y sexualidad ilícita (Melo, 2011).

Entre las que más persistiría sería la del anarquista como ‘cruel agitador foráneo’ que avalaría persecuciones, represiones, proscripciones y matanzas encarnizadas hacia obrer*s anarquistas por parte del Estado argentino, anidando, a su vez, en el corazón de dos leyes que sentaron un antecedente ineludible para la criminalización del militante y el migrante: la Ley de Residencia de 1902, que autorizaba la expulsión inmediata de “cualquier extranjero cuya conducta comprometiera la seguridad nacional o perturbe el orden público” y la Ley de

Defensa Social de 1908, que apuntó directamente contra cualquier tipo de ingreso, presencia, expresión u organización anarquista en el país, ordenando la deportación y penalización automática de acráas y eventuales encubridor*s. Estas modalidades oficiales de selección y criminalización social requerirían de la activación de una eficaz metáfora patógena para acceder al consenso público.

Por otra parte, las nuevas alianzas tecnocráticas que reforzarían la comunicación entre el aparato médico, el aparato jurídico y policial, poco tiempo pasaría hasta que se consume la creación del Depósito de Contraventores de la policía el 24 de noviembre al que iban a parar sujet*s considerad*s alienad*s y asociales para ser estudiad*s de cerca por las fuerzas policiales y la redacción de las primeras formulaciones contravencionales como ‘técnicas de prevención’ sanitarias que le

atribuyen a la policía el lugar de agente privilegiado para reprimir conductas urbanas consideradas “inasimilables para la personalidad colectiva” (Salessi, 2005) y racionar la experiencia de lo público: estas operatorias requerirían a su vez de la confección de una serie de perfiles sociales, seres ‘propensos a la contravención trasgresora’ en un registro administrativo que hiciera visualizable el rostro y el comportamiento de lo proto-ilegal en las grandes capitales argentinas.

Como puede verse, a partir del empuje que dan las nociones de higiene social a la consolidación de los Estados-nación en Latinoamérica y particularmente en Argentina, asistimos a una reconfiguración del poder político donde éste se instaura como fuerza terapéutica con la capacidad de administrar poblaciones, y se recurre a la voluntad de previsión y prevención para tecnificar el lenguaje represivo. La figura del Estado previsor está cercana a la de la racionalidad científica pero también a la de la estrategia militar: se liberan campañas, se dedican esfuerzos e inversiones para reducir y exterminar al flagelo. En efecto, el lenguaje militarizado (que no deja de ser un lenguaje de racionalidad técnica) de la clínica ofrecía muchas posibilidades al Estado para convertirse en un cauto previsor, árbitro y regente de la convivencialidad social, una entidad experta en *pacificar* que define hasta qué punto es permisible el contacto y la alianza con lo heterógeno, haciendo del *buen gobierno* una cuestión de arbitraje sanitario entre el *nosotr*ssanitario* y el *ell*s patógeno*. Si la enfermedad es el bullicio intestino, el arrebató radical de losórganos, su rebelión, la salud y la paz del cuerpo social es representada bajo la forma del silencio, la discreción y ordenamiento de las fuerzas que lo componen. Este proceso de modernización implicó restaurar el reparto simbólico de lo civilizado y lo bárbaro, situando al Estado en el lugar del cientista neutral, un profesional aséptico sin ningún tipo de intereses propios, capaz de deliberar el rumbo y la consistencia del *bien común* y la *salud nacional*, capaz de prever, diagnosticar y resolver con disciplina y burocracia aquellos males que el tejido social *padece*.

IV

En la recapitulación anterior recorrimos el modo en el que la manufactura histórica de una utopía nacional (con sus mitos de origen e identidad total) requirió de la marcación reversa

de una periferia distópica conformada por sujetos impropios (que no forman parte) y excesivos (que sobran) del cuerpo-nación. Durante la década de los ‘90, la metáfora patógena fue activada al momento en que se asoció bajo los términos de la invasión, la contaminación, el contagio y la conversión, a dos sujetos sociales (residentes) en la Argentina: las personas seropositivas y las personas migrantes. Con cada uno de estos sujetos, el aparato del estigma funcionó vinculando en diferentes niveles o volviendo intercambiables los sentidos de *extranjería*, *barbarie*, *pariasocial*, *perversión*, *depravación moral*, *relajamiento de costumbres* o *degeneración sexual*, todo loque se volvía ilegible y corrosivo para la alineación semántica de un

cuerpo-territorio-nación. Particularmente, todo el universo de sentidos en torno al vih/sida a mediados de los '80 y principios de los '90 implicó un punto crucial en la trayectoria histórica y política de la metáfora patógena y sus usos para designar, clasificar y disciplinar poblaciones.

En las primeras coberturas mediáticas de mediados y fines de los años '80, el vih/sida era representado como una misteriosa enfermedad importada, ya sea proveniente de Haití o algún país de África como postulaba el racismo de las primeras versiones oficiales médica y mediática, o bien diseñada en tenebrosas alianzas político-farmacológicas estadounidenses como denunciaban las posturas conspirativas de ciertos imaginarios alternativos. Las primeras imágenes que llegaron de aquella *enfermedad rara* tenían que ver con figuras públicas internacionales afectadas; la vaguedad misma que rodeaba a la expresión (se hablaba de 'una enfermedad rara', 'una neumonía rara', 'unos tumores raros', 'un tipo de infección raro') en los relatos retrospectivos con la enfermedad la volvía una suerte de eco remoto, que 'nada tenía que ver con el mundo de uno'.

Hacia mediados de los 80, hablar públicamente de vih/sida era sobre todo hablar de *personas que contraían vih/sida*; se hablaba de *propensiones* buscando tipologizar, distinguir y separar (esto es, producir higiene) grupos de riesgo en aquella fórmula de divulgación conocida como *las cuatro h*: éste era el consenso social para definir que, hasta el momento, el sida sólo era asunto de homosexuales, heroínomanos, haitianos y hemofílicos; sujetos *in-reclamables* para el conjunto social, que no concernían al mundo autorizado por el relato oficial de la nación y el Estado. Al adquirir escala epidémica, en el discurso público el *grupo de riesgo* se convierte directamente en un *factor de riesgo*, una entidad miasmática a la cual poner bajo la disciplina de la cuarentena o a la intemperie material y simbólica del estigma social y el abandono institucional.

Siendo una enfermedad que se presta tanto a ser pensada espacialmente, su modo de funcionar metafóricamente se basó también en las disputas simbólicas que buscaban delimitar cuál es el espacio de *todos*, *nosotros* y los *otros* dentro de las dicotomías *adentro/afuera*, *sano/enfermo*, *limpio/sucio*, *a salvo/en riesgo*. La figura de la *filtración* nos regresa nuevamente al lenguaje de *laseopolítica* militar en el cual la frontera ha demostrado ser insuficiente para detener una amenaza exógena, y ahora esa amenaza ya corre entre el "nosotros" que el discurso oficial no deja de pronunciar. La promiscuidad

como efecto de la filtración se transforma en la expresión antagonista de cualquier política higiénica: toda una pesadilla sanitaria basada en el rebalse de fronteras geopolíticas, nacionales, identitarias, corporales, ambientales y sociales. En ese sentido, frente a la irrupción apocalíptica del sida, la directriz pública que inmediatamente se expandió como pólvora fue la de la restitución de las fronteras, velar por la pureza y resguardarse de todo tipo de *mezcla*, ya

sea fluidos humanos de cualquier tipo pero también negro con blanco, centro con periferia, ciudadano con indocumentado, heterosexual con bi/homosexual, sucio con limpio. Como dice Sontag, la metáfora del sida se vuelve lo poderosa que es dada su capacidad de suscitar asociaciones tan variadas como perdurables. Esa serie asociativa suelta la cadena en la imaginación colectiva al abrirse paso en el discurso otra figura distópica ejemplar de la narrativa patógena: la *conversión*, como un estadio particular del desarrollo del virus en la que agentes extraños van desplazando paulatinamente las viejas formas de organización somáticas conocidas por nuevas formas de distribución, relación y organización (Sontag, 1996). En la imagen de la conversión hay algo del número que se pone cualitativamente en juego; el individuo deviene masa, la parte avanza sobre el todo y la excepción desplaza el universal. Según distintas líneas históricas de paranoia político-social, lecturas demasiado 'rojas' tendrían aquel efecto de *convertir* una mentalidad que hasta aquel entonces se pretendía pura y cándida, esto es, apolítica. No es casual entonces que esta misma idea de la expansión y conversión geopolítica parezca coincidir a la perfección con las recreaciones del vih/sida como un fantasma extendido y desatado sobre la población, un caudal de sobresignificado expandido a fuerza de miedo y paranoia colectiva frente a la falta de 'límites' que tranquilicen al ciudadano nacional distinguiendo dónde finaliza éste y dónde comienzan l*s otr*s. La ficción de la "peste rosa" de los 80 se sostiene sobre este tropo y opera como una lógica donde el contacto sexual con un cuerpo desconocido pasa a tener el efecto de 'convertir' a un cuerpo que se pretendía sano en un cuerpo afectado/infectado: ya no solamente un cuerpo 'enfermo', sino un cuerpo homosexual. Homosexualidad y sida pasan a ser términos reversibles de sospecha social: una nueva versión del 'algo habrán hecho' en donde el sujeto homosexual cae bajo la sospecha pública de ser un cuerpo portador de sida mientras que la persona con sida es revestida con la sospecha de ser un cuerpo homosexual. La inflación mediática en relación al fallecimiento de Rock Hudson el 2 de noviembre de 1985 fue un caso paradigmático a nivel internacional: las repercusiones de la noticia, desperdigadas en medios, rumores, leyendas urbanas y comentarios culturales de todo tipo abonaron a una máquina asociativa representaba tanto a l*s homosexuales siendo máquinas de producir sida como al sida siendo una máquina de producir homosexuales. Sin embargo, como observa María Valentina Noblía, la inscripción patológica o criminal del sujeto con vih/sida y por ende, la distribución moral de culpas e inocencias, varía enormemente en los discursos mediáticos. O se trataba de una víctima pasiva, despersonalizada, infantilizada y desexualizada y despojada de autonomía, que aparece en escena como una imagen terminal de lástima y un recordatorio moral aleccionador, o bien se trataba del victimario perverso y excesivo afecto a las conspiraciones y rencoroso hacia la moral sanitaria que lo había marcado en desgracia

(2013). En este sentido, vasta con recordar todas aquellas *leyendas contemporáneas* que proliferaron en la década del '90 y crearon todo un contexto sensacionalista y distópico desde

donde entender/interpretar el vih/sida: relatos protagonizados por alfileres y agujas con la inscripción “bienvenido al mundo del sida” acechando estratégicamente en teléfonos públicos, asientos de cine, juegos de plaza y colectivos, a la espera de que un cuerpo inocente y no-portador sea convertido en aquello que adquiere una dimensión ominosa de multitud expandida, silenciosa e invisible. Al abordar las distintas variantes y reformulaciones de este difundida ficción del sida en Newfoundland, Canadá, Goldstein remarca que ésta pareciera ser “tanto una historia sobre los peligros del mundo por fuera de la isla como lo es sobre el sida” (2004). En todas estas imágenes, el sujeto con vih/sida es demonizado como un elemento discontinuo, asocial y desintegrador que busca destruir por resentimiento, porque pretende algo que no tiene ni puede tener (2004). Al igual que la imagen producida por la propaganda paranoica en torno a la *amenaza roja*, tanto todas estas “formas de contagio/infección” pueden presentar ciertas lógicas de organización y dirección, ciertos horizontes programáticos destinados a producir multitud, que interceptan y le quitan el sueño al ciudadano apolítico e inocente.

V

Durante la Argentina de los ‘90, podemos advertir cómo la deshumanización en la narración mediática de las personas migrantes de países limítrofes también asumió la consistencia del discurso patógeno: la xenofobia institucional y mediática hablaba de una “invasión” que, a su vez, tenía un procedimiento “silencioso” y habilitaba en el seno de la cotidianeidad la “proliferación imparable” de sujetos impropios. Las violencias institucionales, razzias, inspecciones dirigidas, vejaciones y detenciones policiales sistemáticas a migrantes bolivianos, peruanos, paraguayos y ecuatorianos; así como el todas las variantes de un pacto social racista y anti-pobre que hacía de la “portación de rostro” una figura de humillación y exclusión social, que deprivaba o precarizaba el acceso a los mundos laborales, educativos, recreativos, etc. Estas medidas xenofóbicas contaban con una gruesa cuota de aliento y consenso por distintos sectores sociales, y la intemperie social y política de los migrantes crecía a partir de la imagen demonizada del ‘ilegal tramposo y arribista que venía a quitar el trabajo’ (Caggiano, 2005), fragilizando severamente cualquier vínculo entre comunidades. La ecuación que se hacía en aquel entonces -y que sigue extraordinariamente vigente- era que necesariamente los derechos humanos de ‘nuestra gente’ se contraponían directamente a las libertades que se arrogaban ‘l*s ilegales’. Al igual que hacia fines del siglo XIX y principios del XX, el poder ejecutivo se mostraba como un experto en cuestiones de “saneamiento” (Rodríguez, 1999) del orden social, declarando a la inmigración como un problema de la higiene, esto es, una ‘crisis o problema de administración’ (Salessi, 2005) que sólo podía ser resuelta a través de la administración: aumento y facilidades a la prerrogativa policial, tecnificación del aparato represivo con “fines de prevención”, quita de garantías e incremento de condiciones a la hora de dar carta legal a una estadía, etc.

En ese contexto, en abril del 2000 salía a la calle el tercer número de la revista *La Primera de la Semana* dirigida por el empresario de medios Daniel Hadad, con una nota de tapa firmada por Luis Pazos que rezaba “La Invasión Silenciosa”. La imagen discursiva con la que abría el artículo apelaba al muy familiar y efectista repertorio afectivo de la ciencia ficción: “llegaron para quedarse. Los extranjeros ilegales que invaden en silencio la Argentina ya son más de dos millones”. La despiadada carga estigmatizante del texto era apuntalada por dudosos argumentos estadísticos que buscaban compensar con algo de presunto rigor científico todo el pathos sensacionalista, pero quedaba en claro que esta supuesta investigación no era una sino una rancia pieza propagandística de xenofobia que retomaba todos los tropos de la enfermedad como amenaza exógena, y caracterizaba la migración de países vecinos como oleadas virales parasitarias que fragilizaban el tejido social, quitando trabajo, desbordando matrículas, ensuciando la ciudad e incluso difundiendo enfermedades.

El panfleto de Pazos era explícito con su cita a Sarmiento y Alberdi, recurriendo a una tradición de pensamiento racista que distingue cualitativamente entre *tipos de migraciones* y deja intocable la imagen nostálgica del *crisol de razas* (que celebra el encuentro entre una Europa blanca y una América lo más blanca posible) (Caggiano, 2005) o el mito prodigioso de la “Argentina cosmopolita” o “nación de migrantes”, donde son reconocidos y prosperan los aportes (inversiones) del exterior: “(...) a diferencia de la inmigración que soñaron Sarmiento y Alberdi, no vienen de los capitales de Europa. Llegaron de Bolivia, Perú, Paraguay. Son el sueño hecho realidad de los ideólogos de la izquierda setentista. Son parte de lo que Perón llamó la Patria Grande y Menem la América morena”. Una vez más, la denominación inmigrante aparece asociada a una tacha de no-pertenencia e indeseabilidad: es el no-vecin*, el residente que no ha sido invitado, y que además de todas las cosas, ‘hace mal uso’ del ‘suelo argentino’, de sus leyes y de su sentido cotidiano de orden. El texto recurre al arco de referencias otrificantes, colonialistas y racializadas con los que se ha construido todo discurso sobre barbarie. Por un lado, son privados de todo atisbo de humanidad y caracterizados como una forma errática y acomodaticia de infra-vida que “no muestra dolor ni pena ni enojo” sino que sólo responde al instinto de supervivencia. Finalmente, aparecen las lecturas higienistas que encuadran a la vida migrante a los modos del exceso incivilizado y la catástrofe sanitaria en todos los planos, regresándonos a la figura diagnóstica de las *malas vidas* de comienzos de siglo XX. La caracterización “silenciosa” del migrante como invasor parecería contradecirse con todas estas figuras del exceso, escenificaciones del caos miasmático que la sola presencia migrante pareciera desatar: hay referencias obsesionadas por “el olor penetrante a comida”, “la comida que cae sobre la vereda”, filas en los hospitales que se vuelven ríos de gente, “veredas cubiertas de latas de cerveza, cartones de vino, restos de comida, pañales, preservativos usados”, sin mencionar una imagen indignada que reenvía directamente a la caracterización que se hacía de los conventillos a principios de siglo XX: “promiscuos, conviven

35 en una sola pieza”. Este retrato respalda la idea de la presencia extranjera como fuerza popular

intempestiva y expulsora, que corre y revierte todos los órdenes sociales. Cuando el texto afirma “(...) en los barrios donde se instalan, los porteños se convierten en extranjeros. Los expulsan de su propia ciudad el mal olor, la basura y las peleas callejeras” ejerce el poder de autorizar quién puede identificarse con lo familiar, designar quién *está en blanco*, a quién es que le corresponde la potestad del alojamiento y el legítimo derecho, al hospedante, al propio, el que *juega limpio*, el local amable que aloja y que es traicionado en su ingenua confianza, el *legal* de mérito que -a pesar de que las memorias históricas denuncien otra cosa- estuvo primero y al que le corresponde ser prioridad. El término *vecinocracia* denomina a esa comunidad imaginada moral y topográficamente, internalizada y articulada a través de la figura de *los vecinos*, una imagen de fuerte protagonismo en los ‘90. De manera análoga a la idea de Nación, “los vecinos” articula un pacto social sanitario labrado a la semejanza de la familia (“nada de lo que no somos nosotr*s entra”) y que se erige como medida absoluta del común: sus modos de acción que ver con la jurisdicción de los espacios y las fronteras, de manera que lo que entra en la “patria” y lo que no ahora cobra la forma de lo que puede ingresar a la ciudad de lo que no, lo que puede ser llamado “vecino” de lo que no (Colectivo Hacer Ciudad, 2011).

VI

El presente trabajo buscó interrogar las continuidades y variaciones en los usos historiográficos de las imágenes de lo *sano* y lo *enfermo* para demarcar una frontera entre lo propio y lo impropio, lo aspirable y lo inadmisibles. Sontag señala el modo en que la estratificación de lo sano y lo enfermo establece una topografía clínica que se consolida y se defiende con recursos tomados de la razón administrativa, la vocación militar y la jurisprudencia moral (1996).

A lo largo de su estudio, Sontag nos llama la atención acerca de la enfermedad como un complejo artefacto distópico capaz de condensar múltiples sentidos de fragmentación, conflicto, contaminación, despiece, órdenes extraños y desórdenes extraordinarios. Los fines del presente escrito se alinean en la misma perspectiva que el estudio de Sontag, con la convicción de que la manera de reducir el efecto autoritario que tienen las metáforas es desfondarlas, afirmar una y otra vez que no hay otro significado más allá de la instrumentalización política que se quiera hacer de ellas. Reducir el espectro del significado hace que pierdan fuerza instrumental y perdurabilidad, capacidad espectacularizante de sugestión y seducción pública. En esta dirección, el siguiente abordaje se ha propuesto desentrañar algunos usos políticos de las distopías patógenas (y sus encarnaciones históricas en migrantes, personas seropositivas, militantes políticos, etc.) en la Argentina y observar el

modo en el que, contrapuesta a la enfermedad como valor negativo, la salud ha provisto a ciertos discursos institucionales de una imagen de *utopía social* y *políticaperfecta*: una utopía que, aún ya ingresad*s dentro del siglo XXI, invoca los modos liberales y coloniales de la sensibilidad sanitaria en el siglo XIX, pero con nuevas y poderosas particularidades.

Esto se ve reflejado en una columna del economista liberal francés Guy Dorman traducida y publicada en el periódico *La Nación* un 26 de octubre del 2003, titulada de manera para nada casual “La celebración de un país distópico”. En ésta caracteriza a la democracia como “un estado del espíritu, un estilo de relación en el interior de una sociedad que irriga todos los comportamientos, un modo de gestión calma de los conflictos. La democracia, en suma, es un estado del espíritu” (2008). El autor invoca el argumento sarmientino que equipara “salud” (en este caso democrática) a una correcta y balanceada irrigación de partes y a una administración adecuada capaz de proporcionar este efecto de ingeniería social. Dentro del prisma liberal, la utopía está afiliada a imágenes de orden y circulación; el pensamiento de Dorman da cuenta de ello cuando declara apológicamente que “(...) la globalización del intercambio, la estabilidad de la moneda, el respeto por los contratos, el equilibrio de las finanzas públicas están consideradas en todas partes -algo que confirma la experiencia de las naciones- el fundamento de la prosperidad económica y de la equidad social” (2008). Por el contrario, lo distópico es pensado como una inversión o desequilibrio de órdenes fundamentales o fundacionales; a este respecto Dorman articula su sorpresa con condescendencia: “(...) ¿Historia, democracia, economía? Todo eso que es relativamente claro en el Norte, tambalea en el Sur” (2008). En esta descripción, la Argentina es figurada como el país en el que se conjura lo inexplicable, impulsado por las fuerzas de la zozobra, donde nada funciona cómo debería y en donde trastabillan los eruditos de la moderación europea. La distopía que Dorman proyecta moralmente en la Argentina transcurre en un lugar habitado por lo extraño, lo alucinatorio y lo incongruente, en donde el desorden es una pasión innata y la historia del país es recorrida por una especie de sensibilidad insolente, de obstinación primordial que antagoniza con los modos ‘en los que las cosas deberían hacerse’. Al diagnosticar el desorden como una condición subjetiva (Dorman lo esencializa más aún, hablando de “espíritu”) *característicamente* argentina, la utopía (neo)liberal adopta la imagen de una rectificación sanitaria que debería cultivarse desde lo más profundo de los sujetos. Como señala el trabajo crítico de Nicolás Cuello y Laura Contreras en torno al *neoliberalismo magro* como subjetividad política emergente, la apelación a la salud como consenso omnipresente en distintos discursos médicos y gubernamentales del siglo XXI se afianza como un programa utópico en el que ‘pacificar’ es contener, medir, *reprimir* en una vasta multiplicidad de acepciones y campos de aplicación que van desde la violencia institucional en acción hasta la pedagogía de la compostura, la forma social medida y nunca descalzada de su continente individual. El modelo sanitario privilegiado a partir del cual pensar este llamado a la (auto)regeneración es el que proporciona la razón

higiénica empresarial, en distintas escalas que van del cuerpo al colectivo. La noción de salud pasa a estar ligada a la excelencia en la conducción empresarial del cuerpo y el territorio, posicionada de manera antagónica a las figuras impuras e intranquilas del exceso y el desborde (corporal, sexual y social), grotescos agentes de vandalización promiscua y bárbara de las fronteras (2016). Discursos neoliberales como el de Dorman formulan que la salud de un país así como la de un cuerpo es antes que nada, cuestión de disciplina administrativa, una voluntad de limpieza, orden y

transparencia frente al conflicto, el gusto por ‘la forma y los modos que corresponden’, un modelo corporativo de unidad operativa y la administración adecuada de lo heterógeno. Las fantasías sobre caos miasmáticos, pasiones bárbaras, virulencias populares desatadas (del pueblo hacia el pueblo) no se han despegado de los imaginarios institucionales, sino que se hoy en día el discurso las deposita cada vez más del lado del alma. Se deslizan lentamente algunos modelos innatistas, mientras orden y desorden vuelven a ser clasificados como propensiones del espíritu, donde a algun*s les ha tocado la gracia del refinamiento y la planificación, a otr*s les queda el colapso y la precipitación. La utopía pregonada por Dorman y much*s autor*s es el escarnio hacia todo lo que no se parezca a la vida medida, a todo lo que la premisa tecnocrática de la gestión (que contiene y que hace irrigar) expulsa y también lo que escapa a ella, otrora -y una vez más- traducido (diagnosticado) como mancha, masa, descontrol, frenesí, virus, horda, mezcla y revuelta.

Bibliografía

Acosta, Fermín; Cuello, Nicolás; Disalvo, Lucas (2016). “Imágenes de las malas vidas: desajustes sexuales de la temporalidad moderna en la cultura visual argentina de principios de siglo XX”. Ponencia presentada en el I Coloquio Internacional sobre Estudios y Políticas de Género de la UNTREF, “Los Mil Pequeños Sexos”, UNTREF.

Anderson, Benedict (1993). *Comunidades Imaginadas. Reflexiones sobre el origen y la difusión del nacionalismo*. México: Fondo de Cultura Económica, Colección Popular.

Caggiano, Sergio (2005). *Lo que no entra en el crisol. Inmigración boliviana, comunicación intercultural y procesos identitarios*. Buenos Aires: Prometeo Libros.

COLECTIVO HACER CIUDAD, *Vecinocracia: (re)Tomando la ciudad*, Buenos Aires: Tinta Limón – Ed. Retazos, 2011.

Contreras, Laura; Cuello, Nicolás (2016). “Neoliberalismo Magro”, *Página 12*, El País, 17 de diciembre de 2016, disponible online en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-290493-2016-01-17.html>

Constanzo, Gabriela (2010). *Los Indeseables. Las leyes de Residencia y Defensa Social*. Buenos Aires: Editorial Madreselva.

Dorman, Guy (2013). “La celebración de un país ‘distópico’”, *La Nación*, 26 de octubre de 2013, disponible online en: <http://www.lanacion.com.ar/538887-la-celebracion-de-un-pais-distopico>

CIEPAAL

1° CONGRESO INTERNACIONAL
DE ENSEÑANZA Y PRODUCCIÓN
DE LAS ARTES EN AMÉRICA LATINA

Secretaría de
Ciencia y Técnica
IPEAL

facultad de
bellas artes

SECRETARÍA DE
ARTE Y CULTURA



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

Durán Sandoval, Manuel Alejandro (2013). *Medicalización, higienismo y desarrollo social en Chile y Argentina, 1860-1918*. Tesis doctoral, Universidad de Santiago de Chile.

Goldstein, Diane E. (2004). *Once Upon A Virus: AIDS Legends and Vernacular Risk Perception*, Logan: Utah State University Press.