

Espacio y enfermedad en Denis de Roberto Echavarren

SUBIROL, Patricio / Universidad de Buenos Aires - patriciosubirol@gmail.com

Eje: Anátomo-políticas y prácticas médicas: cuerpos enfermos y anomalías Tipo de trabajo: ponencia

» *Palabras claves: cuerpo enfermo - espacio - cáncer - Denis - Roberto Echavarren*

» **Resumen**

“Denis” de Roberto Echavarren aborda el cuerpo enfermo a partir de la historia de un surfista uruguayo radicado en Ámsterdam que padece cáncer de cordoma, un tumor atípico desarrollado en la base de la columna vertebral. Como el vaivén del olaje, los síntomas de la enfermedad mutan erráticos y desconcertantes tanto para los remedios de la medicina tradicional como para las técnicas alternativas. Dentro de un mundo dominado por el desplazamiento y el nomadismo, el espacio físico y el cuerpo (entendido como un espacio más) se configuran como dos vasos comunicantes conectados a partir de una enfermedad escurridiza que los expone abiertos, vulnerables, porosos y, por momentos, inasibles. Como espacio destacado, el mar se articula como punto de fuga de un aparato médico-político abocado a intervenir al cuerpo para inmunizarlo a costa de acentuar su fragilidad. A partir de una imbricación entre cuerpo, espacio y enfermedad, el texto da cauce a un relato en primera persona que se sumerge en la experiencia de un tumor maligno que, leído desde los restos óseos del propio organismo que lo origina, permite ampliar la mirada hacia otros espacios en donde lo residual emerge en clave de anomalía. De esta forma, la enfermedad permite mostrar que toda otredad viene a derrumbar cualquier ilusión posible de detentar algún tipo de inmunidad al resaltar los contrastes de una sociedad cosmopolita que convive con la amenaza inminente como efecto de esas mismas diferencias que la constituyen y la distinguen.

» **Presentación**

“Denis” presenta la historia de un surfista uruguayo radicado en Ámsterdam que padece cáncer de cordoma, un tumor atípico que se desarrolla en la columna vertebral o en la zona craneal. Casado con Geert, un ciudadano de los Países Bajos con quien ha adoptado una niña, Denis podría vivir una apacible vida en Europa. Lejos ha quedado su derrotero adolescente después de dejar su Montevideo natal por su pasión hacia el surf. Su vida holandesa es la interrupción de un viaje por diferentes playas del mundo que supo conjugar el vértigo de las mejores olas con la experiencia sexual de los más variados cuerpos: “El

encuentro con Geert resultó el colmo de la felicidad. Pero me enganchó a la vida responsable” (Echavarren, 2009: 176).

Así, el relato presenta un sujeto fragmentado cuya narración explora una discordancia constante entre estilos de vida. Al ofrecer una protección para conducir la sexualidad y sus riesgos por vía segura, el matrimonio con Geert es parte de un dispositivo inmunitario mucho mayor abocado a la organización e intervención de los cuerpos para esterilizarlos a costa de acentuar sus fragilidades. En el tránsito entre estos estilos de vida, lo prohibido se convierte en permitido, la vergüenza en deber, el riesgo en confianza y el pecado en necesidad (Sloterdijk, 2013: 499).

Sin embargo, esta aparente inmunidad es acosada por el desarrollo de un tumor maligno. Este intruso silencioso se mueve tan despacio que sus síntomas tardan años en desarrollarse, pero su presencia logra trasplantar el nomadismo del adolescente hacia el desplazamiento del enfermo que viaja en busca de su curación. El surfista cede al padre de familia quien termina dejándole el lugar a su vez al paciente crónico.

› ***Cuerpo enfermo***

Dentro de un mundo dominado por el desplazamiento y el nomadismo, el texto da cauce a un relato en primera persona que se sumerge en la experiencia de ser mansamente derivado por una docena de médicos quienes recomiendan diferentes tratamientos, los cuales subrayan la fragmentación: “Cada vez que voy a la radiación, sigo después hacia la terapia de la luz. Es un ambiente completamente distinto. Dos escenas, dos vidas paralelas” (Echavarren, 2009: 178). Pero, las disociaciones no terminan allí. La sobrevida que ofrece el tratamiento médico está inscripta en un proceso que supone nuevas fragmentaciones. En una etapa avanzada de la enfermedad, Denis ya no se reconoce. Se convierte en un extranjero para sí mismo al experimentar la ajenez de la propia identidad. Es una suspensión que fluctúa entre estados mal identificados, dolores e impotencias, y la única relación consigo mismo se convierte en una carga (Nancy, 2007: 40).

Resulta importante partir del cuerpo como espacio inacabado que se reformula según los cruces que determinan su desarrollo. Sus límites no lo restringen a un mundo cerrado; por el contrario, constituyen el margen permeable de su relación con aquello que lo atraviesa y lo altera (Esposito, 2009: 241). Esto se traduce en que, toda vez que el dispositivo inmunitario entra en acción, el cuerpo resulta modificado al intentar combatir el tumor como un elemento extraño. Ni bien se detecta esta intrusión, toda estrategia médica implica la multiplicación de otras intrusiones: técnicas ajenas al cuerpo que, al igual que el cordoma, lo atacan y vulneran. Los sedantes tampoco escapan de esta lógica porque producen extravíos, fallo de funciones y pérdida de control. Estas intervenciones lo convierten en una presencia espectral que transita de dolor en dolor, de ajenez de ajenez: “Lo saludé, pero me negó el saludo. Pasó a mi lado

como si yo no existiera. Tal vez yo ya esté muerto y enterrado para él. Luego me hizo esperar una semana para ocuparse de mi caso” (Echavarren, 2009: 169). A su vez, estos tratamientos extreman los límites entre vida y muerte, porque diferir la muerte es exhibirla y subrayarla. Y los médicos de Denis lo saben. Buscan producir una necrosis, la muerte controlada de células a fin de destruir las claves del cáncer. La agresividad de este derrotero arrastra a Denis a pensar en la eutanasia, pero la mayor impiedad de este dispositivo está en que su cuerpo jamás deja de ser un campo abierto para la experimentación: “El doctor Benoit me anunció que me dará gratis una vacuna para enlentecer el crecimiento del tumor. El laboratorio la supe sin cobrar porque la droga está aún en estado de investigación” (Echavarren, 2009: 170).

En efecto, el cuerpo padece por igual al cordoma y al dispositivo que recae sobre él al someterlo a un régimen permanente de la intrusión (Nancy, 2007: 41). Se incrementa la ingesta de fármacos, se realizan mayores controles, se sigue una estricta regulación de las comidas y se padece el debilitamiento de músculos y órganos. Los efectos no deseados como diarrea, náuseas e infertilidad se vuelven inevitables y paralelos al proceso de curación: “Empiezo a sentir los efectos secundarios de la radioterapia: una diarrea salvaje. Hoy no pude aguantar y cagué en la vía pública. Recuerdo que hace años un policía me arrestó por orinar en la calle” (Echavarren, 2009: 181). Además de no castigar lo antes censurado, importa resaltar cómo subyace un régimen de ordenamiento de cuerpos que establece una determinada distribución de lo sensible y define qué actividad es visible, pese a que el cuerpo muestre sus excesos y desborde las jerarquías que se le intenta imponer (Rancièrre, 1996: 44).

No solo el cuerpo enfermo muestra resistencias. Como paciente, Denis se desmarca de los diagnósticos médicos que hablan de daño neurológico irreparable que no se verifica y emprende una búsqueda personal por comprender su cuerpo que tensiona la relación entre el saber del médico basado en el ocultamiento intencionado de información y la conciencia del paciente a quien no se le dice todo lo que se sabe de él: “Las buscas por internet me convencieron de que los pacientes saben más de su enfermedad que los médicos. Éstos se preocupan solo de partes o aspectos del mal” (Echavarren, 2009: 163). A diferencia de otros pacientes, Denis actúa por intuición y busca una lectura que no conciba a la enfermedad como un intruso sino como expresión del propio cuerpo:

Las viejas sentadas en la sala de espera me miraron [...] Las veo abstraídas, encerradas en su espera particular, ya sea del doctor o de las medicinas o del tratamiento. Tal vez ellas no se saben defender. No se les ocurre probar una terapia alternativa, consultar a otros médicos por una segunda opinión. Tal vez se dejan llevar y traer por el dispositivo burocrático, la inercia o la mezquindad de los funcionarios. Se resignan y aguardan; aguardan el desenlace, para hacer sus adioses (Echavarren, 2009: 169)

Sin saber cómo detener su malestar, transita por técnicas alternativas y rituales que pueden no actuar directamente contra el tumor, pero accionan sobre la salud si se la entiende como estado de bienestar físico, mental y social, y no como el ejercicio normal de funciones fisiológicas:

El doctor dijo que, para saber qué grageas adjudicarme, era necesario que le contase todos los aspectos de mi vida que se me ocurriesen. Hablé con gran libertad, y estuvimos departiendo durante hora y media. Mis prioridades, mis planes, mi angustia. No sé si las pastillas serán eficaces, pero la conversación lo fue. Me sentí aliviado, descargado y ligero (Echavarren, 2009: 179)

Pese a todo, las intervenciones quirúrgicas no son efectivas, las páginas web se contradicen entre sí y las terapias energéticas lo acercan a estafadores y falsos médicos. El cuerpo y la vida se fragmentan incesantemente, pero encuentran un ancla cuando todo pierde valor al volverse una cuestión de creencias y supersticiones. Mientras su cuerpo se debilita, son estas supercherías quienes sostienen a Denis abriendo una indistinción entre discursos que reflejan como el cuerpo, siendo lo más íntimo, puede ser lo más extraño que podamos experimentar.

› **Espacio enfermo**

La enfermedad y el dispositivo que intenta eliminarla abren y corroen al cuerpo. Mientras más se debilitan las funciones vitales del organismo, más necesario se vuelve narrar la experiencia anclada desde los vínculos entre el cuerpo y el ambiente. Al resaltar con detenimiento texturas, relieves y colores en el relato, el elemento espacial es la brújula con la que se expresa un cuerpo cercenado y cada vez más inexplicable:

Aromático, poderoso, un olor a canela mezclado de ámbar, pegaprán, esmalte de uñas, thinner, jazmín, en vaharadas, visita el lugar. Piso el suelo verde, surgente vegetal, verde claro de hojas que nacen, clorofila brota, donde la salud me sostiene, y yo la sostengo, burbujea, un corrimiento por el muslo izquierdo, aunque me falte una nalga (Echavarren, 2009: 163)

De esta forma, el espacio físico y el cuerpo (entendido como un espacio más) se configuran como dos vasos comunicantes. Importa señalar que Denis, antes de surfista itinerante, era agrimensor. Como sus médicos que quieren controlar los límites de la enfermedad, él realizaba delimitaciones de superficies y áreas. Darle la espalda a ese estilo de vida implica otro vínculo con el espacio: “Eso quise que fuera la vida, enclaves, panoramas; los atravesaba sin mirarme la nuca y derivaba por los bordes, acechaba alternativo paredes movedizas, que avanzan sin detenerse nunca” (Echavarren, 2009: 164). Mientras su cuerpo exhibe una nalga rebanada por la primera de sus operaciones y toma distancia del ideal de belleza gay basado en la masculinidad apolínea, el espacio también presenta escisiones y heridas: “Holanda era – y es– un queso gruyere, llena de perforaciones o pólderes. Han ganado tierra mediante tajamares o malecones” (Echavarren, 2009: 182).

Ahora bien, el mar se articula como un espacio destacado por volverse el punto de fuga del dispositivo inmunitario. Ya se insinúa este movimiento en el navegar por Internet que iba en contra del saber médico. Mar y enfermedad se aglutinan para escapar a la medida exacta y al límite claro: “El cordoma, y las

molestias, malestares y padecimientos desde que respiro y pienso, están sin rumbo, en el mismo barco de las dolencias raras por las que pocos se atreven” (Echavarren, 2009: 174). Mientras las olas insisten en volver a la costa, la enfermedad persiste en volver al cuerpo y sus síntomas mutan erráticos para la medicina tradicional y las técnicas alternativas. Incluso, las referencias espaciales se superponen para dar cuenta del cuerpo enfermo: “No se pueden operar. Son colonias desperdigadas, forman un rosario, sean islas de la magna Grecia, o el archipiélago en torno a Bali” (Echavarren, 2009: 168). Si la enfermedad sigue el ritmo de las olas, los aparatos tubulares de la resonancia magnética y los bisturíes de las salas de operaciones reaparecen en el surf: “Tuve un arranque más empinado y más ajustado y dinámico volteo. Viajé dentro del tubo de agua. Esas olas altas caen sobre las puntas de navaja del arrecife de coral” (Echavarren, 2009: 191). En efecto, entrar y salir de la enfermedad es como seguir el progreso de las olas. Sometido por las corrientes, el cuerpo puede quedar prisionero del oleaje, sufrir calambres y ser herido contra los arrecifes:

A veces agarraba la ola con toda la fuerza, y podía seguir sobre la cresta durante cien metros. A veces me tragaba el túnel y me revolcaba contra el suelo de arena y roca. El surfing es torturante y te pone en peligro; cuando el agua te golpea y te hunde no puedes saber si estás parado o al revés, ni puedes acertar tu dedo en el agujero de la nariz (Echavarren, 2009: 184)

Para pensar el mar desde la vinculación entre espacio y enfermedad, interesa entenderlo como heterotopía, como zona que superpone varios espacios incompatibles entre sí en un mismo emplazamiento. No sólo permite conectar un espacio con otro diferente, sino que esa conexión genera un redescubrimiento y una resignificación del lugar donde se está porque refleja y dialoga con el espacio restante. De esta forma, el mar se colma de significaciones. El surfista que, padre de familia mediante, se vuelve paciente crónico se reencuentra con ese sujeto inicial al disolver las disociaciones en los movimientos de mantenerse en pie, resistir, ser arrastrado hacia el fondo, retomar la ola, perseguirla:

Pensé que podría remar sobre el monstruo pero no lo logré. Me tragó dándome vuelta dentro del tubo como una mosca sobre una pared vertiginosa y me hundié tan hondo en el agua que me desorienté. No me sirvió abrir un ojo porque la combinación de estar en un sitio profundo y la luz del fin de la tarde me hacía ver todo negro (Echavarren, 2009: 189)

Al transitar por heterotopías, se experimenta una confluencia de tiempos que socavan al tiempo lineal tradicional y exponen una brecha que no cesa de aparecer. Aun siendo un recuerdo, el mar, masa de agua indeterminada y difusa, se vuelve el lugar de contención donde ni el dispositivo inmunitario ni la enfermedad pueden llegar. En ese sentido, la terapia de la luz se diferencia de todos los demás tratamientos porque logra transportar a Denis al mar de su adolescencia. Basada en la imposición de cristales, la recitación de salmos y un uso administrado de luz para liberar las energías corporales, esta técnica permite que Denis, agotado de sentirse un ente de clínica en clínica, encuentre una sensación similar al surf y al vértigo de las olas:

Mi cuerpo allí navega, encomendado, envuelto por el ámbar y la mirra y la parihuela donde me extiendo. Allí me consagran para otro servicio. Y empiezo a meditar, siempre entre sueños, casi adormecido; de dormido paso a despierto. Al despertar capto un campo unitario de luz y energía, no un yo, sino una expansión energética sin fondo y sin límites [...] En ese estado espléndido de los aromas, de los masajes de arena tropical y aceite de coco, escucho el mar, ella pronuncia sus ensalmos en un idioma incomprensible. El cuerpo sana, erotizado hasta la oreja (Echavarren, 2009: 178-179)

› **Mundo enfermo**

El relato superpone narraciones, como se apilan en el fondo del mar sucesivas capas de arena, para representar la experiencia de estar enfermo. Desde allí, enfermedad, cuerpo y espacio se reescriben constantemente en el texto. A partir de este trípico, podemos ampliar la mirada hacia un mundo en donde siempre lo residual emerge en clave de anomalía. El cáncer que afecta a Denis se desarrolla en la estructura embrionaria de la columna vertebral. No es un cáncer de hueso sino de los restos embrionarios que quedan entre ellos, por lo que se vuelve una amenaza latente y potencial desde el propio nacimiento. El cuerpo enemigo de sí mismo.

A diferencia de la sociedad disciplinar que busca someter al cuerpo desde el exterior, la sociedad actual es farmacopornográfica (Preciado, 2008) porque se basa en tecnologías de la subjetivación que ingresan al cuerpo para diluirse en él. La acción coactiva sobre el cuerpo no actúa por el castigo ni el encierro, sino a través de fármacos, siliconas, neurotransmisores, hormonas y suplementos vitamínicos que se incorporan a nuestro sistema. Es el mundo el que penetra dentro del cuerpo para borrar la separación entre adentro y afuera, derecho y revés, superficial y profundo: en vez de limitarse a asediarnos desde el exterior, la técnica se instala en nuestros propios cuerpos. Estas nuevas tecnologías blandas de microcontrol se transforman en el cuerpo que controlan, hasta devenir subjetividad al volverse indispensables e indistinguibles de él (Preciado, 2008: 67).

Desde la exótica isla de Bali hasta la céntrica Ámsterdam, proliferan incontables cuerpos de diferentes nacionalidades que deambulan maquillados, operados, medicados, semidesnudos, intervenidos, desdibujados de las categorías de género y ofrecidos en el mercado sexual tras vitrinas rodeadas de tubos fluorescentes. En suma, no es sólo se interviene el cuerpo de Denis. Observamos en el relato numerosas injerencias que se realizan en la carne de los sujetos, abierta a procesos de modificación, prótesis, implantes, esto es, presencias en el cuerpo. Esta variedad da cuenta de una sociedad globalizada y cosmopolita bajo la cual se experimenta una creciente visibilidad de los diferentes elementos que la habitan. Ahora bien, esta visibilidad no se traduce en la eliminación de conflictos. Por el contrario, éstos se ven incrementados de forma exponencial. En otros tiempos, la vulnerabilidad del cuerpo político demandaba la necesidad de cerrar herméticamente los orificios abiertos en sus fronteras. Ciudades sitiadas y bases fortificadas son apenas una muestra. La sociedad actual experimenta una sensación de indefensión

bajo la cual todos están en peligro a la espera del próximo ataque: “Ola tras ola, paredes estiradas a regla, el techo paralelo con el fondo, propulsaban, curvando la mente alrededor de las periferias de la visión, bombas explotando en la zona llana, o la zona interior, o la zona exterior” (Echavarren, 2009: 194). El fundamentalismo islámico aparece como un primer telón de fondo, pero observándolo con detenimiento se deja al descubierto otros componentes como la homofobia, la misoginia y la xenofobia. En otras palabras, un mundo bestial que se resiste a las alternativas y rechaza lo distinto: “El año se cierra con un número de víctimas atroz, por aquí por allá” (Echavarren, 2009: 203). Ahora bien, importa detenernos en que esta crisis de la sociedad contemporánea no consiste en que un estado de excepción se haya convertido en regla. Más bien se trata de que hoy ya no es posible el estado de excepción, puesto que todo ha quedado absorbido por la virtualidad y la inmanencia de lo igual (Byung-Chul Han, 2016: 43).

Si bien toda comunidad planteó la necesidad de asegurar su propia inmunización, la modernidad se constituyó en su esencia bajo dicha necesidad. En tanto protección negativa de la vida, este dispositivo inmunitario busca preservar al organismo de sí mismo (Esposito, 2011: 74). Es un engranaje interno de nuestra propia sociedad, el pliegue que la separa de sí misma, protegiéndola de un exceso, un opuesto que sigue siendo un modo de ser, privativo y contrastivo de esa misma sociedad. Así, se obliga a integrar en ella a ese individuo que en su esencia la niega pero bajo la lógica que ser inmune es el ‘no ser’ o el ‘no tener’ nada en común: la promesa neoliberal. Así, podemos ver cómo Geert, siendo objeto de la homofobia, expresa una aversión a los musulmanes y a los extranjeros. O al mismo Denis observando burlescamente a una chica trans de Bali. En cierta medida, la incomunicación que el surfista experimenta con su cuerpo enfermo se proyecta en clave de sospecha, recelo o indiferencia sobre todos los vínculos sociales: “Las viejas sentadas en la sala de espera me miraron con alarma, condena, y enseguida desviaron su atención a sus propios males. ¿Sorpresa, escándalo? ¿Qué represento para ellas? Fuera del reflejo condicionado con que me miran –un latigazo, un destello de desaprobación– nada las conmueve” (Echavarren, 2009: 169). La visibilidad, entonces, se articula desde una individuación que siempre supone la necesidad de invisibilizar al otro. Las violencias se ejercen desde todos los lados y el mar aparece nuevamente como un escape a ese ordenamiento agresivo y despiadado: “Es radicalmente hermoso aquí; selvas de cocoteros, las colinas cercanas cubiertas de niebla y el mar misterioso que mastica su propio ritmo. Es el mundo soñado, dentro de un mundo loco. Completamente fuera del mundo” (Echavarren, 2009: 189).

La fuerza del ataque inmunitario es justamente lo que mantiene con vida aquello que normalmente debería destruir. Buscar neutralizar el conflicto no implica eliminarlo, sino más bien incorporarlo al organismo inmunizado como un antígeno necesario para la formación constante de anticuerpos. Es decir, es el interior mismo que se combate hasta autodestruirse. La inmunización es un proceso que en todo momento prevé un sistema abierto de autodefinición, el cual constantemente reformula el yo y lo otro

(Esposito, 2009: 240). En otras palabras, lo otro es la forma que adquiere el sí mismo allí donde lo interior se cruza con lo exterior, lo propio con lo ajeno, lo inmune con lo común.

> **Cierre**

El cuerpo es el lugar del despliegue de la vida y donde más se advierte la amenaza de la muerte cuyo encuentro inevitable es momentáneo: muerto, el cuerpo no dura. Considerado un riesgo de subversión, nuestra paranoica sociedad ha consolidado un dispositivo inmunitario que busca preservarlo de sí mismo interviniéndolo a costa de acentuar su fragilidad. El peligro de enfermedad se siente como una bomba de tiempo. Nuestro cuerpo es sospechoso de ser el futuro asesino de quien habita en él. En tiempos de terrorismo global, el cuerpo es uno de sus mayores exponentes.

Desde la imbricación entre cuerpo, espacio y enfermedad, “Denis” nos habla de una vida demasiado peligrosa para ser vivida. Al intentar asegurar la vida, se desarman los cuerpos, se alimentan los miedos y se descartan los sujetos. Convivimos con la amenaza inminente al tiempo que contemplamos una exclusión perversa en pos de una inmunidad cada vez más atormentada por una multiplicidad de elementos residuales que emergen en clave de anomalía. El cuerpo enfermo, entonces, nos permite mostrar que toda otredad viene a derrumbar cualquier ilusión inmunitaria al resaltar los contrastes de una sociedad que, incapaz de lidiar con sus propios monstruos, ofrece como respuesta la reducción de espacios comunes de convivencia en pos de esterilizarnos de nosotros mismos.

Bibliografía

- Byung-Chul Han. (2016). *Topología de la violencia*. Buenos Aires, Herder.
- Echavarren, R. (2009). "Denis". En Bouzaglo, N. y Guerrero, J. (comps.). *Excesos del cuerpo. Ficciones de contagio y enfermedad en América Latina*. Buenos Aires, Eterna Cadencia.
- Esposito, R. (2011). *Bíos. Biopolítica y filosofía*. Buenos Aires, Amorrortu.
- _____ (2009). *Immunitas. Protección y negación de la vida*. Buenos Aires, Amorrortu.
- Nancy, J. (2007). *El intruso*. Buenos Aires, Amorrortu.
- Preciado, B. (2008). *Testo-Yonqui*. Madrid, Espasa-Calpe.
- Rancière, J. (1996). *El desacuerdo*. Buenos Aires, Nueva Visión.
- Sloterdijk, P. (2013). *Crítica de la razón cínica*. Madrid. Siruela.