

MEDICINA FAMILIAR. SABER BIOMÉDICO Y FAMILIA EN DOS FICCIONES CONTEMPORÁNEAS

FAMILY MEDICINE. BIOMEDICAL KNOWLEDGE AND FAMILY
IN TWO CONTEMPORARY FICTIONS

Francisco GELMAN CONSTANTIN
Instituto de Literatura Hispanoamericana
(Universidad de Buenos Aires) — Conicet

Resumen: El artículo explora cómo es reconfigurada la relación entre saber biomédico y familia en dos obras contemporáneas de teatro y literatura: la pieza *Chimera*, de las estadounidenses Deborah Stein y Suli Holum, y la novela *El desbarrancadero*, del colombiano Fernando Vallejo. Mediante la inserción del análisis de los procedimientos verbales, visuales e interpretativos de la obra y la novela en una serie de coordenadas históricas continentales, se indaga los marcos culturales que condicionan las decisiones sobre el tratamiento de los cuerpos y las diferentes formas de cuidado que se desarrollan alrededor suyo, así como el modo en que pueden afectarlos las palabras y las imágenes. A partir de esa investigación, se sostiene que la capacidad literaria y artística de “interferir” sobre estructuras de parentesco y discursos de autoridad hace posible inventar nuevas formas de acompañamiento para quienes sufren.

Palabras clave: Literatura y teatro contemporáneos; Biomedicina; Familia; Cuidado; Interferencia.

Abstract: This article explores how the relationship between biomedical knowledge and the family is reshaped by two works of contemporary theater and literature: US-American Deborah Stein and Suli Holum’s *Chimera* and Colombian Fernando Vallejo’s *El desbarrancadero*. By setting the analysis of the verbal, visual and actoral procedures of the play and the novel inside a series of hemispheric historical coordinates, the study of the play and the novel allows for an understanding of the cultural frames conditioning decisions about the medical treatment of bodies and the different forms of care that develop around them, together with what the work with words and images can effect in them. Supported by that research, I argue that the literary and artistic capacity to “interfere” with kinship structures and authoritative discourses allows for the invention of new forms of company for the suffering.

Keywords: Contemporary literature and theater; Biomedicine; Family; Care; Interference.

La familia y la medicina en cuestión

Resulta sugerente comenzar a internarse en los problemas culturales que enmarcan este artículo citando una frase recurrente a lo largo de los hogares contemporáneos en distintas partes del planeta cuando parejas, padres, hermanos u otra clase de parientes susurra a los suyos en diferentes lenguas: ¡acordate de lo que dijo el médico! El hecho de que la autoridad médica parezca necesitar ser recalcada por la voz más cercana de un pariente para imponerse sobre las decisiones del sujeto, y el hecho de que la responsabilidad individual del sujeto sobre su propia salud implique el deber de obedecer las órdenes del médico más allá del alcance de los ojos del médico y dentro de la casa familiar sugieren que el saber biomédico está constantemente siendo reescrito a lenguajes radicalmente heterogéneos para ser efectivo sobre la vida comunitaria. La mediación familiar para la eficacia médica está lejos de ser en sí misma virtuosa: tal como fue mostrado por el pensamiento y la acción feministas a lo largo de las décadas, las familias son muy a menudo el sitio de violencia patriarcal, perpetuada por los padres sobre las madres, así como por cualquier adulto sobre los hijos (hooks). Sin embargo, en la medida en la que las dinámicas de poder de la familia son desafiadas y rediseñadas, los hogares se han transformado también en el lugar de disputas sobre el funcionamiento del saber sobre los cuerpos y el modo en el que ese saber crea o altera jerarquías y responsabilidades.

En este artículo exploro la relación entre la biomedicina y la familia como un sitio de trifulca sobre autoridad y agencia. Para ello, considero dos obras contemporáneas de nuestro continente, la pieza teatral *Chimera*, de las estadounidenses Deborah Stein y Suli Holum, y la novela *El desbarrancadero*, del colombiano Fernando Vallejo. El trabajo con ellas es concebido, en primer lugar, como una herramienta para iluminar los marcos culturales que condicionan las decisiones sobre el tratamiento médico de los cuerpos y las diferentes formas de cuidado que se desarrollan alrededor suyo, en la medida en la que el arte permite el despliegue reflexivo de tramas culturales complejas; la diversidad misma de sus géneros y nacionalidades es valorada a los fines de conferirles valor heurístico. En segundo lugar, busco señalar cómo estos dos artefactos culturales en sí mismos pueden transformar esos marcos culturales, a través de su trabajo con palabras e imágenes, entendiendo que el arte también tiene la capacidad de actuar sobre todo el territorio social en el que opera.

Antes de sumergirnos en ambas obras, conviene reconstruir algunas de las investigaciones alrededor de estos asuntos que justifica realizar estos análisis. En su seminario de 1974-1975 en el Collège de France “Les anormales”, Michel Foucault exploró la constitución en el siglo XIX europeo de una clase de individuos “anormales” en la intersección de la patología médica y el sistema judicial. Específicamente, las instituciones médicas y psiquiátricas todo a lo largo de Europa promovieron una clase de vigilancia estatal sobre los sujetos que presuntamente desarrollarían comportamientos anormales, con el objetivo de normalizarlos o al menos aislarlos de la sociedad “normal”. Esa vigilancia, extendida más allá de lo que era directamente visible a los especialistas y el Estado, requería la observación diligente dentro del hogar familiar; la llevaban adelante los propios parientes, en particular los padres sobre sus hijos (Foucault 2007, 220-230). La presunta anormalidad, así, movilizó una peculiar colaboración entre la autoridad médica y la autoridad familiar, en la que se ordenaba a las relaciones parentales, a través de una vasta producción impresa y otros medios culturales, prolongar las relaciones clínicas (235). A medida que el núcleo familiar se cerró sobre sí mismo respecto de parientes más lejanos, admitió que el control médico, recurriendo a un cuerpo de saber autorizado, se impusiera sobre el gobierno parental como una fuente clave de legitimidad para el ejercicio de la rección familiar.

Si procesos paralelos han sido reconstruidos a lo largo del continente americano y hay continuidades notorias a lo largo de los siglos xx y xxi (Ferro; Molloy; Copjec 129-139; Takeshita 88), cualquier reflexión sobre la relación contemporánea entre el saber médico y la forma familiar también debe tener en cuenta transformaciones sociales sensibles. El neoliberalismo ha implicado un incremento radical de la responsabilidad personal o familiar sobre la salud y el autocuidado como un modo de preservar y multiplicar la capacidad de creación de valor y gasto: a medida de que la familia comienza a ser concebida como el lugar de la (re)producción del capital humano, la gestión de salud propia adquiere una importancia económica capital, mientras que la medicina se mercantiliza cada vez más (Foucault 2004, 236; Costa y Rodríguez). En su estudio del discurso público sobre la salud de la mujer, Tasha Dubriwny (2013) ha mostrado cómo el postfeminismo neoliberal actual debilita la agencia crítica buscada por el movimiento de la salud de las mujeres en los setentas, por cuanto las mujeres son empujadas a una posición pasiva ante el saber experto paternalista, y se espera que consuman con sabiduría y se conviertan en responsables individuales de las consecuencias de sus elecciones determinadas por el mercado.

Por otro lado, no obstante, el cuidado de la salud contemporáneo también ha albergado formas de organización y acción comunitarias. Como argumenté con más detalle en otra parte, un conjunto de diferentes procesos convergió en los ochentas para hacer posible una crítica social de la lógica médica dominante y el desarrollo experimental de alternativas. En primer lugar, la epidemia del sida, aunque produjo una creciente medicalización del sexo, también tuvo un papel decisivo en la invención de nuevas formas de colaboración y acción social, en la lucha por el derecho a la salud y contra la homofobia, el racismo y el moralismo dentro de la comunidad médica. En segundo lugar, los movimientos de la antipsiquiatría y la desmanicomialización impulsaron una subversión fundamental del autoritarismo médico, un cuestionamiento de las prácticas heterocispatriarcales, un movimiento hacia formas comunitarias de cuidado y la incorporación de un acercamiento interdisciplinario y culturalista al mantenimiento de la salud. En tercer lugar, la participación de profesionales de la salud en la violencia de Estado durante las dictaduras latinoamericanas —su colaboración en sesiones de tortura, su colusión con las fuerzas represivas en el secuestro de bebés y la falsificación de certificados de muerte, entre otras— socavó la confianza social en la neutralidad de su profesión. Se cuestionó el papel de las jerarquías dentro de la corporación médica (en oposición a la responsabilidad horizontal), se desnaturalizó la presencia del dolor dentro de la experiencia médica, y se desarrollaron técnicas de autocuidado entre los propios prisioneros políticos que debilitó el monopolio médico¹.

En cuarto lugar, de manera paralela y concomitante con esos tres procesos, la relación contemporánea entre biomedicina y familia también ha sido perfilada por la intervención del movimiento feminista en cuestiones de salud, para la que la obra colectiva *Our bodies our selves* del Boston Women's Health Collective, conocida y traducida globalmente, sirve como una insignia intergeneracional. Desde muy temprano, los grupos de mujeres jugaron un papel decisivo en el cuestionamiento de

1 El pasaje de América Latina a los Estados Unidos que emprende este artículo, ampliando el foco de mis investigaciones previas, requiere una investigación más sistemática del complejo médico-militar del país del norte que excede las posibilidades de este trabajo. Sería necesario no solo señalar que la así llamada “Escuela de las Américas” jugó un papel clave en la creación de técnicas de tortura probadas médicamente, sino también abordar la acción de profesionales de salud estadounidenses de la Guerra de Vietnam a la actual “Guerra contra el Terrorismo” (tal como la defienden aun hoy trabajos como el de Norman N. Camp).

la medicina industrial, la autoridad médica, el prejuicio sexual en cuestiones de salud y la inequidad en el acceso y en la atribución de responsabilidad (Dubriwny 29). Los feminismos fueron capaces de desafiar las jerarquías de conocimiento, las normas de género y la racionalidad económica a lo largo del territorio médico, recuperando la “autoridad epistémica” para el sujeto y formulando una perspectiva centrada en el cuidado basada en una noción libertaria de justicia (Balaña et al. 11 y 44)².

A medida que la salud se convierte en materia de disputa social a través de relaciones de poder-saber, la interconexión del saber médico y distintas formas de agrupamiento social se transforma en un problema, precisamente aquel que me interesa explorar en este artículo, mientras me sumerjo en los vínculos entre la forma familiar y las diferentes caras de la ciencia médica a lo largo de *Chimera* de Stein y Holum, y *El desbarrancadero* de Vallejo.

Deborah Stein es una dramaturga, directora y educadora estadounidense. Junto con Suli Holum, actriz y directora, componen Stein/Holum Projects, el colectivo teatral que produjo, como desenlace de su residencia en el programa HARP en Nueva York en 2011, su primera obra en escena, en el HERE Theater, *Chimera*. El texto de la obra era de Stein y lo codirigió con Holum, que era su única actriz, a cargo de los tres personajes de la obra. Desde entonces, también presentaron al público *The Wholehearted* (2014) y *Movers + Shakers* (exhibida como *work in progress* desde 2016). Aunque la mayor parte del soporte para este artículo proviene de la versión digital del texto generosamente provista por la autora, también me benefició de haber asistido al despliegue escénico integral en 2011 en el HERE Theater.

Fernando Vallejo es un escritor, director de cine y biólogo colombiano. Se lo conoce sobre todo por sus novelas, que en su mayoría componen un tejido autoficcional alrededor de su vida, su familia y su país de nacimiento³. Los pueblos y la ciudad capital de Colombia adquieren preponderancia en su escritura, tal como en la que es hasta ahora su obra más célebre, *La virgen de los sicarios* (1994), que aborda la narcoviolenencia desde la perspectiva de una curiosa pareja gay compuesta por un escritor aristocrático y un joven sicario. La así llamada saga “autobiográfica” *El río del tiempo* fue su primera obra mayor narrativa, solo precedida por una biografía del poeta Porfirio Barba Jacob; la novela *El desbarrancadero*, aunque oficialmente fuera de la saga, está estrechamente conectada con ella.

Lejos de intentar homogeneizar las obras de Vallejo y Stein, de diferentes géneros y países de origen, distante en una década, en este artículo intentaré aprovechar su divergencia a los efectos de ofrecer una mirada lo más amplia posible sobre el modo en que la literatura y el teatro contemporáneos participan de la reconfiguración cultural del saber y las prácticas biomédicas dentro del tejido familiar.

2 El artículo de Valeria Salech en *Salud feminista* relata la experiencia de Mamá cultiva Argentina, la organización de madres que cultivan marihuana para proveer aceite de CHB a sus hijos. Mientras que la red expresa la persistente desigualdad en la distribución de responsabilidades en el cuidado que recae sobre las mujeres, también llama la atención sobre la capacidad de las mujeres de construir activismo desde abajo más allá y contra la racionalidad mercantil capitalista y la autoridad del Estado, definiendo de manera autónoma qué cuenta como salud y cómo se la ha de buscar (Balaña et al. 161-181).

3 Para una argumentación persuasiva sobre el carácter autoficcional de las narraciones de Vallejo, la referencia clave es *Ruinas de la memoria*, de Julia Musitano (2017).

Creemos en la biología

Chimera sigue la historia de la microbióloga Jennifer Samuels y su hijo, Brian, con la ayuda de una narradora, identificada como “Coffee Lady” en virtud de la taza con café que tiene en la mano a través de las distintas escenas. Suli Holum interpreta los tres personajes ajustando su tono de voz y agregando pequeñas piezas a su vestuario básico blanco, a medida que entra y sale de escena cruzando el marco del escenario, construido como una cocina también blanca. Los aparadores, la heladera y la pileta de lavar los platos se abren para dar paso a sus movimientos adentro y afuera, sus superficies blancas sirven como una pantalla fragmentada obre la proyectar imágenes digitales, que también se reflejan sobre la ropa y la piel de la intérprete.

Entre las voces de la Coffee Lady, Jennifer y Brian, se nos invita a un pequeño drama familiar, desde el momento en el que nos enteramos del “soplo cardíaco pediátrico benigno” y, eventualmente, en la incertidumbre sobre el carácter patológico del soplo, de la decisión de la madre de abandonar la casa familiar (Stein 9). *Chimera* lleva la detección biomédica de una anomalía en los tejidos a distorsionar la supuesta consistencia de la forma familiar y su distribución desigual de responsabilidades. Al producir un montaje entre el saber experto, elementos literarios, míticos y filosóficos, y tramas afectivas, la obra también altera el modo en el que ese saber opera. En la medida en que reenmarca discursos y experiencias, y compone puntos de vista enfrentados, *Chimera* suspende la predominancia de ciertos hechos sobre otros. La obra de Stein y Holum descubre las condiciones determinadas en las que se despliega la información pretendidamente neutra, y de ese modo redefine las acciones disponibles a los sujetos.

Cerca del final de la obra, Jennifer explica su decisión de dejar la casa de familia:

Si sos alguien que dio a luz a algo roto, y una parte de vos quiere cuidar de él, de eso, y una parte de vos no puede soportar mirarlo y que lo esté rompiendo, una parte de vos lo esté rompiendo, entonces lo mejor que podés hacer es irte, así no tiene que vivir con vos mirándolo así, porque lo romperías si te quedaras. Te... lo romperías. Y vos querrías salvarlo. Y sabrías que no podés. ¿No es eso el amor? (Stein 32).

Aunque la obra no impone ninguna explicación única de la resolución de Jennifer, el título de la obra y una parte importante de los diálogos y los artefactos visuales atraen la atención a una secuencia narrativa en particular que enmarca su decisión. Buscando un culpable individual para la condición cardíaca hereditaria de Brian por medio de exámenes genéticos, Jennifer descubre que la disposición no viene estrictamente ni de su marido Richard (nunca interpretado en escena) ni de ella misma, sino de un mellizo nonato de ella, cuyas células persistieron dentro de sus nódulos linfáticos, su hígado y sus óvulos. Esa rara ocurrencia gestacional recibe en la bibliografía médica el nombre de “quimerismo”. No ser así su “verdadera” madre (¿según quién? ¿en qué sentido de “maternidad”?) parece traerle algún consuelo ante la culpa de abandono que de otro modo podría haberla consumido al dejar a su hijo solo con su padre.

Si la crítica ha señalado las resonancia de la obra con *Casa de muñecas* de Ibsen, particularmente en el punto climático de la partida de la casa y los subtextos feministas que muchas veces se atribuyó al texto noruego (Cornish 61), la historia de Jennifer se aparta sensiblemente de la otra por la importancia que da al saber médico en la suspensión de la moral familiar ordinaria. En tanto solo puede responderse de manera contingente a la pregunta por su maternidad, el texto de Stein sitúa esa contingencia bajo los efectos de la ciencia, que subraya: “Y cuando Jennifer Samuels de golpe se va,

simplemente se va por la puerta, y dice que lo puede hacer porque no es la verdadera madre de Brian, tenemos que preguntarnos: ¿según qué experticia?” (Stein 21). “Experticia”, precisamente, es aquello que la protagonista parece requerir tan desesperadamente, bajo su condición de microbióloga, cuando conoce la condición de Brian: ¿cómo puede ser que ella, una biocientífica, no haya sabido antes? Lejos de aliviarla de su papel a cargo del bienestar de su hijo, ser una madre que trabaja duplica su responsabilidad respecto de la suerte de su hijo, puesto que su saber científico debe —según sugiere ella— suplementar su vigilancia sobre el hogar.

Tal como argumentaba al comienzo de este artículo, bajo condiciones neoliberal la salud de cada individuo es una carga que cae no sobre la trama comunitaria en su conjunto o el Estado, sino sobre la familia nuclear. Siguiendo a *Chimera*, el peso se distribuye de manera desigual entre los miembros de la familia; el orden patriarcal tiende a hacer de las mujeres las agentes primarias de la salud familiar (excepto acaso la de ellas mismas, que queda a la deriva; Precarias a la deriva 222). Jennifer intenta liberarse de esa presión y por ese motivo se dirige a la biología:

COFFEE LADY: Jennifer Samuels toma a su cargo llegar al fondo de la cuestión, de esta cuestión de salud, esta imperfección en el hijo que antes era perfecto, que percibe como una falla bastante importante en los genes de alguien [...].

JENNIFER: El ADN es la *clave*, en lo que te hace *vos* y lo que me hace *yo* y lo que hace a Brian *Brian*, y... Eh, no, no el *alma*, Richard, no seas ridículo. Si queremos descubrir qué es lo que está mal en él... Porque, Richard, ¿cómo voy a arreglarlo si no sé cómo llegó a ser así? (Stein 10).

Aunque se sigue haciendo responsable de hallar una solución para la condición de su hijo, los exámenes genéticos le ofrecen por lo menos la esperanza de que su ADN no la haya causado. Cuando los análisis revelan que ninguno de “sus” genomas tiene la culpa, sino las células reproductivas “ajenas”, quiméricas, dentro de ella, todas las certidumbres sobre la dependencia y responsabilidad familiares se estremecen.

En un estudio antropológico singular sobre la experiencia de parejas que intentaron procrear por medio de las primeras forma de fertilización *in vitro* durante la era de Thatcher en el Reino Unido, Sarah Franklin ha mostrado cómo los supuestos “hechos de la vida” referidos a la base biológica de la familia se vieron trastornados por la ciencia. Las tramas de parentesco fueron conmovidas por la introducción de técnicas biológicas que distorsionaban las imágenes, narrativas y símbolos tradicionales alrededor de la concepción y sus condiciones. En cierto sentido, la ciencia occidental conspiró contra la arrogancia con la que las propias culturas occidentales defendían sus certidumbres sobre los hechos de la concepción contra las “dudosas” creencias “míticas” de otras culturas (Franklin 21 y ss.).

La obra de Stein y Holum parece resonar con esa reconstrucción histórica a medida que la Quimera perturba la trama familiar con la mirada interrogadora del hijo. Mientras Jennifer se encierra en el laboratorio, el niño les ofrece a ella y al público una versión del mito de Quimera junto con referencias a Joseph Campbell que desacreditan la idea de que el pensamiento mítico sea una cosa del pasado. Después de compartir la leyenda, concluye: “Entonces esa mujer que nunca ocurrió es mi mamá, y mi mamá no es mi mamá. Entonces. Es un monstruo, supongo. [...] Si esto fuera un cuento. O sea, si uno quisiera colgar la mitología sobre los hechos biológicos crudos de la situación” (Stein 15). Las elaboraciones de Biran sobre los relatos griegos y su larga vigencia civilizatoria, el razonamiento biológico de Jennifer y las posteriores reflexiones filosóficas de la Coffee Lady se siguen unas a otras y entran en montaje creando colisiones entre mecanismos explicativos divergentes.

Allí donde se encuentran principios en competencia, busca restablecerse al autoridad. Eso es precisamente lo que hace Jennifer, cuando sentencia a Brian: “En nuestra familia creemos en la biología” (19). Pero parece difícil tomar a las biociencias como un marco neutro de referencia que pacificara la controversia; como señala la propia Jennifer, “a ustedes solo les interesa la biología cuando les viene bien” (31). El saber de ese tipo solo es traído a cuento, sostiene la obra, para cierto uso. El sentido de la objetividad y la materialidad se remiten a condiciones frágiles y singulares. Es un hecho incluso para la supuesta facticidad de la biocientífica:

COFFEE LADY: Jennifer Samuels, que se gana la vida como una microbióloga prestigiosa y que por lo tanto no debería realmente encontrar nada tan sorprendente o misterioso en la estructura celular de un ser humano, Jennifer Samuels en este preciso momento se da cuenta de que nunca antes ha sido tan consciente de la tactilidad palpable de su propio cuerpo, su propia carnidad, la materia frágil de la que está hecha. (9).

La facticidad de su cuerpo emerge no de la perspicacia biológica, sino de la inquietud materna despertada por la condición de Brian. El encuentro del “hecho objetivo” en el cuerpo de él, proveniente de exámenes médicos, acaba alejando la certeza: “No tengo idea de lo que pasa adentro tuyo, o mío, o de nadie”, concluye (20). En lugar de cerrar las cuentas, los hechos científicos entran en una arena de disputa sobre la responsabilidad familiar, la identidad personal y la moral social.

Como expliqué en otra parte, el concepto de “interferencia” de Michel Serres —concebido en su origen para designar un nuevo tipo de interacción entre disciplinas científicas— puede ser reapropiado oportunamente para nombrar el modo en el que enunciados provenientes de campos muy diversos del discurso puede encontrarse en un terreno inesperado, en el que afectar la producción de sentidos tal como involucra a las experiencias de vida. Irmela Krüger-Fürhoff ha señalado en una dirección semejante, al señalar que “deberíamos desplegar contextos comunes y ‘pasajes e interferencias’ recíprocos entre ‘interpretaciones y representaciones científicas y literarias del mundo’, porque la literatura no ‘transporta’ simplemente conocimiento o lo refleja, sino que lo ‘procesa’, i.e. lo transforma” (23-24). Bien podríamos hablar de interferencia cuando la microbiología, la biología evolutiva, la genética, la mitología, la filosofía y la religión disputan entre sí en los parlamentos de los personajes de *Chimera*; pero también es el teatro mismo, en la obra de Stein y Holum, el que interfiere en una escena social ampliada, a medida de que cambia los modos en los que debemos inscribir el saber médico en nuestra comprensión de la forma familiar.

Por otro lado, *Chimera* no parece en condiciones de enmarcar la biología como un hecho básico sobre el que luego operarían disposiciones culturales particulares. En uno de sus parlamentos al público, Brian recuerda un caso en India en el que dos embriones mellizos originaron otro escenario anómalo:

BRIAN: [...] tenía dos pares de brazos y dos pares de piernas, cada parte extra del cuerpo menos la cabeza. Así que era como una criatura de ocho brazos. Un ser. Se le prestaba reverencia. [...] Porque pensaban que era Lakshmi, la diosa de ocho extremidades del Hinduismo. [...] Pero entonces unos médicos de Calcuta o no sé dónde escucharon del tema, o lo vieron en YouTube y pensaron como... ¡waw! es una deforme, es un monstruo, tenemos que arreglarla. [...] e hicieron la delicadísima cirugía —mi mamá lo hubiera entendido— y ahora es como... normal. Ahora la gente sabe que no es una diosa. O quizás lo era, no sé. (Stein 25-26).

El relato de Brian se abre más allá de los hechos que encontrarían lugar en una historia clínica; al reenmarcarlos en un espacio cultural específico, extrañado por el exotismo, la trama se expande hasta interferir con cualquier lectura unívoca de esos hechos, hacia el terreno del “quizás”. El perspectivismo que surge de la sucesión de las voces de los tres personajes y la voz en off alimenta la misma experiencia de heterogeneidad; ninguno de los tres exhibe un discurso puro, pero cada uno muestra un movimiento perceptible en el punto de vista dentro del mismo encuentro conflictivo entre ciencia, relato tradicional, cultura *pop*, etcétera, y sus posiciones subjetivas singulares dentro del tejido social.

Mientras que el discurso biomédico intenta establecer dentro de sus propias fronteras disciplinares un flujo homogéneo de enunciados regulado por criterios de verdad estables y patrones sistemáticos de sentido, tan pronto como esos enunciados buscan tener efectos regulatorios sobre vidas concretas su pretendida pureza se deshace. Tanto Jennifer como la Coffee Lady se refieren a la imágenes diagnósticas como realidades objetivas que pueden ser simplemente mostradas como son; la misma inmediatez chata que el antropólogo David Le Breton encontraba en ellas cuando decía que carecían de lo imaginario (203-215). Por ejemplo, los personajes se refieren a la proyección de las radiografías del corazón de Brian con la frase “Se ve así” (Stein 9). Sin embargo, desde el momento en el que esas diapositivas y videos entran en la obra, su supuesta facticidad se ve desbordada por su efecto fascinador. Por ejemplo, en un momento de la obra, las moléculas de ADN ingresan en el registro de lo fantástico, tal como ponen en evidencia las acotaciones escénicas: “*La COFFEE LADY señala en dirección a la heladera, donde aparece una doble hélice azul. Música tipo Twilight Zone empieza a llenar el espacio*” (17). De un modo ahora vívidamente perceptivo, a medida que la ciencia se ve empujada hacia la ciencia ficción, la música corona la interferencia teatral sobre la biomedicina como fundamento del parentesco.



Fig. 1. La Coffee Lady (Holum) en *Chimera*.
Fotograma extraído de la filmación en el sitio de las artistas, steinholum.org.

Cuando, más adelante, se proyecta imágenes de moléculas y tejidos sobre la ropa y la piel de Holum, la estructura por capas de la interferencia recibe una puesta en acto igualmente elocuente: las imágenes se sobreimprimen unas sobre otras, la opacidad y la transparencia entran en cuestión y el sentido de difracta sobre superficies en movimiento. “La tecnología, por supuesto, ha avanzado muchísimo desde entonces: los medios y herramientas para hacer visible lo invisible”, dice la Coffee Lady (22); pero la visibilidad está lejos de estabilizar las fuerzas, puntos de vista subjetivos y discursos en disputa a lo largo del flujo de palabras, gestos e imágenes. Ninguna imagen chata, fácil de leer sale de su composición. Las referencias sarcásticas de la propia Coffee Lady a los dispositivos utilizados por Jennifer —“un laboratorio como el de Jennifer, con los cosos y cuchufritos correctos” (11)— llevan adelante una suerte de difracción lingüística que evita que el léxico científico establezca una rección ordenada de la escena. La biociencia es devuelta al registro de lo fascinante, tal que sus efectos sobre lo viviente y sus formas de conjunción son indeterminados y la decisivos. La maternidad, la filiación y el saber biomédico se encuentran en su punto de dispersión, allí donde ninguna creencia en particular puede estabilizar la escena.

Para doble ciego yo

Si *Chimera* aborda la relación entre biomedicina y filiación por medio de la noción de responsabilidad y reenmarcados múltiples de la facticidad, la novela de Vallejo traslada el foco a la autoridad y la contestación. *El desbarrancadero* sigue el historia (ficcionalizada) de la familia Vallejo, alternando entre el momento terminal de dos parientes de Fernando, muertos el mismo año: su hermano, Darío, enfermo de sida, y su padre Aníbal, en la etapa final de un cáncer de hígado. En el interior de esas historias entrecruzadas de enfermedad, el título de biólogo de Vallejo también es ostentado por su yo autoficcional, que se desplaza entre lenguajes disciplinares sin quebrar el seductor flujo ilimitado de su palabra, “esta interminable perorata que me estoy pronunciando desde siempre y que no acaba” (107).

La novela se despliega en un tono oscuro pero humorístico, que une ironía y dramatismo, puntuados por los despotropiques de Fernando. Los objetos del odio de Fernando son muchos y variados, pero los más frecuentes son sin duda la religión y sus ministros, los políticos, su madre (y las madres en general, al menos en esa capacidad, visto que —por el contrario— su abuela es objeto de adoración) y la profesión médica. Los ataques a los hospitales, los médicos y las enfermeras abundan en *El desbarrancadero* y en toda la obra de Vallejo.

En la novela, la crítica a la profesión médica no es teórica ni circunstancial, sino que es un asunto de importancia supina a medida que el narrador participa en las redes de cuidado que rodean a su hermano y a su padre⁴. A diferencia de la presencia de clínicas y salas de emergencia en otros libros de Vallejo, en este caso la novela trae la atención médica a la casa de familia, en la que la muerte viene a buscar a Darío y a Aníbal. Es dentro del hogar de los Vallejo que tienen lugar todos los cuidados de los cuerpos, de tal modo que la familia enmarca todo el proceso. Como veremos, *El desbarrancadero*

4 Tal como lo formuló Alicia Vaggione, “En el caso de *El desbarrancadero*, lo que se profana es principalmente un concepto de muerte, de enfermedad y de medicina. [...] Es precisamente el género discursivo propio del tratamiento médico con sus protocolos el que es ridiculizado en el texto. [...] Lo que se pone en juego en *El desbarrancadero* es la incredulidad en la ciencia; en el saber médico y en el farmacológico sobre la enfermedad que solo entran al texto para ser ridiculizados” (116-117).

se ocupa del poder ejercido por la madre de la familia sobre la salud de sus hijos y el empoderamiento consumista ante la autoridad médica; la autonomía de Fernando le requiere disputar tanto con su autoridad como con el magisterio médico. La presentación paralela del cuidado ejercido por el personaje del narrador sobre hermano y padre propone una comparación entre dos modos contrastantes de movilizar el saber biológico para el cuidado de los demás, horizontal y autoritario. La disponibilidad de la comparación abre un espacio de decisión ética inherente a la articulación de la biomedicina con la forma familiar.

En la familia Vallejo, las acusaciones más severas se dirigen a la madre, Lía, más frecuentemente designada “la Loca”. Todo a lo largo de la novela, como en la mayoría de los libros de Vallejo, la Loca gobierna la familia imponiendo su autoridad a los gritos sobre cada uno de los integrantes, con la sola excepción de Fernando, único hijo en escapar a sus órdenes en algún punto de su adolescencia. Por lo demás, las decisiones de la Loca determinan todas sus vidas, estableciendo qué comen, cómo gastan el dinero y cómo se relacionan entre sí. Tal como sugerimos antes, la escritora y activista bell hooks ha insistido especialmente en incluir el autoritarismo materno como un componente de la violencia patriarcal, en la medida en que reproduce el modelo de dominación sobre los hijos directamente vinculado a la supremacía de los adultos varones; el personaje de Vallejo muestra hasta qué punto ese autoritarismo puede medrar incluso si la rección paterna ha caído.

El criterio de la Loca es definitivo en las decisiones sanitarias, desde imponer extracciones de amígdalas a todos sus hijos hasta prescribir una dieta en base de naranjas porque “las naranjas no tienen colesterol” (Vallejo 84). Tal como señalaba Dubriwny, la medicina de consumo otorga a la persona que controla los recursos económicos el poder de elegir qué procedimientos ejecutar sobre sí misma o sobre aquellos bajo su poder.

Para llamar la atención y que se ocuparan de ella la Loca se entregó a las enfermedades y los médicos. ¡Y a hacerse operar! De un tobillo, de una rodilla, del otro, de la otra, del apéndice, las amígdalas, el útero, la cervix, la próstata, tuviera o no tuviera, de lo que fuera. Que las amígdalas, decía, no sirven y que lo que no sirve estorba, que hay que sacarlas. Y a sacarlas. Y que el apéndice ídem, igual. E ídem, igual.

—Y si de paso, doctor, me puede cortar un tramo del intestino grueso o del delgado, mejor, así le rebajamos a las posibilidades de cáncer.

[...] Que hágame, doctor, otro electrocardiograma para confirmar.

—¿Y este piquito qué es?

—La onda Q.

—Ah... No se ve como bien.

Tomaba Artensol para bajarse la presión, pero como el Artensol le bajaba también el potasio, entonces se subía el potasio con jugo de naranja y bananos.

—Ya que vas p’abajo, haceme en la cocina un juguito de naranja con banano picado —le mandaba al que tuviera a mano.

Y cuando uno subía con el juguito:

—Ponele menos azúcar que estoy diabética. (Vallejo 65-66).

Como consumidora empoderada por el consumo, Lía diseña su propio sistema para su bienestar y el de su parentela, que se reapropia fragmentos del discurso médico bajo su propio plan. Pero a medida que tanto ella como Fernando envejecen, la jerarquía se hace menos unívoca y abre espacio en la familia a la disputa.

Lejos de ser un refugio del caos mundano, la casa familiar intensifica la batalla enloquecedora de la ciudad y el pueblo; la supervivencia y la autonomía son un premio a conquistar. En su interior, los Vallejo enfrentan amenazas todavía más grandes que afuera y —según imagina Fernando— la señora Muerte los espera adentro con su mueca sonriente. Después de años al trote por el continente en fiestas, orgías y viajes en coche a toda velocidad, un abatido Darío vuelve a la casa paterna para hallar descanso y silencio para su enfermedad, pero se ve en cambio rodeado por los gritos y las mequindades de sus parientes.

Cuando le abrieron la puerta entró sin saludar, subió la escalera, cruzó la segunda planta, llegó al cuarto del fondo, se desplomó en la cama y cayó en coma. Así, libre de sí mismo, al borde del desbarrancadero de la muerte por el que no mucho después se habría de despeñar, pasó los que creo que fueron sus únicos días en paz desde su lejana infancia. Era la semana de navidad [...]. Para el año nuevo ya estaba de vuelta a la realidad: a lo ineluctable, a su enfermedad, al polvoso manicomio de su casa, de mi casa, que se desmoronada en ruinas. [...]

Volví cuando me avisaron que Darío, mi hermano, el primero de la infinidad que tuve se estaba muriendo, no se sabía de qué. De esa enfermedad, hombre, de maricas que es la moda, del modelito que hoy se estila y que los pone a andar por las calles como cadáveres, como fantasmas traslúcidos impulsados por la luz que mueve a las mariposas. ¿Y que se llama cómo? Ah, yo no sé. Con esta debilidad que siempre he tenido yo por las mujeres, de maricas nada sé (Vallejo 9-10).

Él mismo abiertamente gay, la resistencia del narrador a nombrar al sida, en esas primeras páginas de la novela, abre más bien una serie de denegaciones de la medicina que pueblan la novela. Desde el momento en que la madre anciana ya no puede ejercer su mando sobre la familia, Fernando necesitará sobre todo desafiar las órdenes de los médicos.

La debacle de la autoridad parental no deshace los lazos inherentes a la forma familiar, pero sí empareja el territorio para la batalla. Para liberar los vínculos familiares del orden heredado, el narrador no dudará en cuestionar la filiación como causación, al punto de declararse él mismo —como los caballos del mito griego— hijo de los vientos (Vallejo 49). Lajerarquía familiar en crisis crea el espacio en el que Fernando puede acceder al poder de decisión, incluso contra las instrucciones de los médicos. A través de su conocimiento como biólogo, Fernando se arrogará soberanía, por sobre la de los profesionales médicos, respecto de la salud de su hermano y de su padre.

No muy lejos de las moléculas de ADN danzantes de *Chimera*, el baile poético de las espiroquetas de sífilis en *El desbarrancadero*, “con tu ceñido vestido de plata y tu cuerpazo de mujer” (Vallejo 50), indica la imposibilidad de aislar las imágenes médicas y el lenguaje médico en un ambiente científico estéril, lejos de la interferencia de la batalla cultural. La enfermedad se abre a la mirada y el tacto de los legos y sus imaginaciones laxas, sus signos puede ser leídos, interpretados y traducidos a un lenguaje común, y de allí pueden extraerse diagnósticos alternativos, en disputa con la autoridad médica. Enfrentado a las radiografías y tomografías de su padre a pedido de su cuñada, Fernando descarta cualquier certeza diferencial esgrimida por los especilistas:

—¿Qué ves? —me preguntó mientras yo miraba a trasluz una de esas porquerías.

—Manchitas —le contesté—. Manchitas y más manchitas que como pueden ser tumores también pueden ser simple tejido cicatrizal. No hay modo de saber. ¿Para qué le hicieron sacar todo esto? Tiene ochenta y dos años bien vividos, bien fumados, bien bebidos, ¿quieren más? ¿O es que piensan que lo van a curar? [...] Si no es grave lo que tiene papi, se cura solo; y si sí lo es, no hay nada que hacer. (99).

Lejos de cualquier univocidad, las imágenes médicas son reconducidas a la especulación hipotética, y el monopolio médico sobre la interpretación exacta es demolido a preguntas. No solo Fernando propone sus propios diagnósticos, sino que examina el saber de los médicos que su hermano a reunido al pie de su lecho:

—El criptosporidium, doctor —les pregunto como quien no quiere la cosa, como cualquier cristiano [...] acostumbrado al acto de fe—, ¿es una bacteria?

—¡Claro!

—No, claro no: es un protozooario. Vale decir cien mil veces más grandecito. Tan grandecito que uno le puede reventar la panza a cuchilladas. (30).

Adjudicarse el saber médico a través de la interferencia biológica le permite a Fernando reapropiarse la posibilidad de tomar decisiones clínicas, a medida que comienza a prescribir remedios naturales, marihuana y medicamentos tanto humanos como veterinarios para detener la diarrea de su hermano, para curar su micosis, para devolverle el apetito, etcétera. De hecho, por una semana aunque sea, el antidiarreico para vacas aplicado por Fernando hace maravillas sobre la salud de Darío, y a ese cuadro son invitados los médicos, en su incredulidad:

[...] los cinco médicos atónitos, examinando a Darío, examinándome a mí. Acostumbrados a no curar, a ver morir, iban sus miradas incrédulas del uno al otro con el rabo entre las patas. Que si yo era médico.

—Como si lo fuera, doctor. Saco un tapete persa a la calle y receto.

Que bueno, que quién sabe, que habría que ver. Que la curación no pasaba de ser “un caso anecdótico”, que eso no era ciencia. Ciencia era, para empezar, mil pacientes cuando menos con diarrea y sida enrolados en un protocolo “double blind” o “doble ciego”.

—¡Para doble ciego yo, doctor, que tengo dos córneas transplantadas de sicarios y veo por todas partes policías y alucino con que mato médicos! (29).

De la visibilidad a la ceguera y de vuelta, los protocolos discursivos y científicos son contestados. El narrador interrumpe los interrogatorios médicos para responder en nombre de su hermano, hacer su propia anamnesis de la historia familiar, implementar sus propios análisis y llegar a sus propias conclusiones. Conclusiones que son igualmente inciertas y falibles, pero esa validez epistémica vaga restaura el espacio para una decisión respecto de las supuestas necesidades del discurso médico. Fernando puede descartar sus propias hipótesis una detrás de la otra y hacer listas interminables de diagnóstico diferencial, pero ese mismo proceso resulta liberador, en la medida en que desata decisiones singulares sobre el cuidado de la salud contra la primacía automática de los médicos.

En una escena breve pero significativa, Fernando recorre el gabinete médico de la familia reunido en la mesa de luz de su hermano:

[...] se amontonaban sobre un escritorio [...] antiácidos, antibióticos, antipiréticos, antiparasitarios, antiputasmadres, antiinflamatorios, antimicóticos...

—¡Basura! ¡Basura! ¡Basura!

Y conforme iba diciendo iba haciendo, tirando media farmacopea del siglo xx a un bote de basura. (161).

Allí donde normalmente se apilan estratos geológicos de la historia médica familiar en una masa insensata de la que se extraerán usos desregulados, Fernando busca hacer tabula rasa. Regresa a la casa familiar fuera de la prescripción médica para afirmar una voluntad radical de decidir. Ese es exactamente el modo en el que aborda también el final de su padre Aníbal, de manera muy diferente al acercamiento sensible al cuidado de su hermano.

A medida que los síntomas de Aníbal empeoran, la hermana de Fernando sugiere llamar a un matrimonio de doctores “especialistas en ayudarnos a bien morir” (102). Pese a la resistencia del narrador, vuelve a la casa de los Vallejo para encontrarlos ya allí, envolviendo a toda la familia en el tejido seductor de sus palabras:

Regresé al anochecer al manicomio, al moridero, y me encontré con la siguiente escena en la sala: embobados, empendejados, lelos, oían la reina zángana y su gran colmena al matrimonio de tanatófilos soltar carreta: el hilo pegajoso de su discurso los envolvía, los enredaba en una densa trama de miel. En las cortas horas de mi ausencia habían aceptado que papi se muriera y que se nos derrumbara la casa. (105).

Aterrorizado ante esa visión, la única alternativa que ve Fernando al poder de los médicos sobre toda la familia es tomar el asunto en sus propias manos, y administrar él mismo a su padre la eutanasia. Otra vez, sus herramientas son las del biólogo, una jeringa llena de una droga utilizada para administrar la muerte a perros, Eutanal. Pero más que la posibilidad técnica, el problema es el consentimiento, en tanto quitar la soberanía a los médicos implica en este caso arrogársela el mismo más allá del acuerdo de su padre:

—Papi —le dije—, no voy a permitir que sufrás más. Si ya te querés morir, contá conmigo, yo te ayudo.

¡Quién me mandaba hablar, idiota! Si algo no quería papi y nunca quiso fue morirse; prefería seguir arrastrando la carga del manicomio y de su Loca a irse a contarle tinieblas a la eternidad. Me respondió con un ay cansado, dándome a entender que no me había oído. Entonces, [...] comprendí que tenía que matarlo sin que él se diera cuenta [...]. (105-106)

En el caso del final de Aníbal, muy distinto del cuidado horizontal que el declive de la Loca le había permitido ofrecer a Darío, Fernando parece haber suplantado el autoritarismo médico con su propia rección incondicionada, al punto de que es capaz de mentir repetidamente a su padre, todo lo que sea necesario para enviarlo tranquilamente a la muerte (132). Frente al abismo de esa decisión, Fernando busca tomar distancia, tanto como personaje —llama a algunos de sus hermanos para que compartan la responsabilidad de la decisión (130)— cuanto como narrador. Cuando se acerca el momento de ejecutar la decisión tomada, Fernando se encuentra con su propia imagen en un espejo mientras cavila sobre su propio agotamiento; desde ese momento y por varias páginas más, pasa de la primera a la tercera persona, a medida de que relata sus siguientes acciones desde el punto de vista del reflejo en el vidrio. Sin embargo, el intento de sostener esa mediación fracasa, como si se hubiera distraído de su propio experimento:

[...] el viejo hijueputa volvió a subir la escalera, entró al cuarto, pasó al baño, y de la repisa del baño tomó el Eutanal. ¿Y saben qué hizo? Con algodón que empapó en alcohol desinfectó el tapón de caucho del frasco. ¡Como si el Eutanal fuera un remedio! ¡Y como si los muertos se pudieran infectar!

—¡Pendejo! —se dijo—. ¿Qué estás haciendo?

El viejo pendejo ya ni sabía qué estaba haciendo. Entonces, por inadvertencia otra vez, volvió a mirarse en el espejo, y vi sus ojos cansados mirándome con un cansancio infinito.

Tomé la jeringa de la repisa, le quité el protector de plástico a la aguja, y sosteniendo el frasco con la mano izquierda y la jeringa con la mano derecha, metí la aguja en el frasco por el tapón de caucho, jalé el émbolo y la llené de Eutanal. (143).

Pese a su mejor esfuerzo, Fernando está de vuelta en su propia piel y ante sus propios ojos cuando llena la jeringa que en las siguientes páginas acabará con la vida de su padre. En ese momento extremo, el poder sobre la vida y la muerte le es devuelto sin ninguna mediación, y parece difícil determinar hasta qué punto la soberanía del hijo es mejor que la de los médicos. Sin embargo, la novela subraya la imposibilidad de desconocer esa instancia resolutoria, de distraerse de ella: la decisión intrínseca al tratamiento pasa al primer plano junto con la disputa sobre la información que la condiciona.

Hasta ese momento y de allí en más, los experimentos alrededor del cuidado de la salud dentro de una red familiar no jerárquica ofrecen la oportunidad también de una forma más delicada de cuidado: la suspensión de la lógica mercantil y del autoritarismo hace posible el reconocimiento del sujeto padeciente dentro de la trama del cuidado. En primer lugar, tan pronto como Fernando comprende la seriedad de la condición de su hermano, objeta las prohibiciones que normalmente habrían correspondido al estado de su salud:

Agarrada de nuevo la jarra yo también cedí: ¡Para qué prohibirle que fuera a la Amazonia! Si no lo mataban sobrio los bichitos de la selva, lo mataban borracho las fieras de Bogotá. Que fumara, que tomara, que fornicara, que viviera que para eso estaba. ¡O qué! ¿Va a dejar uno de vivir por cuidar un sida? La vida es un sida. Si no miren a los viejos: débiles, enclenques, inmunosuprimidos, con manchas por todo el cuerpo y pelos en las orejas que les crecen y les crecen mientras se les encoge el pipí. Si eso no es sida entonces yo no sé qué es.

—Viví, Darío. Fumá, tomá, pichá que la vida es corta. La vida es para gastársela uno en el aquí y ahora, dijo Horacio, dijo Ovidio, digo yo. (53)

La legitimidad del cuidado depende de decisión subjetiva sobre qué clase de vida merece ser vivida para aquél o aquella que la vive. La autoridad de la prohibición desaparece cuando concierne a la capacidad de vincularse con la propia decadencia física. El cuidado familiar no puede entonces implicar la emisión de restricciones, sino la oferta de una vida mejor, de acuerdo con los criterios del sujeto mismo: el reconocimiento del capricho como piedra basal de la subjetividad. Ese es el cuidado que Fernando puede brindar a Darío una vez depuesta la autoridad:

—[...] ¿Qué querés comer?

—Quiero caviar.

¡Caviar en el trópico!

—¿Y no se te antoja el caviar con un poquito de salmón ahumado?

Que sí, que se le antojaba.

—No hay, en esta casa no hay ni frijoles.

Al final de su vida a Darío le entraban antojos de embarazada. Quería lo uno, lo otro, lo imposible. Creo que porque sabía que ya se iba a morir. Yo me iba al centro de Medellín a ver qué le conseguía: tamales, buñuelos. (27-28).

Si en cualquier otro contexto la comparación con una embarazada hubiera implicado el conjunto de exclamaciones misóginas que son frecuentes en los narradores de Vallejo, el “antojo” adquiere aquí derecho propio. El cuidado habilita el libre vuelo del deseo y lleva al cuidador a cumplir la voluntad caprichosa del enfermo lo mejor posible. Una vez que la interferencia literaria ha interrumpido la rección de la autoridad médica y el orden familiar ha sido liberado del mando de parental, la escritura le da espacio tanto a la profesión del “antojo” como al compromiso de satisfacerlo tanto como se pueda.

Uno más uno es varios

La lectura conjunta de *Chimera* de Stein y Holum y *El desbarrancadero* de Vallejo no pretende agotar la relación rica y conflictiva entre la biomedicina y la forma familiar, ni las formas en las que la literatura y el teatro pueden afectarlas. Apenas he intentado ofrecer una vía de entrada en ese territorio de disputa y creatividad desde puntos de vista sustancialmente diferentes. Como vimos, mientras que la obra de Stein y Holum lo aborda principalmente a través del problema de la responsabilidad y el perspectivismo, la novela de Vallejo se enfoca en la cuestión de la autoridad y la contestación. El saber biomédico es presentado ya sea como el fundamento inestable para la atribución de las responsabilidades maternas, o como la base en disputa para decisiones referidas al cuidado familiar en torno del fin de la vida. Si bien las obras hacen diferente énfasis sobre el lugar de decisión disponible para sus personajes, llevan adelante una operación parecida sobre el saber experto, desmantelando su presunta univocidad prescriptiva: a medida que la medicina entra en el territorio conflictivo de la familia, que no puede evitar, se interna en la pelea y el desacuerdo; la contingencia de sus usos ya no puede pasar inadvertida.

Chimera ofrece la posibilidad de explorar diferentes posicionamientos del saber biomédico dentro del tejido familiar. Mientras que la medicina puede ser usada para aumentar la responsabilidad individual de la madre/tía/... científica (Jennifer) sobre el bienestar de su pariente (Brian), también puede contribuir —como las propias alternativas de parentesco sugieren— a sacudir el carácter dado del vínculo familiar y las obligaciones que el sentido común moral le atribuyen. Una vez que el dispositivo teatral intensifica la inestabilidad de la imagen biomédica y difracta el lenguaje biomédico, la facticidad de los cuerpos como fundamento del parentesco se rompe en pedazos, que luego puede ser vueltos a ensamblar en figuras diferentes. *Chimera* empuja el saber biomédico a una escena desordenada en la que ninguna experticia puede dar una respuesta final y la forma familiar está abierta a interpretaciones enfrentadas.

En *El desbarrancadero*, la complejidad de Fernando como narrador, personaje, biólogo, hombre de letras, hijo y hermano crea un pliegue de conflictos sin resolución evidente. La pelea sobre la veracidad de los enunciados diagnósticos referidos a los cuerpos de Darío y Aníbal y las medidas terapéuticas que se seguirían de ellos se despliega sobre el espacio en movimiento de la trama familiar, tan pronto como la autoridad parental se ve desafiada y, con ella, el principio consumista que regía su relación con lo biomédico. Una vez que el orden heredado cae, la enunciación literaria puede ensayar diferentes disposiciones para el cuidado de los otros. Qué se dice y qué se calla, qué discursos se afirma y cuáles se desacredita, qué principios regirán la interpretación de los resultados de los procedimientos técnicos; todas ellas son las condiciones sobre la base de las cuales se resuelve qué hacer con los cuerpos y quién debe decidirlo. El hecho de que el autoritarismo médico pueda ser reemplazado por la rección voluntariosa del hijo sobre el destino de su padre no quiere decir que no se pueden encontrar también formas más delicadas de cuidado, tal como muestra la atención de

Darío. El desmantelamiento del mercantilismo en medicina y las jerarquías conocidas está lejos de garantizar vínculos justos y democráticos de cuidado, pero solo ese desmantelamiento puede crear el espacio necesario para invención de algo mejor.

Tal como argumentábamos al comienzo del artículo, las últimas décadas han presentado un territorio complejo de disputa en torno de la biomedicina en nuestro continente, donde la imposición por la fuerza de la medicina mercantilizada y el persistente orden patriarcal producen conjuntamente una red familiar solícita por medio de la producción simétrica de responsabilidad individual y un mercado de ofertas de tratamiento, en el marco de esfuerzos crecientes para recuperar autonomía de decisión respecto del cuidado de la salud. Tanto el negocio médico como la gestión estatal y las formas colectivas de acción reconocen no solo la significatividad del discurso científico biomédico contemporáneo, sino también su inscripción en redes culturales que afectan el modo en el que el saber se dispone internamente y fundamenta prácticas.

La inscripción cultural de la medicina ofrece la posibilidad de interferencias literarias y teatrales sobre el saber biomédico, cuya eficacia es difícil de mensurar pero que amerita de todos modos ensayar. La posibilidad de este tipo de experimento es lo que ha conducido el trabajo de este artículo con *Chimera* de Stein y Holum, y *El desbarrancadero* de Vallejo. Recurriendo a estas obras como intervenciones en las disputas contemporáneas sobre la relación entre biomedicina y cuidado familiar, intenté mostrar el modo en que las herramientas de la literatura y el teatro pueden afectar esas imbricaciones. A través de una refuncionalización del concepto de Serres, me referí a esa acción discursiva como “interferencia”: una práctica en la que los enunciados literarios y teatrales pueden comprometer otras redes discursivas, alterando la forma en que regulan la producción de sentido y la acción.

Tanto *Chimera* como *El desbarrancadero* constituyen ejemplos clave de cómo la literatura y el teatro contemporáneos pueden ingresar en las disputas culturales sobre el modo en que las redes familiares enmarcan la intervención biomédica. Veracidad, sentido, responsabilidad y autoridad son materia de cambio de forma y desplazamiento, dentro de una economía distinta de la del encuentro médico y su traducción indiscutida en vigilancia familiar. Si bien el resultado de tales transformaciones críticas es difícil de predecir, cuesta abandonar la esperanza de que estos artefactos culturales estén abriendo nuevos caminos para el cuidado colectivo de los cuerpos y formas plurales de toma de decisiones respecto de su bienestar.

Referencias bibliográficas

- BALANA, Sabrina, *et al.* (2019). *Salud feminista*. Buenos Aires: Tinta Limón.
- CAMP, Norman N. (2014). *US Army Psychiatry in the Vietnam War*. Texas: Borden Institute, 2014.
- COPIEC, Joan (1994). “Vampires, Breast-Feeding, and Anxiety”. *Read my desire*. Massachusetts: MIT, pp. 117-139.
- CORNISH, Matt. “Review: Let There Be Monsters”, *PAJ* 34. 3 (2012): 56-62. Web, 2 Nov. 2018.
- COSTA, Flavia, y Pablo RODRÍGUEZ (2017). *La salud inalcanzable*. Buenos Aires: Eudeba.
- DUBRIWNY, Tasha N (2013). *The Vulnerable Empowered Woman*. London: Routledge.
- FERRO, Gabo (2010). *Degenerados, anormales y delincuentes*. Buenos Aires: Marea.
- FOUCAULT, Michel (2007). *Los anormales*. Traducido por Horacio Pons. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- FOUCAULT, Michel (2004). *Naissance de la biopolitique*. Paris: EHESS/ Gallimard/ Seuil.

- FRANKLIN, Sarah (1997). *Embodied Progress*. London: Routledge.
- HOOKS, Bell (2017). *El feminismo es para todo el mundo*. Traducido por Beatriz Esteban Agustí *et al.* Buenos Aires: Tinta Limón/traficantes de sueños.
- KRÜGER-FÜRHOFF, Irmela (2012). *Verpflanzungsgebiete*. München: Wilhelm Fink.
- LE BRETON, David (2002). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Traducido por Paula Mahler. Buenos Aires: Nueva Visión.
- MOLLOY, Sylvia (2012). *Poses de fin de siglo*. Buenos Aires: Eterna Cadencia.
- MUSITANO, Julia (2017). *Ruinas de la memoria*. Rosario: Beatriz Viterbo.
- PRECARIAS A LA DERIVA (2004). *A la deriva*. Madrid: Traficantes de sueños.
- SERRES, Michel (200). *La interferencia*. Traducido por Enrique Pagani. Buenos Aires: Almagesto.
- STEIN, Deborah (2012). "Chimera". Manuscrito inédito.
- TAKESHITA, Chikako (2012). *The Global Biopolitics of IUD*. Massachusetts: MIT.
- VAGGIONE, Alicia (2013). *Literatura/enfermedad*. Córdoba: CEA.
- VALLEJO, Fernando (2003). *El desbarrancadero*. 2ed. Buenos Aires: Alfaguara.