

**CUERPOS DÓCILES / CUERPOS ENFERMOS**  
**LAS ENFERMEDADES “MALDITAS” EN EL TEATRO**

**Lic. Gustavo Radice**

**Prof. Natalia Di Sarli**

Docentes investigadores

FBA-UNLP

La representación en el teatro de ciertas enfermedades consideradas “malditas” en su momento histórico, como en este caso la tuberculosis y el SIDA, se halla ligada a procesos simbólicos cuya raíz responde a procesos sociales, culturales y religiosos. La concepción de la enfermedad como hecho antinatural o pecado es tan antigua como la conformación de las primeras comunidades primitivas. A lo largo de la Historia, las ideas de salud y enfermedad son contempladas desde diferentes conceptos o corrientes del pensamiento. El concepto histórico de enfermedad, ligado a procesos sobrenaturales en las comunidades primitivas y su cura por parte de chamanes, hechiceros y sacerdotes, y la enfermedad como castigo infligido por la divinidad al hombre transgresor de las leyes morales, se ha manifestado en los ritos y representaciones culturales antiguas como un elemento de conexión entre el mundo de los hombres y el mundo divino. Llegado el tiempo de la Grecia Clásica se produce un viraje en el concepto de enfermedad y se la asocia a causas naturales. Con el cristianismo retrocederá a la relación enfermedad-pecado hasta la llegada del siglo XVI en donde bajo las concepciones precientíficas la enfermedad es entendida como concepto biológico-químico. La llegada del siglo XX cambia los parámetros por los cuales se mide el equilibrio del individuo con el medio y en donde la palabra “normal” o “anormal” para referirse en términos de salud o enfermedad dista mucho de reflejar la “realidad” del enfermo. Los parámetros por los cuales se mide la salud o la enfermedad varía y ya no son hoy exclusivamente biológicos, fisiológicos y químicos, sino que a dichos factores se le suman los factores ecológicos, psicológicos y espirituales<sup>1</sup>. No es nuestra intención definir o redefinir estos conceptos, ni siquiera problematizarlos, ya que partimos del concepto de salud individual o colectiva entendida como “el resultado de la relación dinámica y de las complejas interacciones entre los procesos biológicos, ecológicos y económicos sociales que se dan en la sociedad como producto del accionar del hombre frente a los conflictos que le genera su entorno natural y social”<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> “Considerar la salud como un estado biológico y social estático no es realista: la noción de salud implica ideas de variación y adaptación continuas, tanto como la enfermedad implica ideas de variación y de desadaptación. No puede, entonces, admitirse que la salud sea la sola ausencia de enfermedad y viceversa: entre los estados de salud existe una escala de variación, con estados intermedios, que va de la adaptación perfecta (difícil de obtener) hasta la desadaptación que llamamos enfermedad.” San Martín, Hernán. *“La noción de Salud y enfermedad”*. En “Salud y Enfermedad”. La Prensa Médico Mexicana. S.A. 1984, p. 7. En: Programa de Capacitación en Salud Pública y Ética Profesional para Residencias de Profesionales de la Salud. Provincia de Buenos Aires. Ministerio de Salud. Subsecretaría de Planificación de la Salud. 2003.

<sup>2</sup>Pracilio, Horacio. *“Evolución de las ideas sobre salud y enfermedad”*. En: “La salud como producto social”. Módulo I. Tema I. Cátedra de Salud, Medicina y Sociedad. Facultad de Ciencias Médicas. UNLP. 2001. En: Programa de

En la representación teatral, la enfermedad suele aparecer como síntoma social, es decir, ligado a una configuración simbólica de los males que corrompen al grupo social. El personaje *enfermo* suele marcar una diferencia alegórica respecto de los personajes sanos: a partir de la dolencia, se representa los aspectos y conductas prohibidos, lo decadente, lo corrupto. O bien, en un proceso inverso, expone cáusticamente la corrupción y decadencia subyacentes del entorno que socialmente se autodetermina como sano.

El eje de este estudio plantea dos momentos diferenciados en la historia del teatro en que la concepción de la enfermedad se presenta como factor discriminador en la sociedad. El individuo como ser social busca el equilibrio entre diversas fuerzas que lo ayudan a vivir en comunidad y a integrarse en espacios sociales y a grupos específicos. Ahora bien, ¿qué sucede cuando la enfermedad terminal, como factor desequilibrante, aparece en el grupo social? La reacción de ocultar, negar y sobre todo, evitar, activa mecanismos de discriminación que resignifican el concepto de enfermedad y lo trasladan a un plano cultural de tipo místico-religioso en donde el pecado, la culpa, la mortificación y la muerte están ligadas en algunos casos a elevar al estatuto de mártir al enfermo y en otros casos a una mirada sarcástica e irónica del mundo y la sociedad por parte del enfermo. En estos dos casos que planteamos, ambos autores sufrieron la enfermedad que describieron en sus obras. En ambos casos, su condición de enfermos les permite distanciarse de las representaciones de su entorno y utilizar la dolencia como elemento emergente para organizar un discurso particular sobre los comportamientos y estrategias colectivos de dicho entorno ante aquello que se presenta como *diferente*. Por un lado Copi, bajo la representación del SIDA en su obra "Una visita inoportuna" instala una reflexión sobre las elecciones particulares, las cuales determinan la construcción de una identidad propia, por fuera de la noción de identidad postulada por los cánones sociales dominantes. Por otro lado, Florencio Sánchez en "La salud de los enfermos" plasma la progresiva discriminación del enfermo tuberculoso en el seno de su familia como método de interpelación sobre los derechos de los sanos y los enfermos para vivir dentro de la sociedad. Intentamos ver entonces cómo se representa esta concepción de la enfermedad terminal, que cada una en su tiempo representan instancias de "ideación" sobre los personajes que padecen la enfermedad "maldita" y cómo es la respuesta social a esta "maldición" que sufren tanto el enfermo como la sociedad.

### **Sánchez y la tuberculosis como síntoma del "otro".**

Florencio Sánchez introduce en su dramaturgia referencias evidentes a su vida desordenada, la cual responde al modelo de conducta implícito en la denominada *bohemia* porteña finisecular<sup>3</sup>: a la manera de los poetas románticos y simbolistas franceses, la literatura es

---

Capacitación en Salud Pública y Ética Profesional para Residencias de Profesionales de la Salud. Provincia de Buenos Aires. Ministerio de Salud. Subsecretaría de Planificación de la Salud. 2003

indisociable de la vida noctámbula, la juerga, el derroche y el alcohol<sup>4</sup>. Esta existencia nocturna y alegre será la causa de su ruina económica y posteriormente de su enfermedad. Paradójicamente, en sus dramas *Los Muertos* y *En Familia*, Sánchez instala una mirada crítica sobre su propia conducta, fusionándola con un fantasma recurrente de su tiempo: el descenso social, materializado en la caída financiera y moral de dos familias por culpa del alcoholismo y la disipación de sus cabezas, anteriormente respetables hombres de clase media. El alcohólico y derrochador es presentado como un hombre débil, obscuro y sujeto al desprecio de sus familiares por haberlos llevado a la ruina económica y la consecuente vergüenza social, generando a su vez la corrupción de todo el grupo familiar en distintos niveles-la vagancia, la cursilería, el robo- con tal de negar el estado de cosas evidente y mantener la imagen de respetabilidad y decoro ante la sociedad. En estas obras, el vicio opera como una enfermedad contagiosa: se expande a todo el entorno, pero no obstante, siempre hay un "otro" que se reconoce enfermo<sup>5</sup>, y por ende, es posible hacerlo responsable. Los males del "otro" marginado revelan a su vez la decadencia moral del entorno, que rechaza al derrochador y adicto manifiesto, mas que por sus vicios, por la propia incapacidad del entorno de diferenciarse efectivamente de él.<sup>6</sup>

Al trasladar su condición de tísico al plano dramático, Sánchez invierte la clave de significación de la enfermedad: sus personajes tísicos serán mujeres virtuosas y sufridas, para quienes la tisis se impone no solo como un rasgo de diferencia física sino como carácter trágico que expresa las divergencias morales con respecto a su entorno. El bacilo tuberculoso se constituye para este entorno en el síntoma y pretexto de un "otro" corporal y existencial, en un antagonista de los valores y deseos colectivos por razones que subyacen a la mera enfermedad, pero que se sirven de ésta como recurso para tomar una actitud de sutil desvalorización hacia el "otro". La fuente para la construcción dramática del arquetipo de joven tísica *víctima*, se halla presente en la poesía y en algunas letras de tango finisecular, especialmente en las referidas a las jóvenes obreras de arrabal que contraen la tuberculosis y fallecen prematuramente por el excesivo trabajo y el ambiente insalubre de los conventillos, las fábricas y los talleres. Su condición de obreras dóciles, laboriosas y fieles las convierte en mártires, a diferencia de las *milonguitas* o mujeres de la calle, para quienes la tisis se presenta

---

<sup>4</sup> El cese de la producción de algunos exponentes— además de su prematura muerte, en su mayoría por tuberculosis— como el caso de Sánchez, Monteavaro, Behety y Carriego respondería a la "(...) crisis de las ilusiones perdidas, y por los superficiales y peligrosos prestigios del modelo de vida bohemia, con su irregularidad, su independencia, su culto al genio y su execración del 'burgués beocio' en el que se veía la suma de todos los estulicios y todas las claudicaciones." Cfr. Rivera, J.B. *Prosas de bohemia: el escritor profesional y la crisis de las ilusiones perdidas* En: *Textos y protagonistas de la bohemia porteña* (antología). Revista Capítulo, 1980. Vol. 56. p.4.

<sup>5</sup> También se constituye como "otro" quien pretende solucionar el conflicto: El personaje *bueno y recto* es rechazado por la familia como un invasor, por evidenciar con su honradez la corrupción reinante en el ambiente.

<sup>6</sup> En *Barranca Abajo* (1905), la contraparte a la corrupción familiar es el personaje de Robustiana, la cual responde al arquetipo de una noble jovencita virginal, enferma de tuberculosis. Este antagonismo con el modo de ser familiar es relacionado con su condición de enferma, lo cual articula en el personaje un doble carácter de "otro" con respecto a su entorno. La palabra *tísica* le es proferida como un insulto por su tía y hermana, corrompidas por la negación de la realidad y el afán de no perder su imagen social. Robustiana muere víctima de la tisis y del maltrato de los sanos antes de poder casarse, precipitando la abyección completa de las mujeres físicamente sanas y facilitando la relación de identificación enfermo-mártir. De esta forma, la joven víctima se extingue antes de lograr acceder a una vida menos abnegada o de tener contacto con un hombre, lo que significaría perder su inocencia y cualidad de mártir ante los valores de la época.

como un castigo del destino por entrar a la vida nocturna y "fácil" del cabaret y el centro porteño, abandonando, junto al oficio de obrera, su pertenencia al *barrio* y a un único hombre, es decir, a lo que socialmente se determina *decente*, convirtiendo a la milonguita en el "otro". Dentro del período, la tisis supera su neta condición de dolencia física para constituirse en un rasgo de personalidad, un componente para la construcción de determinados arquetipos femeninos. En el caso de la obrera, la melancolía tanguera llora la pérdida de una muchacha *digna* a manos de la tuberculosis por culpa de condiciones externas a su conducta -trabajo, higiene, hacinamiento. Para las milonguitas, la muerte sobreviene antes que la tuberculosis: no se lamenta la defunción física de la prostituta sino la desaparición de la obrera sencilla que alguna vez fue. La tisis y la miseria se manifiestan de manera *interna* en este arquetipo, es decir, como consecuencia de la *otredad* social de sus elecciones, del voluntario abandono de su identidad.

En "Los derechos de la salud", Sánchez describe el paulatino descenso de una tuberculosa de clase media a la *otredad* familiar, a partir de la paradoja del progresivo aislamiento del enfermo mediante su ubicación en el centro del entorno. El obsesivo plano central al que la tísica es conferida termina por aplastar su rol original en el grupo familiar, borrando su identidad de esposa, madre y amiga para asumir la de enferma: el círculo de negación y profilaxis en que el entorno familiar envuelve a la tuberculosa Luisa revela dos variantes de significación en cuanto a lo que para el autor *deben ser* los derechos de la salud: a) hasta donde los sanos deben prescindir de sus derechos para asistir al enfermo y b) hasta donde el enfermo debe prescindir de los derechos que, mas allá de su dolencia, lo convierten en parte de un *nosotros*. La primera variante se halla presente en la relación de sustitución que la hermana de Luisa detenta sobre ella en los roles de amistad, maternidad y matrimonio. Esta sustitución es posible por los derechos que los cuerpos sanos se autodeterminan en cuanto a su diferenciación con el cuerpo del *otro* bajo la forma discursiva de la abnegación familiar. La hermana de Luisa lo define de manera concluyente: "Yo lo preferiría [morir antes que vivir enferma]. Solo deben vivir los sanos"<sup>7</sup> Esta frase resume el siguiente concepto: El cuerpo enfermo termina por agotar las posibilidades -los derechos- de los cuerpos sanos a una vida autónoma. De esta forma, el enfermo se constituye en un cuerpo indócil, incapaz de dar calor y placer, por lo cual "no siendo apto para llenar las funciones de la vida, no se considera con derechos para encadenar los sanos a su destino malogrado".<sup>8</sup>

La segunda variante de significación se extiende a lo largo de toda la obra, en los gestos de profilaxis obsesiva, en el secreto a voces sobre la gravedad del estado de Luisa y sobre todo, en la sustitución de su identidad como ser afectivo y social por la identidad de enferma o mas bien, por una no-identidad. Luisa-enferma es negada como tal a sí misma por los demás a través del silencio y las mentiras, pero a la vez, los obsesivos cuidados y la sustitución de su

---

<sup>7</sup> Sánchez, Florencio. *Los derechos de la salud*. Acto III. Escena II. Disponible en: <http://www.elaleph.com/libros.cfm?item=919&style=biblioteca>

<sup>8</sup> Ibid Sánchez. Acto I. Escena VIII

lugar social por parte de su hermana son lo suficientemente evidentes para que la enferma reniegue de la farsa montada a su alrededor y comience a indagar la realidad de su situación y la del entorno.

De esta manera, al enfrentar a su entorno en busca de la verdad, Luisa-enferma asume su *otredad* para poder visualizar de los demás con respecto a sus derechos como ser social: "Yo no le temo a la muerte. Tengo miedo de la vida que me espera despojada de todos sus derechos"<sup>9</sup>. Su entorno mas cercano se le presenta entonces franqueado por la irremediable barrera de una enfermedad mortal, contagiosa e incurable<sup>10</sup> y los límites que ésta señala sobre las expectativas y posibilidades de los individuos para interactuar dentro de un sistema de relaciones y representaciones sociales<sup>11</sup>. Este sistema define los parámetros que regulan la existencia de un *nosotros* y de un *otro* dentro del universo cotidiano, y a su vez las medidas y actitudes que ese *nosotros* debe tomar con respecto a sus planos de interacción con el *otro*. "Se trata de una cuestión de costumbre- contesta Renata ante los reclamos de Luisa por sus derechos- Nos íbamos acostumbrando al estado de cosas que creara tu enfermedad"<sup>12</sup>.

#### **Copi y el SIDA: la identidad tras las reglas.**

Raúl Damonte (1939-1987), conocido como Copi, nació en Buenos Aires pero desarrolló casi todo su obra en Francia. Radicado en París desde 1962 y con una amplia trayectoria como dramaturgo y actor, se dedicó a indagar sobre la problemática de la identidad. En sus obras Copi implanta personajes que se cuestionan sobre la existencia y las relaciones interpersonales. Sus personajes viven en sus mundos, construyen sus habitus a partir de la diferencia con el otro. Se posicionan en la *otredad* para cuestionar la construcción de un *nosotros* hegemónico. Los temas centrales en su obra se circunscriben a tres ejes principales: "el pasaje del tiempo al espacio; las inclusiones; y la distancia, la distancia entre autor y lector, que se franquea con una pasaje del tiempo al espacio, previamente incluidos uno en el otro."<sup>13</sup> Copi construye sus personajes a partir del cómic: exagerados, dramáticos y teatrales. La transexualidad, el travestismo, y toda las variantes sexuales sirven a Copi para disfrazar a sus personajes y transgredir los parámetros que hegemonizan a la sociedad. Estas características lo inscriben dentro de la estética del *camp*: "Con una amplia visión de la situación actual, la obra de Copi se adscribe a la estética *camp*, estilo que subraya en primera instancia el travestismo de la puesta en escena. Producto de la batalla contra el poder por parte de los grupos emancipatorios del 60 en EEUU, el *camp* pone en evidencia una fuerza contestataria y subversiva de una minoría social. Algunos lo han entendido como "una sensibilidad particular

---

<sup>9</sup> Ibid Sánchez. Acto I. Escena III.

<sup>10</sup> Ante un improbable método de cura para la tuberculosis, Luisa exclama: "Ya no me importa saber que estoy tísica, como antes no me preocupaba saber que tenía influenza, reuma o jaqueca o cualquier otro mal pasajero y curable...". Ibid Sánchez. Acto I. Escena X.

<sup>11</sup> Cuando Luisa se esperanza con una probable mejoría, su médico y amigo sostiene que el optimismo es propio de los tísicos, dado su constante estado febriciente. Ibid Sánchez. Acto II, escena XI.

<sup>12</sup> Ibid Sánchez. Acto II. Escena VI.

<sup>13</sup> Aira, Cesar. Copi. Buenos Aires: Beatriz Viterbo Editora. 1991. p. 22.



gay propia del siglo XX", y otros han hablado de "una desnaturalización posmoderna de las categorías de género". De cualquier modo, la obra de Copi es eso y siempre algo más.<sup>14</sup>

El planteo que el autor utiliza en "Una Visita Inoportuna" expone las pautas que la sociedad utiliza para regular a los enfermos de SIDA, las cuales están relacionados con las estructuras morales que producen el prejuicio y la discriminación. Es así que "existen enfermedades que están cargadas de connotaciones morales. Hay padecimientos del cuerpo o de la psiquis que representan estigmas del alma, como la sífilis, la locura, el alcoholismo, la drogadicción y el SIDA. No ocurre lo mismo con otras enfermedades. Nadie pone en duda, pongamos por caso, la moral de un diabético, por el solo hecho de que sea diabético."<sup>15</sup> El SIDA, como enfermedad "maldita", regula en los individuos los comportamientos, no solo de los portadores o "implicados", sino también de los "inmunes"<sup>16</sup>. Estos comportamientos establecen criterios y conductas que imposibilitan asimilar la enfermedad al grupo social. Es así que "Las creencias que aparecen con más frecuencia son: 1. Es una enfermedad de *afuera*; 2. Es una enfermedad castigo que proviene de la sexualidad pervertida; 3. Es una enfermedad de la sangre; 4. Es una enfermedad del *a mi no me va ocurrir*."<sup>17</sup> Todos estos postulados parten de la negación y ocultamiento de la enfermedad y del enfermo. La obra de Copi, no es sino el resultado de la mirada sobre la sociedad de quien padece la enfermedad. Desde la construcción del enfermo y los personajes que lo rodean, todos responden a modo de caricatura a los tipos sociales. Cirilo, "el implicado", construye en su habitación de hospital, donde esta recluso, un mundo de "glamour" propio de un gran estrella. El contraste entre la muerte, presencia constante a cargo de la cantante lírica Regina Morti, y la comida es otra característica de la obra. SIDA-muerte, comida-vida, son una de las relaciones presentes durante la obra. Si bien el tema central es la identidad, el planteo se basa en la destrucción de la identidad. Si entendemos que toda identidad se construye en la relación del individuo y el grupo social al que pertenece, el enfermo aislado en su habitación cuestiona los parámetros sociales que lo marginan. Dos realidades están presentes: el mundo construido por Cirilo-Copi en donde abunda la comida-vida y el afuera, lo ajeno, representado por el falso periodista. El único contacto con el afuera que tiene Cirilo-Copi es la presencia de un periodista que no es tal, como si se tratara de la hipocresía social materializada en un supuesto comunicador social que relataría lo sucedido en las últimas instancias de su vida como enfermo. La existencia de este falso periodista<sup>18</sup> que observa un mundo ajeno, un mundo que no nos pertenece, representa la sociedad que mira y que no se implica ante esta "otra realidad". La verdadera identidad del periodista se revela en el

<sup>14</sup> Arraigada, Vinka. Extracto. Disponible en: <http://www.elperiodista.cl/newtenberg/1610/article-59294.html>. Año 3, N°58, Viernes 26 de Marzo de 2004.

<sup>15</sup> Díaz, Esther. *El dispositivo social y la constitución del sujeto de SIDA*. En: Díaz, Esther. La ciencia y el imaginario social. Buenos Aires: Ed. Biblos. 1998. p. 249

<sup>16</sup> Cfr. Campagna, M. C. Y Lazzaretti, A. "*SIDA, arte y medios de comunicación*". En: Díaz, Esther. La ciencia y el imaginario social. Buenos Aires: Ed. Biblos. 1998. p. 263.

<sup>17</sup> Ibid. Campagna, M. C. Y Lazzaretti, A. "*Sida, arte y medios de comunicación*". En: Díaz, Esther. La ciencia y el imaginario social. Buenos Aires: Ed. Biblos. 1998. p. 258.

<sup>18</sup> "El periodista se convierte en el último espectador de la obra. Es el personaje más realista, no está caricaturizado, lo que lleva a generar un contraste con los otros. Es un ser que aparentemente no tiene aspiraciones, pero como algo oculto y secreto posee una devoción por todo aquello que pertenece a un mundo distante al suyo." Rosenzvaig, Marcos. Copi: sexo y teatralidad. Buenos Aires: Ed. Biblos. 1990. p. 108.

transcurso de la obra, es el cuñado de Huberto, personaje homosexual amigo de Cirilo-Copi. En este juego de personalidades falsas y verdaderas, en donde nadie *es quien es*, en donde *ser es quien no se es*, nos revela la imposibilidad de los grupos sociales de aceptar quien se es. En este caso, el personaje del periodista da cuenta de la imposibilidad moral de la sociedad de aceptar que Cirilo-Copi, enfermo de SIDA, es parte del grupo social, que el SIDA sea parte del grupo social. Pero el único signo de que forme parte de este *nosotros* es enmascararlo en un observador-comunicador que de parte del enfermo y de cómo la situación SIDA avanza sobre el grupo social. Nunca el grupo va a aceptar abiertamente la pertenencia del enfermo de SIDA, ya que aceptar al enfermo sería aceptar las pautas de vida y comportamientos que no responde al modelo moral por el cual se rige el grupo.

La relación entre el SIDA y el grupo manifiesta la relación entre el *otro* y el *nosotros*. El enfermo como *otro* y el afuera el *nosotros*, este *nosotros* representado por el falso periodista. Esta relación interpersonal entre el *otro* y el *nosotros* es cuestionada por Copi en "Una visita inoportuna". El cambio del planteo de este conflicto está dado por la rotación en el eje del problema. Ya no es el *nosotros* quien cuestiona al *otro* y tiene una mirada de extrañeza sobre ese *otro* desconocido. Ahora es el *otro* quien plantea el problema del *nosotros*. El SIDA es un pretexto para cuestionar la *otredad* del individuo con SIDA. Es así también que Regina Mortis no acepta ni la homosexualidad de Cirilo, ni su muerte; y hasta como representación de la muerte tratara de poseerlo. Pero Cirilo-Copi escapa a toda pauta social establecida, incluso la de la misma muerte: burlándola en el final y marcando su propia forma de morir, como si nos dijera *viví bajo mis propias reglas, elijo mi propia muerte*<sup>19</sup>. La representación de la enfermedad "maldita" está ligada a la construcción de la identidad de los individuos. A la construcción de pertenencia al *nosotros*. Sobre todo en este caso, en donde la enfermedad contiene una carga moral, ya que hablar de SIDA es hablar de lo prohibido, de lo oculto por el grupo social. Aceptar y nombrar ciertas enfermedades es aceptar las conductas de los individuos, en este caso sexuales. Es también hablar de los fluidos corporales que están ligados a la vida, fluidos que recorren el interior de los cuerpos de los individuos y que son expulsados hacia el afuera. En el caso del SIDA, son los fluidos corporales contaminados los que modifican las conductas, no solo sexuales de todos los individuos, sino también sus pautas de vidas. También hablar de SIDA es hablar de sexo y por consiguiente es pensar en el goce y el placer de los individuos. Aceptar discutir de SIDA, sexo y placer, es en definitiva que el grupo termine aceptando las diferentes formas en que los individuos se procuran placer, y esto implica cambiar las reglas morales por las cuales los individuos han construido la sociedad. La aceptación de comportamientos que trasgreden esas pautas cambiarían las estructuras sobre las cuales se fundan los grupos sociales. Es por esto que el ocultar o expulsar por discriminación establece el equilibrio perdido cuando la enfermedad "maldita" entra en el grupo.

---

<sup>19</sup> "... Cirilo quiere vivir la muerte como la vida, le pertenece a él y a nadie más que él. El modo es el teatral y la forma, los brazos de un amigo y no los brazos de la muerte." Ibid. Rosenzvaig, Marcos. P. 109.

El único personaje que en la obra de Copi tiene un contacto con el enfermo es la enfermera que por estar "...un poco más alejada de los prejuicios de la clase media alta, [ y ] sobre todo por su trabajo de manipular la carne enferma y la carne muerta..."<sup>20</sup> no oficia de simple observadora sino que se compromete al contacto físico con el enfermo. Esto es como si por repetición de contacto perdiera el sentido moral la enfermedad. El constante contacto con la carne enferma y la carne muerta le quita las connotaciones morales, sobre todo cuando se trata de individuos cuya profesión esta ligada a la salud y a la enfermedad, como médicos, enfermeras, etc. La visión de la enfermedad-pecado, en general, ya ha sido superada y solo se restringe a ciertos grupos sociales que sustentan sus relaciones en base a parámetros religiosos. Los cuerpos no son enfermos, son dóciles, se afectan con el desequilibrio que existe en el medio, en la lucha del yo por establecer el equilibrio pautado por el grupo social.

La relación que tiene Cirilo-Copi con el resto de los personajes ronda la ironía y el sarcasmo. Se siente dueño de su vida y de su muerte, es el constructor de su propio mundo. En Copi hablar del dispositivo SIDA es hablar de la muerte, pero para Copi hablar de la muerte es hablar de cómo instaurar un orden a la vida individual. La muerte no es, ni el resultado a las transgresiones morales de la sociedad, ni el castigo que espera el grupo social por ser el dueño de las elecciones personales. Para Copi la visita inoportuna de la muerte es el momento de liberación de las pautas sociales que rigen a los individuos y los obligan cohesionarse. Cirilo-Copi observa, de manera satírica, las conductas de los individuos desde su habitación de hospital y todos acuden allí, todos se reúnen a comer en la habitación. Cada personaje se alimenta de la comida que les provee el enfermo, él los asiste en su hambre y ahí radica la ironía, en que el enfermo los asiste a ellos. El centro pasa a ser el enfermo y no el grupo. Ya no hay mirada piadosa o compasiva hacia el enfermo, sino que es el enfermo el que mira y el que cuenta. No es el grupo el que relata porque no es el grupo quien esta en peligro, no es al grupo a quien acecha la enfermedad, sino el enfermo. El enfermo es el centro de la acción, y no el resto de los personajes y es en tales circunstancias cuando puede permitirse el lujo de ser un héroe y protagonista, es cuando puede abandonarse sin vergüenza a sus impulsos coartados, como la demanda de libertad en cuestiones religiosas, políticas, sociales o sexuales, y cuando puede también dejarse llevar adonde sus arrebatos quieran llevarlo. "Una visita inoportuna" no es el drama de cómo un agente extraño ataca a un individuo que pertenece a un grupo por respetar el orden establecido. Es la representación del absurdo que vive un personaje-autor que decidió vivir bajo sus propios designios. Es la historia de la destrucción de una falsa identidad para construir la verdadera identidad. Es el constante cuestionamiento de la existencia de límites impuestos y su trasgresión. No existe un protagonista mártir que sufre el SIDA como resultado de sus pecados y que busca la redención. El SIDA no es un castigo divino, no existe tampoco un grupo de riesgo que propaga el mal, no existe en la obra la

---

<sup>20</sup> Ibid. Rosenzvaig, Marcos. p. 109.



discriminación a causa de la enfermedad “maldita”, solo existen personajes que observan y personajes que buscan.

Podemos establecer entonces que el tratamiento de las enfermedades dentro del contexto dramático expone la construcción social de un individuo *diferente*. Esta construcción de la otredad responde a parámetros hegemónicos de la sociedad con respecto a las conductas de sus individuos componentes. La enfermedad representada en ambos casos constituye una doble dimensión: la de dolencia física y la de transgresión moral. Ambas se posicionan en su contexto como enfermedades malditas por su carácter de contagiosas e incurables. La tuberculosis abandona su carácter maldito una vez encontrada la cura en 1940. Sin embargo, el SIDA, mas allá de los tratamientos que mejoran la calidad de vida, mantiene su carácter marginal en cuanto a las connotaciones morales de las causas que llevan a contraer la enfermedad. Los cuerpos dóciles son los que importan dentro del nosotros social, ya que éstos ponen en funcionamiento las reglas discursivas y materiales de la sociedad. Los cuerpos enfermos, son quienes manifiestan los límites materiales de las reglas hegemónicas del grupo social. Este cuerpo enfermo se constituye como indócil, ya que no funciona como ente reproductivo del sistema cultural vigente. Tanto Copi como Sánchez plantean una crítica al modelo social del cuerpo enfermo superando los límites biológicos y plasmando la enfermedad biológica como síntoma de enfermedad moral del nosotros.

### **Bibliografía**

- Aira, Cesar. Copi. Buenos Aires: Beatriz Viterbo Editora. 1991
- Arraigada, Vinka. Extracto. Disponible en: <http://www.elperiodista.cl/newtenberg/1610/article-59294.html>. Año 3, N°58, Viernes 26 de Marzo de 2004.
- Campagna, M. C. Y Lazzaretti, A. “*Sida, arte y medios de comunicación*”. En: Díaz, Esther. La ciencia y el imaginario social. Buenos Aires: Ed. Biblos. 1998.
- Díaz, Esther. *El dispositivo social y la constitución del sujeto de SIDA*. En: Díaz, Esther. La ciencia y el imaginario social. Buenos Aires: Ed. Biblos. 1998.
- Pracilio, Horacio. “*Evolución de las ideas sobre salud y enfermedad*”. En: “La salud como producto social”. Módulo I. Tema I. Cátedra de Salud, Medicina y Sociedad. Facultad de Ciencias Médicas. UNLP. 2001. En: Programa de Capacitación en Salud Pública y Ética Profesional para Residencias de Profesionales de la Salud. Provincia de Buenos Aires. Ministerio de Salud. Subsecretaría de Planificación de la Salud. 2003
- Rivera, J.B. *Prosas de bohemia: el escritor profesional y la crisis de las ilusiones perdidas* En: Textos y protagonistas de la bohemia porteña (antología). Revista Capítulo, 1980. Vol. 56.
- Rosenzvaig, Marcos. Copi: sexo y teatralidad. Buenos Aires: Ed. Biblos. 1990.
- San Martín, Hernán. “*La noción de Salud y enfermedad*”. En “Salud y Enfermedad”. La Prensa Médico Mexicana. S.A. 1984, p. 7. En: Programa de Capacitación en Salud Pública y Ética

Profesional para Residencias de Profesionales de la Salud. Provincia de Buenos Aires.  
Ministerio de Salud. Subsecretaria de Planificación de la Salud. 2003  
Sánchez, Florencio.  
*Los derechos de la salud*. Disponible en:  
<http://www.elaleph.com/libros.cfm?item=919&style=biblioteca>

## **Curriculum Vitae**

^

### **Lic. Gustavo Radice**

Licenciado en Artes Plásticas orientación Escenografía  
Prof. Adjunto. Taller Básico Escenografía I-V.  
Facultad de Bellas Artes. Universidad Nacional de La Plata  
Calle 116 N° 647, teléfono (0221) 489-3182, correo-e: [gustavoradice@yahoo.com.ar](mailto:gustavoradice@yahoo.com.ar)

Miembro integrante de diversos proyectos de investigación sobre teoría teatral e historia del teatro en el marco del Programa de Incentivos a Docentes Investigadores de la Secretaría de Políticas Universitarias perteneciente a la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de la Nación del Ministerio de Educación de la Nación.

Miembro del Instituto de Historia del Arte Argentino y Americano de la Facultad de Bellas Artes de la Universidad Nacional de La Plata. Participación en congresos - encuentros – jornadas nacionales e internacionales sobre Historia del Arte y Teatro.

^

### **Prof. Natalia Di Sarli**

Profesora en Artes Plásticas orientación Escenografía  
Ayudante Diplomada Taller Básico Escenografía I-V.  
Facultad de Bellas Artes. Universidad Nacional de La Plata  
Calle 10 N° 579 Dpto 2, teléfono (0221) 489-5931, correo-e: [nataliadisarli@ciudad.com.ar](mailto:nataliadisarli@ciudad.com.ar)

Miembro integrante de diversos proyectos de investigación sobre teoría teatral e historia del teatro en el marco del Programa de Incentivos a Docentes Investigadores de la Secretaría de Políticas Universitarias perteneciente a la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de la Nación del Ministerio de Educación de la Nación.

Actualmente Becaria de Iniciación a la Investigación por la Universidad Nacional de La Plata en el área de Ciencias Sociales.

Miembro del Instituto de Historia del Arte Argentino y Americano de la Facultad de Bellas Artes de la Universidad Nacional de La Plata. Participación en congresos - encuentros – jornadas nacionales e internacionales sobre Historia del Arte y Teatro.