

ARQUITECTURAS DE LA VIDA. ESCRIBIR EL ESPACIO HOSPITALARIO CON GLORIA PEIRANO Y JORGE CONSIGLIO

Francisco Gelman
Universidad de Buenos Aires (Argentina)
fgelmanc@filo.uba.ar

Recibido: 10/05/2021 - **Aprobado:** 26/08/2021 - **Publicado:** 15/04/2022

DOI: doi.org/10.17533/udea.lyl.n81a20

Resumen: Tanto *La ruta de los hospitales* (2019), de Gloria Peirano, como *Hospital Posadas* (2015), de Jorge Consiglio, pueden comprenderse como organizaciones del espacio del cuidado de la salud, entre el hospital y sus contornos. Desde las prácticas de control del Estado totalitario, hasta la mirada minuta de una niña que acompaña a su madre nutricionista en su jornada laboral, se advierte que el lugar para la cura de los cuerpos no surge simplemente del discurso técnico y la labor disciplinaria de la medicina, sino que está atravesado por múltiples métodos de gobierno y formas de uso, que incluyen la narración.

Palabras clave: narración; espacio; cuidado; medicina; dictadura.

ARCHITECTURES OF LIFE. WRITING HOSPITAL SPACES WITH GLORIA PEIRANO AND JORGE CONSIGLIO

Abstract: Both *La ruta de los hospitales* (2019), by Gloria Peirano, and *Hospital Posadas* (2019), by Jorge Consiglio can be understood as organizers of the space of healthcare, between the hospital and its surroundings. From the control practices of the totalitarian state, to the minute look of a girl who accompanies her nutritionist mother on her workday, it is noticed that the place for the healing of the bodies does not arise simply from the technical discourse and the disciplinary work of medicine, but it is traversed by multiple methods of governance and forms of use, which include narratives.

Keywords: narrative; space; care; medicine; dictatorship.

1. Introducción

En América Latina, la década de 1980 representa un umbral histórico en la politización de la salud como un territorio en disputa en el que la pregunta por quién habla y quién decide nombra un conflicto. Lo que pasa en el cuerpo nos pasa en el cuerpo. Siempre hay, entre esos órganos y sistemas, alguna clase de sujeto que intenta constituirse, o amenaza, también, con escaparse y disolverse. El rigor con el que la biomedicina construye los cuerpos como objetos de saber es una necesidad interna de su ciencia y además un propósito decisivo de la gestión bioeconómica y estatal, pero ninguna de ellas logra clausurar la intrusión insistente de algunas que experimentan esos cuerpos como propios.¹ Algo habla allí, más allá del incesante rodar automático de los discursos constituidos en ciencias y aparatos de gobierno, y —entre y, muchas veces, contra ellos— ese algo o alguien defiende su plaza y su punto de vista.

Hacia los años ochenta convergen en el continente cuatro procesos largos de problematización de los saberes y prácticas de la medicina, con sus propias temporalidades internas, pero que podemos designar conjuntamente como cierto «malestar en la medicina». Se trata de la organización de pacientes y comunidades disidentes en torno de la crisis del sida; la consolidación horizontal del movimiento de desmanicomialización y alternativas a la psiquiatría; el debate social de la complicidad de profesionales de la salud en las violencias de Estado de las dictaduras militares; y la incorporación más sistemática de la cuestión de la salud en el trabajo de los grupos de mujeres y el movimiento feminista (Palmeiro, 2011; Frasca, 2005; Ingenschay, 2005; Actis *et al.*, 2001; Riquelme, 1995; Barraco, 2007; Marcos, 1983; Bauleo, 1983; Di Segni, 2013; Balaña *et al.*, 2019). Aunque cada uno posee sus propios protagonistas y énfasis, los cuatro procesos coinciden en un profundo cuestionamiento del problema de la autoridad dentro del espacio médico y en la intensificación de la discusión y decisión colectiva como condición necesaria para la construcción de la salud y el acompañamiento de quienes padecen, en contradicción abierta tanto con la soberanía estatal, como con la gestión mercantil.

La palabra literaria, siempre dispuesta a exceder los marcos de su institución, ingresa entre esas voces en disputa a enriquecer la discusión y desarreglar el funcionamiento automático de algunos discursos, así como a trabar alianzas con enunciaciones de los orígenes más diversos. Respecto a la politización de la medicina, los textos literarios operan como artefactos exploratorios y potencialmente transformadores, bajo modalidades y eficacias diversas. Los estudios literarios latinoamericanos, en la medida en la que puedan pensar las obras bajo esa lente, recuperan los elementos más interesantes de la tradición anglosajona de usos de lo literario en las humanidades médicas (Charon, 2002; Bleakley, 2015), pero la enriquecen con el componente comunitario y agonístico que destaca las experiencias de organización en nuestro continente y sus efectos disciplinares en

1. En la medida en la que este artículo lee materiales literarios en conversación con procesos de disputa colectiva sobre el sentido de la salud que incluyen la acción del movimiento feminista y de disidencias contra el carácter heterocispatriarcal y androcentrado de la atención médica (Balaña *et al.*, 2019), se sigue por coherencia argumental el uso de la vocal *e* en expresiones flexivas que nombren a sujetos de diversos géneros, como en este caso en *algunes*, en lugar de confiar en la presunta universalidad o neutralidad de los morfemas masculinos.

términos de medicina social, antipsiquiatría, estudios sociales en salud y bioética crítica.

Bajo esa luz, nos interesa aquí en particular proponer una exploración del modo en el que dos novelas argentinas, *Hospital Posadas* (2015), de Jorge Consiglio y *La ruta de los hospitales* (2019), de Gloria Peirano, pueden insertarse en una escena de disputas alrededor del espacio hospitalario. En la Buenos Aires de las primeras décadas del siglo XXI, el hospital como territorio arquitectónico y vivido es objeto de un conflicto multilateral entre el poder estatal —en su anudamiento con la extracción capitalista de valor— y el plural de sus usos sociales, alrededor de proyectos gubernamentales de transformación de varios de los principales hospitales pabellonales de la ciudad en complejos hospitalarios continuos, cerrados y tecnificados (Campari, 2018.). En particular, la amenaza de demolición parcial y reforma de los hospitales Ramos Mejía, Pirovano, Tornú, Rivadavia y Muñiz en 2008 inició un ciclo de luchas entre el Estado local —en colusión con empresas constructoras y otros intereses inmobiliarios— y distintos sujetos comunitarios —organizaciones sindicales, barriales, profesionales, políticas— que defendieron la relación intrínseca entre salud y organización habitable del espacio que identificaban con la disposición actual de los hospitales o con reformas y restauraciones de otra naturaleza (Campari, 2018).

Sobre la traza de esas escenas puede ser productivo entonces pensar las novelas de Consiglio y Peirano como intervenciones en la disputa alrededor de las posibilidades de participación colectiva en las decisiones sobre las relaciones entre espacio y cuidado de los cuerpos. Este recorrido de lectura constituye entonces un modo de abordar los textos que sitúa la palabra dicha «literaria» en una trama social abigarrada en la que se superponen múltiples discursos y prácticas (Rivera Cusicanqui, 2018), de tal modo que sobre un mismo territorio puedan reconocerse un plural de miradas y escrituras o voces —como en la heteroglosia bajtiniana— (García Meza & Domínguez Cuenca, 2019), poniendo en suspenso las hipótesis de autonomía literaria en favor de operaciones situadas de intervención técnica (Palmeiro, 2011).

De acuerdo con la lectura que propondremos, una y otra novela ofrecen, con sus propios matices, un ejercicio de la escritura literaria como operación sobre el vínculo entre la toma de la palabra y el punto de vista, que constituye una incursión especialmente rica respecto de los distintos modos en los que se construye colectivamente el espacio hospitalario en términos de conflictos alrededor de la visibilidad y el poder de hacer uso. O, dicho de otro modo, puesto que la organización del espacio del hospital supone determinaciones sobre quién puede ver y hacer qué en su interior, *Hospital Posadas* (2015) y *La ruta de los hospitales* (2019) constituyen artefactos especialmente iluminadores y potencialmente transformadores en la medida en la que trabajan intensamente sobre las relaciones entre visión y enunciación.

2. Poder, capturas y evasiones de la mirada

Hospital posadas (2015), de Jorge Consiglio, está sostenida como novela sobre la base de una red desordenada de personajes: el protagonista —un visitador médico que narra en primera persona la mayor parte del libro—, su novia de juventud, la pareja de la hermana de ella —un exoficial de inteligencia de la última dictadura rehabilitado

a la función pública en democracia—, una mujer joven a la que el protagonista conoce en un supermercado, la viuda septuagenaria de un empresario secuestrado durante la dictadura con la que entra en contacto el exoficial, un médico que atiende al protagonista por una caída y otro puñado de personajes menores. A lo largo de setenta y un capítulos ordenados con números romanos, el foco narrativo migra entre las vidas de ese protagonista, el exoficial y la viuda millonaria, con saltos subrepticios entre décadas. A partir de esas relaciones, los lectores acceden alternativamente a las interioridades de los tres; pero en ningún caso se cede la primera persona a nadie más que al visitador médico. Aquellos otros puntos de vista, mantenidos siempre en la tercera persona, sugieren una diferencia crítica, en la que detectar un punto de vista no obliga a adoptarlo. No se trata, en este sentido, de una pacificación multiculturalista en la que el todo plural de perspectivas es reunido bajo una hipótesis de armonía e igualdad (Žižek, 2008): hay poder y lucha y, por parte de la escritura, un rechazo a identificarse tanto con el autoritarismo de Estado que representa el exoficial, como con la plutocracia empresarial a la que pertenece la viuda.

A esa extraña asimetría entre los puntos de vista múltiples y la toma de la palabra única se agrega un desarreglo todavía más llamativo: otros nueve capítulos, sin números romanos y escritos todos en itálicas, abandonan todos esos focos narrativos y se sitúan en el interior del Hospital Posadas, sin ninguna forma de la primera persona ni un foco personal evidente. Esos nueve capítulos fuera de la serie mayor son designados como «tomas» —toma 1, toma 2, toma 3...— y acompañados por los dígitos finales de un año, 76 o 77. Esos títulos cinematográficos son bien indicativos del procedimiento narrativo, en el que la mirada ya no tiene una fuente incluida en la propia narración, sino que opera como una cámara fuera de cuadro, inaccesible al registro y relativamente anónima; en palabras de Consiglio en una entrevista: «esta tercera persona que aparece como una especie de entelequia» (2015b, s. p.). En cierto sentido, quien narra ahora es el hospital, no como un objeto arquitectónico, sino como la mirada externa, de sobrevuelo, que constituye a ese objeto espacial complejo como un conjunto organizado.

El Hospital Posadas, ubicado en las afueras de Buenos Aires, en la localidad de El Palomar, es un macizo hospital en altura inaugurado en 1958; siendo un núcleo de organización sindical y territorial en los años sesenta y setenta, fue arrasado militarmente durante la última dictadura cívico-ecclesiástico-militar argentina, en un operativo dirigido por el General Reynaldo Bignone entre 1976 y 1977, precisamente el período que narran las «tomas» de la novela de Consiglio, que no obvia menciones al «general B».

El llamado «chalet», una edificación más pequeña ubicada en el fondo del predio del hospital, fue un importante nodo en el circuito regional a través del cual la última dictadura llevó a cabo las desapariciones de personas, torturas, asesinatos y apropiaciones de bebés. Las «tomas» de Consiglio se mueven entre el «chalet» y el edificio central del hospital, siguiendo los desplazamientos de los militares con sus cautivos y algunas reacciones de los médicos, trazando por esa vía los vínculos entre ciertas formas de desplazamiento —la marcha, el patrullaje—, ciertas determinaciones sobre la (in)visibilidad y ciertas disposiciones del espacio —la clausura de salidas, el completo aislamiento temporal, la imposición de una circulación única—, como parte de un sistema total de vigilancia.

Con base en el análisis de las transformaciones históricas en las tecnologías de poder en escuelas, fábricas, cárceles y hospitales en el siglo XIX, Michel Foucault (2006) señala el modo en que la nueva distribución funcional del espacio supuso en esas instituciones «codificar un espacio que la arquitectura dejaba en general disponible y dispuesto para varios usos» (p. 147), para a la vez «vigilar» y «crear un espacio útil» (p. 151), sujeto intrínsecamente a jerarquías y ordenado en sus puntos fijos y en sus circulaciones. A ese modo de vincular espacios institucionales con cuerpos y el ejercicio del poder, Foucault lo llama disciplina.

A la luz de los análisis de Foucault, De Certeau (2000) señala que, para un pensamiento espacial que no se conforme con la descripción de aquellas estructuras que instrumenta el poder disciplinario, interesa ajustar el foco, dentro de esos planos, sobre «prácticas organizadoras de la ciudad habitada» o del espacio habitado en general de naturaleza disruptiva, incluidos esos peculiares territorios que son los hospitales: «operaciones» o «maneras de hacer» (p. 105) que inciden sobre la disposición de los sitios compartidos, en distintas escalas, de lo majestuoso a lo modesto. Prácticas que disputan tradiciones crean conocimiento más o menos científico y forjan sus propios mapas en el mismo acto de caminar o correr, operando un deslizamiento metonímico entre andar y enunciar (De Certeau, 2000). Entre las estructuras funcionales de la disciplina y los pequeños andares descritos por De Certeau se abre una gama de miradas divergentes y antagónicas sobre el espacio, que se constituyen en red con haceres y decires.

La correlación entre vigilancia y determinación de los usos e inscripciones admisibles del espacio, tal como la describe Foucault, ingresa al Estado desde instituciones particulares como parte integral de la gestión autoritaria de las vidas y se potencia en procesos extremos como la dictadura cívico-eclesiástico-militar, con una restricción más profunda de los usos sociales del espacio público (Campari, 2018, p. 156), aquello que la novela de Consiglio llama «omitir alternativas» (p. 30). Según lo mapea *Hospital Posadas*, en el interior del edificio se contraponen una lógica de circulación abierta a diferentes escalas, heredera todavía de los principios sanitarios de higienismo, y el requisito de cerrazón y orden lineal que afirma el gobierno soberano de los cuerpos sostenido en la fuerza armada.² La gestión autoritaria requiere la constitución de una mirada cenital, incluso si en el Hospital Posadas es imposible, arquitectónicamente, instalar el célebre dispositivo panóptico: «el general B encarnaba al centinela absoluto. Se sentía cómodo en su alto mando» (Consiglio, 2015, p. 19). Esa mirada desde lo alto impone una «síntesis» de la multiplicidad vital del hospital, que al punto de vista militar se presenta como «una ausencia de forma, algo inconcebible» (p. 18). Inversamente, las operaciones genocidas requieren para las patrullas clandestinas en el «chalet» «reducir la visión a cero» y en esa franja la narración ocupa el papel paradójico de relatar el «ejercicio de negación, inaudito flujo del no» (p. 46); pero, no menos sensiblemente, los oficiales del

2. Campari (2018) ha mostrado cómo los jardines internos de los hospitales —lo que ella llama con más exactitud «espacio verde intrahospitalario»— surgen ya de una negociación entre el modelo alienista de aislamiento de los enfermos y el imperativo higienista de favorecer la circulación de aire y la entrada de luz solar (p. 48). Sin embargo, los hospitales en altura, como el Posadas, no tienen propiamente espacio verde intrahospitalario, sino apenas un contorno verde que preserva límites rígidos para el «interior»; tal como recupera la novela de Consiglio, quedan determinados un interior denso y continuo, enteramente funcionalizado, y un exterior desnudo, desconectado, cuya visibilidad y usos son más fáciles de administrar discrecionalmente y que no invita la apropiación ocasional.

comando de vigilancia practican tiro en la apertura del predio circundante, «así, a la vista de todos» (p. 163).³

Si, en las «tomas», para quienes administran el hospital de manera autoritaria «las personas [...] tenían todas el mismo signo, el mismo cansancio, la misma cara de nada», a medida que «exigían el mapa, la cartografía que los justificara», sin ningún interés por «las perspectivas ni los detalles» (Consiglio, 2015, pp. 236-237), en los capítulos de números romanos, que entran y salen del período dictatorial alrededor de la voz del visitador médico en distintos momentos de su vida, la búsqueda del punto de vista de les demás —su perspectiva, sus detalles, signos singulares o marcas más allá de los signos— es una preocupación obsesiva.

El protagonista y narrador, no empleado casualmente en la comercialización de prótesis oculares, persigue las miradas ajenas y especula sobre su visión. En los capítulos que lo toman como foco narrativo, lo vemos escudriñar los ojos de les demás, imaginar lo que pueden estar viendo y —especialmente— qué imagen alternativa se forman de los espacios que circunstancialmente comparten. El recorrido empieza en las primeras páginas de la novela por el estudio del rostro de su padre ya en su infancia:

Mi viejo tenía una relación compleja con el mundo. Por momentos, todo lo aburría. Cuando entraba en esos estados, le cambiaban los ojos. Se le hinchaban, como si el rencor de ver lo mismo fuera demasiado para él. Lo frustraba la repetición de las cosas. Eran períodos largos. Cuando ocurrían, cerraba las persianas (Consiglio, 2015, p. 12).

A ese primer pasaje juvenil, que conecta la fisiología de la observación con una visión del mundo y la producción artefactual de la (in)visibilidad, sigue una serie interminable de indagaciones sobre la mirada de les demás: obreros en un edificio en construcción frente a su departamento, los médicos a los que ofrece productos, sus sucesivas amantes e incluso un perro vigía:

En ese momento, volví a ver al perro. Estaba ovillado entre dos vigas. Muy cerca tenía un plato con sobras. Observaba el mundo con una mirada olvidada. Esa atención distante, propia de los animales, sumó absurdo al absurdo. Me gustó su figura apacible. [...] Pensé que los perros, con su merodeo, con la forma que tienen de aparecer y desaparecer, les dan otro sentido a las situaciones, las sostienen con su presencia callada (Consiglio, 2015, p. 23).

El merodeo, observación y desplazamiento a la vez, es el paradigma de esas incursiones insidiosas sobre el espacio que trastornan los planos maestros de la disciplina y la gestión numérica. En los ojos del perro, el narrador persigue una relación con el territorio que desafía las distintas visiones cenitales y aquella comprensión funcional que le impone su profesión.

Con el protagonista y narrador entramos en los hospitales durante sus rondas comerciales y advertimos de qué modo la gestión bioeconómica —apoyada en minuciosas planillas de ventas en Excel e historias clínicas dirigidas a las prepagas— se conecta con el uso discrecional de la mirada por parte de los médicos, que al fijarse en alguien le dan entrada al consultorio y abren curso al intercambio. Sin embargo, pese al carácter insidioso de los registros

3. El anudamiento extraño en el que lo clandestino ocurre a plena vista —o lo callado sigue llegando a todo el mundo como susurros denegados— forma parte intrínseca de la lógica siniestra del terrorismo de Estado, que marca los cuerpos y subjetividades a fuego, pero al mismo tiempo sostiene el desconocimiento y el borramiento parcial de sus propias huellas, para mantener amenazas fantasmagóricas dispersas a lo largo de toda la población, más allá de los centros clandestinos de tortura y desaparición.

comerciales y la autoridad superior del médico, que distribuye la palabra sobre la base de conceder su mirada, en la estructura de los capítulos de números romanos de la novela prolifera, de todos modos, la lógica del extravío de la mirada, que las reseñas periodísticas han descrito como «lateralidad» (Consiglio, 2015) o «efecto poliédrico» (Quiroga, 2015). El propio Consiglio, comparando *Hospital Posadas* (2015) con sus novelas anteriores, lo ve «mucho más descontracturado, que tiene muchos más huecos por los que circula el aire, que está organizado de una forma que tiene que ver con la libertad» (Consiglio, 2015). Esos huecos consisten, precisamente, en el carácter proliferante de la mirada, la posibilidad de producir una serie de posiciones conectadas, pero en desorden, entre la escritura y la visión sobre el territorio.

La soltura en la organización narrativa coincide con un vínculo con el espacio en el que la pérdida de los planos —los papeles de la planta de la obra en construcción que se vuelan con el viento (Consiglio, 2015, p. 23)—, la demolición desordenada y sorpresiva, la erosión por parte de fuerzas naturales o la apertura de ventanas ilegales en las medianeras (p. 160) connotan un proyecto de «acostumbra[r] los ojos a la oscuridad» (p. 130) o incluso «perd[er] el punto de vista» (p. 111), hasta que el espacio compartido, y acaso muy especialmente aquel que se consagra al cuidado de los cuerpos, pueda ser el producto de una construcción horizontal entre muchas voces y muchas miradas, tirando abajo las órdenes de mando y las gestiones numéricas. Sobre el orden funcional que requieren las crudelísimas políticas de Estado y que de algún modo se prolonga en el programa bioeconómico que rige el trabajo profesional del protagonista en la postdictadura, una insurgencia de miradas desajustadas viene a transformar el plano o, por lo menos, a abigarrarlo.

3. El arrastre de los ojos pequeños

En *La ruta de los hospitales* (2019) de Gloria Peirano ese desorden de la mirada sobre el espacio hospitalario es también producto de cierto desarreglo de la relación entre la palabra y el punto de vista. Una hija repite a su madre nutricionista varias veces, a distintas edades, a lo largo de la novela, un mismo pedido: «Llévame» (Peirano, 2019, pp. 23, 79, 81 y 94). Es ese arrastre desacompañado de quien es llevada el que guía el recorrido de la visión a través de los distintos hospitales que visita la profesional en su ruta semanal: una perspectiva que sigue desde atrás el periplo de la nutricionista, pero nunca coincide propiamente con su punto de vista ni alcanza todo lo que ella ve. La narración en primera persona está a cargo de la madre durante toda la novela y se dirige en el texto en segunda persona a su hija, colocándola como su lectora, pero el relato nunca accede a todo lo que sabe y percibe la nutricionista, sino que se instala en la interioridad de la hija escritora. Esa «voz anfibia» (Nosotti, 29 de marzo de 2019), en la «simetría de las profundidades» entre las dos mujeres (Peirano, 2019, p. 25) produce una narración del territorio del hospital en permanente difracción. Como la mancha de cataratas que invade en la vejez el ojo de la madre, el despegue entre palabra y mirada produce un desajuste de perspectivas incompatible con la aspiración de penetración vigilante. Dice la madre a la hija: «Nunca me haré transparente para que puedas escribir» (Peirano, 2019, p. 138), y entonces la escritura nunca será del orden de la transparencia, sino más bien del orden del transporte, del corrimiento de lo dado sobre el curso de un hilo que produce tensión a un lado y otro

de lo que anuda.

Al respecto, de acuerdo con De Certeau (2000), existe una escisión entre el «ver» y el «ir» como modos de abordar el espacio, entre presentarlo como una imagen y planear un recorrido, pero hay también una retroalimentación: ir para ver y ver para ir (pp. 131-132). En ese espectro, como tercera forma de abordaje del espacio, «el relato [...] [a]bre un teatro de legitimidad para acciones efectivas» (p. 137).⁴ Teniendo en cuenta esto, relatar puede ser una operación práctica dentro del territorio o sobre él: «Allí donde el mapa [o el plano] corta, el relato atraviesa» (p. 141). En *La ruta de los hospitales* (2019), el hiato entre mirada, voz y caminata, con sus múltiples hilvanes, permite atravesar de otro modo el espacio del cuidado, horadando sus fronteras convencionales y redireccionando sus energías.

Si la voz de una nutricionista —con su ciencia y práctica minorizadas en las jerarquías institucionales de un hospital— ya implica un paso de distancia respecto de la captura típicamente médica del espacio clínico, la adopción de la mirada de la hija, por momentos niña, por momentos adolescente y finalmente adulta, mapea el territorio de un modo inédito, ofreciendo lo que se ha descrito como una «topografía emocional» (Nosotti, 29 de marzo de 2019) y trastornando los efectos normativos del «diseño» material de la arquitectura (Peirano, 2019, p. 11). El interés de esos ojos infantiles por los jardines que rodean los hospitales o aquellos otros espacios verdes entre los pabellones —además del interés por los escondites— recuerda el estudio de Campari (2018), que muestra cómo en los usos concretos de parte de pacientes, sus afectos y los trabajadores de la salud, el placer sensorial y la conquista «dentro» de un «afuera» convierte esos lugares en un sitio clave de la articulación del bienestar y el buen vivir que excede los marcos epistémicos y políticos de la biomedicina, allí donde «el hospital tiene que ser parte de la vida y la vida tiene naturaleza» (p. 123). Esto, en palabras de la madre en la novela: «no hay nada mejor que la posibilidad de un jardín para una enfermedad que se extiende en el tiempo» (Peirano, 2019, pp. 39-40).

En efecto, siempre que puede, la hija espera a la madre sentada dentro un coche entre la fronda o vagando a través de las plantas y las explanadas; desde allí y a través de toda la serie de ventanas y umbrales desde los que roba imágenes parciales, ofrece su versión alternativa de lo hospitalario. El registro de los biombos, que a la vez regalan una escasa intimidad dentro de la excesiva visibilidad de los pabellones hospitalarios e instauran una jerarquía de las miradas que están autorizadas a penetrarlos, se combina con la invención de escondites por parte de la niña y con el relato de repartos de viandas y atención médica a través de barrios inundados, en los que el hospital excede siempre sus fronteras arquitectónicas. Esa posibilidad de ver y decir los hospitales siempre desde otra parte, transgrediendo prohibiciones de circulación, empuja la imagen coagulada del espacio del cuidado de los cuerpos a una zona insospechada, pero no menos constitutiva. Significativamente, ese poder resquicial de la mirada infantil encuentra su sitio en los hospitales públicos o de origen comunitario, como si ya no hubiera nada

4. A nuestros efectos, y recuperando el sentido general de las interpretaciones de Foucault y De Certeau, la correlación entre relato y teatro no tiene por qué situarlos del lado de la mera representación, desde el momento en que apreciamos el hecho performático como dimensión de la escena, pero también porque sabemos del «teatro de operaciones» o el «teatro quirúrgico» como sitios que exceden con creces las relaciones especulares.

que hacer con su correlato netamente privado, «las clínicas [...] como las primas ricas, un poco tontas» (p. 11), salvo precisamente borrarlas, dejar que desaparezcan del relato.

La labor de esa voz y esa mirada sobre los hospitales persigue la sustitución del control por alguna forma menos autoritaria de compañía, tal como inscribe la narración en la voz de la madre:

Yo confío, nunca te vigilo. No confío en vos. Confío en el hospital, en que te cuidará, en que no podrás salir. En que alguien, una enfermera, una mucama, me avisará si estás en la otra punta, recorriendo pasillos, mirando a través de puertas entornadas —no mires ahí, la elefantiasis es horrenda, no olvidarás esa imagen—, caminando bajo el sol en la explanada donde está nuestro auto, con el libro que estabas leyendo abierto, desnudo, sobre tu asiento (Peirano, 2019, p. 12).

Cuidado, no vigilancia; algún modo suave de proximidad, consistente con ese modo de disponer de la lectura: abierta, desnuda, en un lugar —ni obra cerrada, ni profundidad estética, ni distancia autonómica: un objeto tangible en el espacio habitado—. Pero la escritura también se vuelve sobre sus propios pasos para desdecirse, revelando que lo que suena como prohibiciones o imposibilidades —«no podrás salir», «no mires»— no deja de ser consejos mudables sobre el uso del espacio, que pueden «desoírse», como los demás que se leen a lo largo de la novela: «No trepes por techos de tejas, no pongas el pie en la canaleta, podrías resbalarte» (p. 29).

Tal como es desmentida con ironía filosa la cita de Roland Barthes que sirve de epígrafe a la novela: «El lenguaje humano no tiene exterior, es a puertas cerradas» (p. 9), a medida que el libro le procura al lenguaje múltiples aberturas, tampoco le es imposible a la niña de la novela salir del hospital, sino que siempre hay salvoconductos y límites porosos por los que escabullirse, rutas de «desviación» (p. 38). Incluso, como anticipamos, en ocasiones excepcionales es el hospital mismo el que sale de sí, se excede y desborda, como en el episodio de la inundación de Buenos Aires, que justifica una ronda en colectivo de la nutricionista, su hija y sus colegas, a fin de repartir comida por los barrios del conurbano, o cuando se ofrece a los pacientes infantiles de poliomielitis colonias en Necochea para bañarse en el mar.

Si en *Hospital Posadas* (2015) se enfrentan la mirada cenital insensible a los detalles de los capítulos en itálicas con las perspectivas múltiples en las que el narrador de los capítulos en redondas evade su propio lugar en busca de los pequeños merodeos ajenos, *La ruta de los hospitales* (2019) afirma que «[e]n un hospital, las distancias a veces se vuelven miniaturas. Otras, inmensidades» (Peirano, 2019, p. 78). En esa antinomia, los ojos de la niña se dirigen a lo diminuto, a «cada detalle» (p. 124), no para ceder el lugar mayor a los poderes de hecho, sino para poder inscribir paso a paso la ruta alternativa, tramando alianzas con la visión a ras de suelo y solo desde allí ensayar ascensos momentáneos. La mirada de la hija es la que registra, en los márgenes del Hospital Español de Temperley, la corrida desahogada de un loco que frecuenta el jardín que rodea los pabellones con un cuchillo robado en la mano. Para la mirada cenital, el loco entra, como los familiares de los pacientes, en el registro de las «personas [...] invisibles» (p. 38); pero no ocurre lo mismo para los profesionales minorizados o los ojos de la hija. Contra el pánico securitario y el carácter soberano de la psiquiatría que vería en él un peligro terrible, el filo del loco es para la niña una invitación a seguir recorriendo el plano, sin alarma y en desobediencia de los patrones

de circulación. Acompañada a la distancia por el loco, la niña sube al tanque de agua del hospital a mirar el cielo y se extasía con la perspectiva desconocida a la que ha accedido:

Así es un hospital al atardecer, visto desde lo alto de un tanque de hormigón, esa gama de verdes, esos espacios sombreados entre los pabellones, el lento viento en los árboles, en las moreras, frente a las ventanas de los pabellones. Esos cielos (pp. 50-51).

Esa es la única altura que permite su recorrido, nunca la elevación de la autoridad, nunca el cielo metafísico de las capillas hospitalarias, apenas los promontorios ocasionales a los que conduce la buena compañía.

Si de las camas del hospital, según relata *La ruta de los hospitales* (2019), cuelga «[u]n papel recubierto de nylon [...] donde está escrito el diagnóstico y, algunas veces, otras anotaciones relevantes» (p. 35), un cartel que prepara la mirada y las acciones terapéuticas por venir, el libro entero de Peirano parece poder colgar como anotaciones subrepticias sobre la pared de este o aquel pabellón, indicando modos alternativos de recorrer el espacio, de convertirlo radicalmente en público, en materia plástica para una enunciación plural y una mirada, o varias, que arrastran el conjunto en otra dirección y desvían el tendido de los muros, los biombos y las prohibiciones.

4. Palabras finales

De modos distintos, *Hospital Posadas* (2015) y *La ruta de los hospitales* (2019) pueden funcionar como artefactos incisivos para complejizar, en un sentido democratizador y reacio a la gestión calculada, los modos de mapear y, por ende, de habitar el espacio hospitalario. En la novela de Consiglio contrastan, por una lado, la visión cenital de los capítulos de «tomas» en itálicas, correlativa al control totalitario de las existencias dentro del hospital y el chalet, inaccesible a una primera persona, en la medida en la que lo impersonal acaba coincidiendo con lo inhumano, la vigilancia con las prácticas genocidas; y, por el otro, la mirada huidiza del narrador, que toma la voz en los capítulos en letras redondas y números romanos, que busca anhelante escapar de la forma alternativa de control bioeconómico que le impone su profesión de visitador médico para perseguir más bien el sentido de los ojos ajenos, multiplicar su visión entre los personajes menores y contra aquellas miradas odiosas del ejército y el empresariado que también asolan el territorio hospitalario —miradas que se puede explorar desde dentro, pero cuya voz resulta radicalmente ajena—.

En la novela de Peirano, por su parte, la mirada exclusiva de la niña sobre los distintos hospitales de Buenos Aires y el conurbano entra en conflicto con aquellas delimitaciones y exclusiones que dictan el diseño arquitectónico y el ejercicio de la autoridad médica o materna, con el fin de proponer su propio recorrido y sus propias formas de habitar en alianza con las «personas invisibles». El descoyuntamiento entre mirada y voz, allí donde narra siempre la madre, pero desde la perspectiva de la hija, pone en primer plano la cuestión de quién habla y qué mirada puede determinar el espacio a la hora de construir un lugar habitable para el cuidado, en donde la salud puede exceder los regímenes normativos e instalarse al ras del suelo, con el acompañamiento como única elevación circunstancial.

En un territorio sujeto ya a disputas colectivas y miradas contrapuestas, la escritura literaria ofrece, no una

totalización conclusiva o una lucidez superior, sino un instrumento potenciador de ese movimiento transformador para recuperar saberes, deseos y haceres alternativos. La lectura de ambas novelas permite identificar qué operaciones de la palabra sobre el espacio componen el reservorio práctico de lo literario, su aporte singular a ese movimiento que lo excede, pero en el que puede optar, como sugerimos, por situarse.

En apostilla a los análisis desplegados en el artículo, con esas temporalidades oblicuas que generan los ritmos de la investigación académica y la publicación, estas lecturas se proyectan sobre un horizonte sanitario marcado a fuego por la pandemia de la COVID-19. Desde los territorios llegan voces y narrativas que permiten entrever la gravedad de la situación para el conjunto de la comunidad y para quienes trabajan en la atención en salud en particular (Buriyovich, 12 de julio de 2021; Sy *et al.*, 2021). Los trabajadores subrayan los problemas derivados del retroceso de los hospitales sobre sí mismos y su ruptura de lazos con los barrios, el trastorno de las formas de circulación y la profundización de los déficits estructurales ante la multiplicación de la demanda. Muchas de esas voces vuelven a subrayar que es urgente la humanización del cuidado de la salud, la transformación radical de la atención médica desde abajo, la democratización de los hospitales, en fin: nuevas arquitecturas que la pandemia —sindémica y desigual— reclama con una urgencia sustantiva.

Referencias bibliográficas

1. Actis, M., Aldini, C. I., Lewin, M. (2001). *Ese infierno. Conversaciones de cinco mujeres sobrevivientes de la ESMA*. Sudamericana.
2. Balaña, S., Finielli, A., Giuliano, C., Paz, A., Ramírez, C. (2019). *Salud feminista. Soberanía de los cuerpos, poder y organización*. Fundación Soberanía y Sanitaria (Comp.). Tinta Limón.
3. Barraco, Á., Carpintero, E., Vainer, A., Kazi, G. (abril de 2007). Desmanicomializar. Pasado y presente de los manicomios. *Topía*. <https://www.topia.com.ar/articulos/desmanicomializar-pasado-y-presente-de-los-manicomios>
4. Bauleo, A. (1983). Laing y la antipsiquiatría. En AA. VV., *Laing. Antipsiquiatría y contracultura* (pp. 82-95). Fundamentos.
5. Bleakley, A. (2015). *Medical Humanities and Medical Education*. Routledge.
6. Buriyovich, J. (12 de julio de 2021). Episodios de una pandemia inconmensurable. *La tinta*. <https://latinta.com.ar/2021/07/pandemia-inconmensurable/>
7. Campari, G. (2018). *Paisajes sensibles*. Prometeo.
8. Charon, R. (2002). *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*. Oxford University Press.
9. Consiglio, J. (2015a). *Hospital Posadas*. Eterna Cadencia.
10. Consiglio J. (2015b). *Sin anestesia. Entrevista de Ángel Berlanga a Jorge Consiglio en Página|12. Suplemento Radar* [entrevista]. Página|12; Suplemento Radar. <https://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/libros/10-5674-2015-09-13.html>
11. De Certeau, M. (2000). *La invención de lo cotidiano I*. Universidad Iberoamericana.
12. Di Segni, S. (2013). *Sexualidades. Tensiones entre la psiquiatría y los colectivos militantes*. Fondo de Cultura Económica.
13. Foucault, M. (2006). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. Siglo XXI.
14. Frasca, T. (2005). *AIDS in Latin America*. Palgrave
15. García, N. E. & Cuenca, D. (2019). Tres miradas sobre Zapotlán: Yáñez, Rulfo y Arreola. *Lingüística y Literatura*, 40(76), 139-153. <https://doi.org/10.17533/udea.lyl.n76a06>
16. Ingenschay, D. (2005). Hemispheric Looks at Literary AIDS Discourses in Latin America. *Iberoamericana*, 5 (20), 141-156.
17. Marcos, S. (Coord.). (1983). *Manicomios y prisiones. Aportaciones críticas del I Encuentro Latinoamericano y v Internacional de Alternativas a la Psiquiatría*. Red-Ediciones.
18. Nosotti, M. (29 de marzo de 2019). Una canción de guerra contra la enfermedad. *Clarín*. https://www.clarin.com/revista-enie/literatura/cancion-guerra-enfermedad_0_Q6QT4ufnx.html
19. Palmeiro, C. (2011). *Desbunde y felicidad: de la Cartoner a Perlongher*. Título.
20. Peirano, G. (2019). *La ruta de los hospitales*. Alfaguara.

21. Quiroga, O. (26 de agosto de 2015). *Hospital Posadas*, una novela viva, brutal y entrañable. *Télam*. <https://www.telam.com.ar/notas/201508/117699-hospital-posadas-una-novela-viva-brutal-y-entranable.php>
22. Riquelme, H. (1995). *Entre la obediencia y la oposición: los médicos y la ética profesional bajo la dictadura militar*. Nueva Sociedad.
23. Rivera Cusicanqui, S. (2018). *Un mundo ch'ixi es posible*. Tinta Limón.
24. Sy, A., Buriyovich, J., Zóttola, L. M., Suárez, M. E., Stival, M., Alonso, V., Ojeda, E. M., Lorenzetti, M. I. y Drovetta, R. I. (18 de julio de 2021). Episodios de una pandemia inconmensurable. *Viento Sur*. <http://vientosur.unla.edu.ar/index.php/episodios-de-una-pandemia-inconmensurable/>
25. Žižek, S. (2008). *En defensa de la intolerancia*. Sequitur.