

TESTA, Daniela Edelvis. "La poliomielitis desde la imaginación pública: una lectura posible". *RBSE – Revista Brasileira de Sociologia da Emoção*, v. 14, n. 42, p. 91-107, dez de 2015. ISSN: 1676-8965.

ARTIGO

<http://www.cchla.ufpb.br/rbse/Index.html>

La poliomielitis desde la imaginación pública Una lectura posible

Daniela Edelvis Testa

Recebido em: 14.08.2015

Aceito em: 10.10.2015

Resumo: Imagens, associações e metáforas de variável durabilidade foram utilizadas para explicar uma das doenças mais temidas do século XX, a poliomielite. A literatura, o cinema documentário, as revistas, os jornais de distribuição massiva e as publicações médicas e de saúde tem se referido à doença -em desigual medida- tanto como dado da realidade ou como recurso metafórico e ideológico utilizado para intervenir em diferentes âmbitos (social, econômico e/ou político). O presente artigo indaga sobre como se traduziram aquelas imagens, associações e metáforas a respeito da poliomielite na imaginação pública na Argentina, desde 1910 até a atualidade. A porta de entrada é através de um variado corpus (constituído por romances, autobiografias, contos e imprensa escrita) para descobrir as marcas, a topografia, os limites e os sujeitos num possível território da doença, realidade-ficção construtora de representações e de realidade. Examinam-se os modos da experiência desta dolência em contextos políticos e sociais diferentes, assim como as metáforas e significados em torno à doença e suas seqüelas. Ao finalizar consideram-se as relações ente as formas narrativas e o processo de construção da memória e do esquecimento em torno à doença, ao estigma e às pessoas que a padecem. **Palavras-chave:** poliomielite, imagens, metáforas, representações, doença, Argentina.

Introducción

-Teléfono.
-Decíles que no estoy.
Desaparece.
-Es para putearme, explica el coronel.
- Me llaman a cualquier hora. A las tres de la
 madrugada, a las cinco.
-Ganas de joder, digo alegremente.
-Cambié tres veces el número de teléfono. Pero
 siempre lo averiguan.
 -¿Qué le dicen?
-Que a mi hija le agarre polio. Que me van a
 cortar los huevos. Basura.
Oigo el hielo en el vaso como un cencerro
 lejano.
Esa Mujer. Los oficios terrestres. Rodolfo
 Walsh.

El cuento con el que inicio este texto, *Esa Mujer*, de Rodolfo Walsh, relata uno de los episodios más siniestros y oscuros de la historia Argentina, el secuestro del cadáver de Eva Perón¹. En un contexto de persecución y proscripción del peronismo de la auto-denominada *Revolución Libertadora* de 1955 el cuerpo de Eva Perón había

¹Este trabajo es parte de mi tesis doctoral en curso correspondiente al programa de doctorado en Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.

sido secuestrado y trasladado a distintos lugares de la Ciudad de Buenos Aires; mientras, se le habían infligido distintos tipos de vejaciones y mutilaciones. En el año 1957 el gobierno dictatorial había dispuesto un operativo secreto para trasladar el cuerpo a Italia y enterrarlo en el Cementerio Maggiore de Milán bajo el nombre falso de María Maggi de Magistris, donde permaneció hasta el año 1971.

La alusión y la elusión son recursos estilísticos que el escritor Rodolfo Walsh utiliza para destacar la innegable presencia de *esa mujer* sin nombrarla. En un clima que sugiere que todas las desgracias podrían ser posibles, uno de los peores escarmientos para aquél que ultrajó el cuerpo y la memoria de alguien que para muchos era considerada como una *Santa*, queda representado en la maldición que imaginamos escuchar en la voz del teléfono: ¡Que a tu hija le agarre polio!

El cuento despliega el diálogo entre dos personajes, el coronel y el escritor. Está basado en presupuestos y sobreentendidos. Se refiere a la historia reciente de Argentina, da por supuesto que los lectores entienden perfectamente sobre lo que relata. Nos traslada a un clima que resulta de alguna manera conocido porque nos habita a todos: el miedo, lo siniestro, la persistencia de aquello que se pretende olvidado.

Acercarme al tema de la poliomiélitis, a partir de mi tesis doctoral en curso, me enfrenta al desafío de abordar un tópico que ha sido escasamente estudiado en la Argentina. La ausencia de fuentes con la que creí encontrarme en las primeras etapas del trabajo de campo, fueron reemplazados paulatinamente por hallazgos, relatos, voces y hechos acallados, o quizá sería mejor decir desoídos. Fuentes fragmentadas y dispersas, muchas de las veces descuidadas o en manos de particulares, me fueron brindando indicios, información, datos. Lo elusivo en tanto

mecanismo que hace que se deje de tener en cuenta algo o alguien de manera intencional o inadvertida, no resulta necesariamente en una ausencia. Por el contrario, como queda reflejado en el cuento de Walsh, la presencia se establece a partir de otros múltiples registros.

La poliomiélitis es una enfermedad infectocontagiosa que afectó a gran cantidad de personas durante la primera mitad del siglo XX a través de la aparición de epidemias a nivel mundial. Los sucesivos y graves brotes de la enfermedad significaron un cambio en su forma de comportamiento y modificaron su estatus de enfermedad esporádica y endémica para ser percibida como un problema sanitario relevante. No obstante su previa existencia, fue recién en este período cuando pasó a ser considerada como una preocupación y causa de políticas sanitarias por parte de los Estados. Este cambio en el modo de ser contemplada no se debió solo al incremento en el número de casos o a la mortalidad que era capaz de provocar, sino a la cantidad de personas que sobrevivían con secuelas y capacidades funcionales notablemente disminuidas (BOTTINELLI, 1953; INVALIDI, 1956; VILCHES, 1956). No existe tratamiento específico para esta enfermedad y las medidas de sostén para conservar la vida, preservando las funciones vitales, constituyen la única forma de atención médica en la fase aguda.

Imágenes, asociaciones y metáforas de variable durabilidad fueron utilizadas para explicar la poliomiélitis. La literatura, el cine documental, las revistas, los diarios de distribución masiva y las publicaciones médicas y de salud se han referido a la enfermedad - en desigual medida - tanto como dato de la realidad o como recurso metafórico e ideológico utilizado para intervenir en diferentes ámbitos (social, económico y/o po-

lítico). Así pues, en este artículo me propongo indagar sobre cómo se tradujeron aquellas imágenes, asociaciones y metáforas con respecto a la poliomielitis en la *imaginación pública* en Argentina, desde 1910 hasta la actualidad. La puerta de entrada será a través de un variado corpus en el cual intentaré descubrir las marcas, la topografía, los límites y los sujetos, en un posible territorio de la enfermedad, realidad-ficción constructora de representaciones y de realidad (LUD-MER, 2010). El mismo está organizado con la siguiente lógica expositiva: luego de presentar algunas consideraciones teórico-metodológicas, me referiré brevemente a la historia de la poliomielitis en Argentina para facilitar la comprensión de la construcción histórica social del proceso de salud y enfermedad y su posible condición de enfermedad olvidada. Luego, se hará referencia a los modos de experimentar y significar la enfermedad en contextos políticos y sociales diferentes, a partir del análisis del corpus propuesto. Finalmente, se consideran las relaciones entre la imaginación pública, las formas narrativas y el proceso de construcción de la memoria y el olvido en torno a la enfermedad y a las personas que la padecen.

Consideraciones teórico-metodológicas

El corpus del presente trabajo está conformado por novelas, cuentos, autobiografías, y noticias de prensa en formato papel y digital. La selección de dicho corpus estuvo atravesada por la escasa presencia de producciones culturales argentinas - especialmente literarias - que se refieran a la poliomielitis, aunque más no sea de manera tangencial.

Me acompañaron dos presunciones sin las cuales este artículo no hubiera sido posible. Una de ellas resultó esencial en mi convicción de persistir en la búsqueda de materiales

para constituir el corpus y fue la idea de que la presencia de la enfermedad sería, a tono con los procesos sociales y culturales configurados en torno a una enfermedad negligenciada, de naturaleza sutil y velada, pero no por ello inexistente.

La segunda fue asumir que la variedad en la naturaleza del material seleccionado me permitiría analizar la relación entre los procesos de transformación en las formas de producción cultural y las representaciones de la enfermedad y sus secuelas; algo así como la posibilidad de identificar las mutaciones de las representaciones de la enfermedad dentro de procesos de cambios culturales más amplios. Ello me otorgó un posible eje integrador de análisis tomando recaudos para evitar extrapolaciones o relaciones forzadas a cambio de un acercamiento a partir de fuentes más diversificadas.

Finalmente el corpus quedó conformado por los siguientes materiales:

Autobiografías, novelas y cuentos

- *Esa Mujer*. Los oficios terrestres. Ediciones de la Flor, 1965. Rodolfo Walsh.
- *Mundo, mi casa*. Falgo Librero Editor, 1965. María Rosa Oliver.
- *La vida cotidiana*. Sudamericana, 1969. María Rosa Oliver.
- *Mi fe es el hombre*. Colección Los Raros, Biblioteca Nacional, 2008. María Rosa Oliver.
- *Santa Evita*. Planeta, 1996. Tomás Eloy Martínez.
- *La polio*. WuWei, 2014. Miguel Ángel Molfino
- Prensa en papel y digital
- *Millones de pesos tiró la dictadura*. *No compró vacunas ni un pulmón*. Nota del periódico *Crítica*, 14 de marzo de 1956.

- EL LABORISTA. “Pueblo y Gobierno en la lucha en común contra la poliomielitis”, Buenos Aires; p.5, 7 de marzo de 1956,
- DEMOCRACIA, “Pocas veces se dieron mejores pruebas de solidaridad social”, Buenos Aires, p.6, 8 de marzo de 1956
- *Europress*, 2013, en <http://www.europress.es/epsocial/ong-y-asociaciones/noticia-mueren-dos-voluntarios-campana-vacunacion-contrapolio-atentado-kurram-pakistan>

Ahora bien, se hace necesaria una pregunta que resulta esencial para el abordaje propuesto: ¿cómo leer los diversos materiales que constituyen el corpus seleccionado? ¿Cómo y qué tipo de conexiones es posible establecer entre tan diversos elementos? ¿Cuál es el papel de la literatura y de las escrituras de la prensa, de las imágenes que circulan en los medios, en el imaginario social y las imaginaciones en torno a la enfermedad y sus secuelas?

De acuerdo a Esther Díaz (1996) el imaginario se relaciona con la imaginación pero no es lo mismo:

La imaginación es un cuestionamiento permanente de la realidad establecida [...] El imaginario social interactúa con las individualidades. Se constituye a partir de las coincidencias valorativas de las personas. Pero también de las resistencias. Se manifiesta en lo simbólico (lenguaje y valores) y en el accionar concreto entre las personas (prácticas sociales). No obstante, cuando el imaginario se libera de las individualidades, cobra forma propia. Y por una especie de astucia del dispositivo se convierte en un proceso sin sujeto. Adquiere independencia respecto de los sujetos. Tiene una dinámica propia (DÍAZ, 1996, p.48).

Josefina Ludmer (2010) coincide con Díaz en la idea de la “dinámica

propia” del imaginario y avanza un poco más allá con el concepto de *imaginación pública*. A partir de la *imaginación pública* postula una posible máquina de lectura que permitiría analizar distintos elementos desde una posición que entiende las escrituras ya no desde una pretendida autonomía, donde los criterios de autor, de obra, de buena o mala literatura son dejados de lado, sino desde un enfoque que establece relaciones transversales que constituyen nuevos modos de concebir la realidad. Así, la *imaginación pública*, con su incesante devenir se constituye en “fábrica del presente” amalgamando sedimentaciones que aún perviven del pasado:

“Así, postulo un territorio, la imaginación pública o fábrica de presente, donde sitúo mi lectura o donde yo misma me sitúo. En ese lugar no hay realidad opuesta a ficción, no hay autor y tampoco hay demasiado sentido. Desde la imaginación pública leo la literatura actual como si fuera una noticia o un llamado de Amelia de Constitución o de Iván de Colegiales²” (LUDMER, 2010, p. 156).

Asumiré pues, el desafío de establecer conexiones desde la *imaginación pública* para intentar articular imágenes que provocan sentidos diversos, que acaecen, se instituyen y abren mundos. No se trataría de explicar el funcionamiento lógico de interacción sino de preguntar por el fondo indiferenciado de significaciones imaginarias que producen formas y figuras de sentido a través de diferentes voces y protagonistas. La *imaginación pública* (al igual que el imaginario social) no se puede comprender como un hecho aislado de fenómenos sociales, culturales, políticos y económicos.

El interés en intentar esta perspectiva se basa en una incierta

²Constitución y Colegiales son barrios de la ciudad de Buenos Aires.

sensación de simultaneidad, de sincronización y de fusión temporal; de intuiciones en el cuerpo, de escuchar otras voces y respirar otros aires (desde la imaginación como cuestionamiento de la realidad) a partir de los indicios que las fuentes y documentos históricos me prodigaban. Pero, ¿cómo abordar un estudio desde una temporalidad fusionada, fragmentada, entrecortada, como la respiración desde adentro de un pulmón³? ¿Quizá la *realidad-ficción* de la literatura y algunas imágenes relevadas a partir de las fuentes y documentos históricos puedan resultar la clave para leer la imaginación pública, y construir otros registros que expliquen los adjetivos atribuidos a la enfermedad huérfana/olvidada/eludida/negligenciada?

Para acercarme a dichos interrogantes me basaré en las siguientes ideas ejes:

- Las enfermedades constituyen una oportunidad para legitimar valores, políticas sociales, justificar la creación de instituciones, desarrollar y aplicar tecnologías, canalizar ansiedades colectivas, estructurar relaciones entre los enfermos y los agentes sanitarios y modelar identidades colectivas e individuales. La enfermedad será entendida más allá del sustrato biomédico como una complejidad biológica, social, política y económica que para lograr tal entidad debe ser antes percibida como tal, reconocida y nominada a través de un consenso social que ha destinado algún tipo de acciones para resolverla (LOBATO, 1996; ARMUS, 2010; ROSENBERG, 1992).

- La literatura y las escrituras de prensa, serán consultadas desde su función de subjetivizar, de proveer voz, representaciones y discursos puestos en sentido a través de conexiones a la manera de un entretreído de múltiples significados posibles.

¿Una enfermedad olvidada?

La poliomielitis ha sido durante siglos una importante causa de invalidez y de muerte en la infancia hasta el advenimiento de la vacuna, a mediados de la década de 1950. En la región de las Américas, la *Comisión Internacional para la Certificación de la erradicación de la Poliomielitis* refrendó la interrupción de la circulación de *poliovirus* salvaje en el año 1994. Actualmente, las medidas preventivas se centran en la aplicación de la vacuna. Otras medidas incluyen la sensibilización y captación oportuna de casos, la educación a la población sobre el modo de transmisión y el cumplimiento del esquema de vacunación.

La mortalidad total producida por la poliomielitis parálitica en los momentos en que no se disponía de recursos tecnológicos avanzados para la respiración asistida (pulmotores, camas oscilantes) era del 5% al 10%. Nótese que esta cifra, no puede considerarse demasiado elevada. No obstante, lo que preocupaba era la cantidad de niños afectados con secuelas de la enfermedad sumado al alto costo económico de los prolongados tratamientos de recuperación posterior que requerían el uso de aparatos especiales (ortésis, bastones, sillas de ruedas, respiradores).

Aunque los brotes de poliomielitis en la Argentina existieron desde 1906, el reconocimiento de su carácter epidémico data de 1936, año en el que el pediatra Juan Garrahan (1951) consignó la existencia de un brote en la Ciudad de Buenos Aires, criterio que fue compartido por otros médicos de la época (VILCHES, 1956). De acuerdo a

³El pulmón, también denominado “pulmón de acero” es un artefacto mecánico para asistir la respiración. Se usaba en los casos graves de poliomielitis, en los que el virus paralizaba los músculos respiratorios.

las tasas de incidencia de la enfermedad cada mil habitantes, las tres epidemias de mayor importancia de nuestro país fueron las correspondientes a los años 1936, (con una tasa de incidencia de 10 por mil), 1953 (14 por mil) y 1956 (33 por mil).

Esta enfermedad afectó tanto a grupos sociales acomodados como populares y desafió la capacidad de la medicina y las prevenciones de las medidas higiénicas. La presencia de los enfermos crónicos, la imagen de “legión de niños lisiados” (LICEAGA, 1946, p.22) y la carga social que ello significaría en el futuro, planteaban ansiedades amenazantes que se respiraban en el clima urbano de la época y que requería de urgentes soluciones (BUZZI y ROSENWUR-CEL, 1967).

La historiografía confluye en demostrar que la eficacia de la vacunación presenta dos caras (BALLESTER, 2008). Una de ellas revela un importante cúmulo de aprendizajes en torno a las capacidades sanitarias de los Estados para controlar una enfermedad que produce graves secuelas físicas permanentes. Pero, por el otro, también ha provocado que el interés por esta enfermedad haya desaparecido de las agendas públicas y de investigación para ser vista como un problema del pasado. De esta forma han quedado invisibilizadas una gran cantidad de personas que portan discapacidad a causa de ella y la existencia del *síndrome pospolio* que muchas de ellas padecen; invisibilización que ubica a la poliomielitis dentro del tipo de enfermedades huérfanas u olvidadas, por las que ya nadie se preocupa.

Sin embargo, durante el proceso de la investigación resulta evidente que la poliomielitis está presente en la memoria y en las vivencias de muchas personas que fueron afectadas de diversas formas por la enfermedad, ya sea a través de la vacunación, la figura de algún conocido más o menos cercano

que la haya sufrido, los recuerdos de la infancia, etc. Ello significa que la poliomielitis no sólo preocupa a muchos argentinos, sino que constituye parte de sus historias e identidades. Cabría plantear la hipótesis que conduce a pensar que la tal atribuida condición de orfandad ya esbozada, estaría más cercana a la condición de enfermedad negligenciada por parte de las responsabilidades de los gobiernos que de las vivencias de la gente, con lo cual quizá sería más descriptivo utilizar ese último término.

Luis Kancyper (2010) señala la diferencia que tanto para la concepción de Platón como para la de Freud hay entre la reminiscencia y el recuerdo:

“La reminiscencia es un recuerdo sin sus orígenes, cortado de sus raíces. Se trata de algo vago a veces, recuerdo diríamos de otra vida, de otro planeta. Un recuerdo sin saber de dónde viene, sin saber incluso que se trata de un recuerdo, sufre de algo que proviene del pasado pero que no está ligado a él, sino que está allí y lo hace sufrir en el presente” (KANCYPER, 2010, p.176).

Desde una posición transdisciplinar Jonah Lehrer (2010) en un intento de condensar el arte y la ciencia, afirma que las neurociencias han confirmado algunas ideas sobre la memoria que ya se encontraban presentes en la ficción literaria desde tiempos anteriores. A partir del análisis de la novela de Marcel Proust *En busca del tiempo perdido* (siete novelas escritas entre 1908-1922) y, más específicamente a partir del episodio de la magdalena (*En busca de Swann*), Lehrer imagina el diálogo entre la ciencia y el arte: la ciencia será vista desde la óptica del arte, y el arte será interpretado a través de la ciencia. El Proust de principios de siglo XX y las actuales neurociencias compartirían la misma concepción sobre cómo funciona nues-

tra memoria: la imaginación del escritor vaticinó descubrimientos futuros.

Para investigar la realidad de nuestro pasado es necesario asumir la mentira de la memoria, dado que el acto mismo de recordar también nos cambia a nosotros mismos. En este paradigma proustiano, los recuerdos no representan directamente la realidad sino que más bien son copias imperfectas de lo que alguna vez sucedió. Este es el secreto culpable de Proust: tenemos que “mal recordar” algo para poder recordarlo.

Algunos recuerdos existen fuera del tiempo replegados en nuestra mente (el recuerdo inconciente) de modo tal que a la vez que nos definen parecen también existir sin nosotros. Dice Lerher (2010, p. 111-124): “Proust ya lo intuyó: el pasado no pasa nunca”. Del mismo modo lo haría Freud al documentar la insinceridad de la memoria. Para Freud (1968 [1924]) los recuerdos eran como frases, es decir, nunca dejamos de cambiarlos; así pues todo recuerdo es inseparable del momento en que es recordado. Por ello, nuestros recuerdos no son como ficción, *son ficción*.

De tal modo que, si la poliomielitis puede ser categorizada como una enfermedad *huérfana/olvidada/negligenciada* de la que nadie quiere preocuparse, también podríamos considerarla, al menos en Argentina, como una enfermedad *eludida* aunque persistente en fragmentos de la memoria y reminiscencias de muchos; por lo tanto, imágenes, afectos, representaciones y ansiedades relacionadas con esta enfermedad han sido y son parte de la *imaginación pública* que nos envuelve.

El estigma encapsulado

En sus tres autobiografías, *Mundo, mi casa* (Falgo Librero Editor, 1965), *La vida cotidiana* (Sudamericana, 1969) y *Mi fe es el hombre* (Colección Los Raros, Biblioteca Nacional,

2008) María Rosa Oliver presenta una visión historizante a partir de recuerdos de la vida cotidiana, que van desde la infancia hasta la adultez (1900-1945).

Hacia 1910, cuando Oliver se enfermó, la poliomielitis era una enfermedad casi desconocida en Argentina. No porque no hubieran sucedido epidemias, ya que hay registros de tales eventos en 1906 y en ese año, pero aún las voces de los médicos que seguían atentos la evolución de la enfermedad no habían sido oídas por las autoridades sanitarias nacionales, que reconocieron el carácter epidémico de la enfermedad recién hacia 1936.⁴

“La fiebre al ceder iba dejándome débil y lúcida. En esta lucidez oí por primera vez dos palabras que me sonaron a hierbas silvestres y miel: polio mielitis. La misma voz, o quizá otra, le dio un nombre menos bonito: parálisis infantil, enfermedad que hacía poco había causado estragos en Suecia donde adquirió un tercer sinónimo en honor de los médicos que más la estudiaron: el mal de Heine-Medin. A pesar de sus tres nombres la enfermedad era casi desconocida en la Argentina” (OLIVER, 1965, p. 175.).

Su madre adjudicaba la enfermedad a un conjunto de variados acontecimientos: la mala suerte provocada por los ópalos de un collar que su marido le había regalado, al frío que Rosa había tomado la tarde anterior a caer enferma, y hasta a un sueño que calificaba de premonitorio que había tenido con anterioridad al ataque de polio. Lo cierto es que la incertidumbre bio-médica imperaba hacia esa fecha, la ciencia no podría aún explicar el

⁴La condición epidémica de esta enfermedad fue definida hacia 1890 por el pediatra Oskar Medin, quien describió la historia natural de la poliomielitis aguda y las complicaciones neurológicas durante epidemias en Escandinavia y la denominó como Enfermedad de Heine-Medin.

comportamiento de la enfermedad hasta 1948 (NASCIMENTO, 2011).⁵

María Rosa fue educada en su hogar por varias institutrices europeas, donde pasaba largas horas dedicada a la lectura y a la escritura. También en su hogar recibió los tratamientos para aliviar la parálisis de sus piernas (que consistían en estimulación eléctrica sobre los miembros paralizados, masajes, pellizcos, movilizaciones, y sobre-alimentación para fortalecer el sistema nervioso).

Como era poco lo que se sabía en nuestro país sobre la enfermedad, la numerosa familia Oliver emprendió un largo viaje de dos años por Europa en busca de los mejores tratamientos para Rosita. Suecia había sufrido en 1906 el azote de una grave epidemia; allí encontrarían las mejores masajistas, nuevas técnicas de rehabilitación y luego de una cirugía correctora (de la posición *deforme* de uno de sus pies), un nuevo equipamiento: una ortesis larga (que sujetaba sus piernas y parte del tronco) que le permitiría caminar

⁵La técnica de cultivo de tejidos, desarrollada en 1948 por el microbiólogo John Enders y los virólogos Thomas Weller y Frederick Robbins, de la Universidad de Harvard, posibilitó el cultivo de virus de poliomielitis en células humanas embrionarias de piel, músculo, intestino, tejido conectivo y nervioso. Este hallazgo (distinguido con el premio Nobel de Fisiología Médica en 1954) significó un punto de inflexión en lo concerniente a los posteriores avances científicos en torno a la poliomielitis. Por un lado, la técnica de cultivos resultó esencial para el posterior logro de las vacunas; por el otro, permitió evidenciar que la vía de contagio podía ser fecal-oral y que el virus se multiplicaba en el sistema digestivo. Esto significaba un importante adelanto en la comprensión de la poliomielitis, ya que hasta ese momento se creía que la vía de transmisión era por la nariz y que el virus se alojaba exclusivamente en las células nerviosas. El conocimiento fehaciente de la vía de contagio permitiría ajustar las medidas sanitarias dirigidas al control de la enfermedad, que se podía transmitir a través de la ingesta del agua o alimentos contaminados con heces).

con ayuda de bastones y abandonar por ratos la silla de ruedas.

La parálisis no impidió movimiento e intensidad en la vida de María Rosa; siempre acompañada por una asistente personal se convirtió en una incesante viajera, fue corresponsal y traductora de notables escritores e interlocutora apreciada por las figuras culturales más relevantes de su tiempo. Así, fue capaz de instalarse con su silla de ruedas en un viejo avión soviético biplano que la llevó por Rusia y por China, donde conoció a Mao Tsé Tung. María Rosa secundó a Victoria Ocampo durante muchos años en la revista *Sur*⁶; junto con quien también fundó la *Unión de Mujeres Argentinas*, empeñada en la lucha por la igualdad de derechos civiles. Ferviente antifascista, ayudó a la España republicana y protegió a perseguidos y exiliados. También fue asesora en la *Oficina Coordinadora de Asuntos Interamericanos*, creada por el gobierno de Franklin Roosevelt en 1940, y que se hallaba a cargo de Nelson Rockefeller, con quien entabló una relación de respeto y amistad. Este vínculo con los EE. UU cambió fundamentalmente durante el macartismo y la Guerra Fría, cuando la ex asesora ya no fue considerada persona grata en el país donde había trabajado por una causa común.

En el tono de las autobiografías no hay connotación emocional de desgracia o tragedia personal. Rodeada de cuidados familiares amorosos se refleja la aceptación de su condición con algunas limitaciones naturalizadas correspondientes a su parálisis: "Me pareció tan natural que al no bailar yo no bajara, como que a mi segunda hermana no se lo permitieran por ser demasiado joven para que la 'presentaran", al referirse al baile de

⁶*Sur* fue una revista literaria emblemática de la vanguardia Argentina. Creada en 1931 por la escritora Victoria Ocampo, convocaba a intelectuales destacados de todo el mundo.

presentación en sociedad de dos de sus hermanas que se realizaba con gran pompa en la mansión familiar. "A nadie podía culpar de mi mal. Y si a nadie podía pedirle cuentas, lo mejor sería, en lo posible, no tomarlo en cuenta", escribió en *La vida cotidiana*.

En casos de discapacidad motriz el atributo estigmatizador resulta evidente y natural: el uso de muletas, sillas de ruedas, ortesis, bastones y la exhibición del cuerpo lesionado o paralizado expresan una supuesta anormalidad que distingue a esa persona y la ubica en la categoría de *desacreditable*. No se trata sin embargo, de atributos desacreditables por sí mismos, sino del "lenguaje de las relaciones" que hace que tales atributos sean honrosos o ignominiosos por sí solos (GOFFMAN, 2001, p.13).

Así pues, la vida de María Rosa, de acuerdo con Goffman, nos muestra una situación de estigma encapsulado, donde la niña ha sido protegida por su familia y allegados. De ese modo, la niña encapsulada se ve a sí misma como una persona enteramente calificada. A lo largo de su vida, en los momentos críticos de "aprendizaje del estigma", cuando se enfrenta con los conceptos que el público en general tiene sobre ella, estos se ven amortiguados por dicha protección, dada por su status familiar, social y económico privilegiado. Aparecen en un segundo plano del relato, numerosos pequeños episodios que condensan la mirada del estigma, entretejidos en la exitosa trayectoria autobiográfica. Uno de ellos fue en un teatro de París donde dos turistas norteamericanas se sorprenden de ver a María Rosa en ese ámbito y que no anduviera con "la lengua afuera" como otros en la misma condición que habían visto en su país. También el registro de rechazo de una madre cuando una "lisiada" acariciaba a sus hijas. Todos ellos son sobrellevados por

nuestra protagonista con delicadeza, humor y entereza.

De tal modo, su forma de actuar como persona estigmatizada refleja que su carga no es opresiva y que el hecho de lidiar con ella no la hace *tan* diferente a cualquiera, a raíz de una plena aceptación de sí misma. Así se mantiene un diálogo que sostiene la *aceptación fantasma* y significa el fundamento mismo de una *normalidad fantasma*. Como se ve en el episodio del baile de presentación social en el que María Rosa quedaba *naturalmente* excluida, la posibilidad de un *buen ajuste* por parte del estigmatizado requiere que el mismo se acepte "alegre e inconscientemente" como alguien igual a los demás, pero que al mismo tiempo se aleje por propia voluntad de aquellas situaciones que exijan a los "normales" un tipo de aceptación similar (GOFFMAN, 2001, p.143).

El estigma encapsulado de María Rosa nos devuelve un posible modo de entender la enfermedad en un contexto social e histórico en que la misma aún no era considerada como un *flagelo* epidémico. Entre la intersección de lo experiencial y las condiciones sociales y económicas que marcaron la trayectoria de la protagonista queda evidenciado que las múltiples representaciones o imágenes sobre la enfermedad de poliomielitis y la discapacidad son parte de un proceso de construcción social, en este caso tributario de la *ideología de la normalidad* (ANGELINO Y ROSATO, 2009), que debe ser entendida en un diálogo relacional y contextualizado. Este escenario supone un individuo que puede integrarse a partir de su esfuerzo personal, velando y naturalizando la situación de desigualdad que implicaba su condición de discapacidad. María Rosa demuestra una "exitosa" inclusión social a partir de *técnicas de adaptación secundaria* (GOFFMAN, 2001), fundamentalmente a través de la homologación de capital

social correspondiente a su condición de clase, acepta las normas de la sociedad y asume la cuota de esfuerzo personal necesaria sostenida en sus relaciones sociales y en su status.

La metáfora del castigo y la maldición⁷

El régimen de facto de Eugenio Aramburu (1955-1958) reconoció la epidemia de 1956 como una cuestión política y, en consecuencia, instrumentó rápidamente medidas para enfrentar la emergencia sanitaria. En el marco de una estrategia discursiva que buscaba diferenciarse de la anterior gestión peronista, dispuso erogaciones de dinero y destinó recursos para demostrar una pretendida efectividad que el gobierno depuesto no había logrado. La actuación de la prensa escrita reflejaba la ofensiva contra el peronismo, al que culpabilizaba de la epidemia a causa de la desidia, la falta de higiene y la administración ineficiente y corrupta, argumentos mediante los cuales golpeaba dos de los ámbitos de actuación más caros a la política social peronista: el sistema sanitario y las medidas de protección a la niñez y convocaba a aunarse contra un nuevo enemigo común. A modo de ejemplos:

“La política totalitaria del régimen depuesto jugó cobardemente con la salud del pueblo. Jugó, también, con la vida de los niños, esos a quienes se concedían en la propaganda unos privilegios que jamás disfrutaron. Faltaban pulmotores, faltaban camas, faltaba higiene y hasta los mejores médicos habían sido separados de sus

puestos por razones políticas” (CRÍTICA, 14 de marzo de 1956, p. 3)

“Pocas veces se dieron mejores pruebas de solidaridad social. El pueblo se enrola, con decisión, en la lucha contra la parálisis infantil. No obstante ser intensa la herida de los argentinos por la epidemia que aflige a la República, se ha hecho un pequeño alto en el camino del dolor. La contribución del público que entrega sumas de dinero es continua en el Ministerio de Salud” (DEMOCRACIA, 8 de marzo de 1956, p.6).

“Ante la enérgica actitud del Gobierno, es preciso que la población se apreste también a colaborar en forma excepcional, como lo reclaman los intereses humanos en juego. No es un problema de “otros” es un problema “de todos” combatir este flagelo” (EL LABORISTA, 7 de marzo de 1956, p.5)

No obstante que hacia 1956 ya eran conocidas la etiología y el modo de transmisión de la enfermedad, el despilfarro y la ignorancia se imponen como causas de una específica y particular “herencia maldita”: la epidemia de 1956 (CRÍTICA, 1956, p.3). El significado atribuido a la poliomiélitis, adjetivada como una maldición, está revestido de un indudable carácter punitivo; parafraseando a Sontag (2005, p. 80), “la enfermedad ya no es un castigo sino señal del mal, de algo que merece un castigo”. Quedaba clara la intención de metaforizar la epidemia de 1956 como una representación de aquello que merecía ser castigado más que la intención de atribuir significados a la enfermedad en sí misma (TESTA, 2011). Para superar el castigo, se convocaba a conjugar esfuerzos para enfrentar a un nuevo enemigo común.

En *Santa Evita* (ELOY MARTÍNEZ, 1996) la polio forma parte de referencias contextuales sobre todo

⁷Algunas de las ideas expresadas en este apartado, relacionadas con la politización de la epidemia de 1956, están expresadas en forma más extensa en un artículo publicado: TESTA, Daniela. “Poliomiélitis: la “herencia maldita” y la esperanza de la rehabilitación. La epidemia de 1956 en la ciudad de Buenos Aires”. *Revista Intersticios*, vol. 5, n° 2, p.309-323, 2011, disponible en <http://www.intersticios.es/article/view/8358>.

ligadas a las desgracias y a los infortunios de *los grasitas de Eva*.⁸

La novela se basa en las visciditudes y manipulaciones del cuerpo embalsamado de Eva Perón a partir del golpe militar de septiembre de 1955. Intenta abordar la configuración del mito en torno a la figura de Eva Perón y al poder atribuido al cuerpo momificado de Eva. En el texto el abordaje de lo histórico juega con los límites entre la realidad, la ficción literaria y la posible verosimilitud de los múltiples relatos y testimonios. No intenta una historia cerrada sino que acentúa los elementos mágicos o enigmáticos que se hacen presentes en el relato. El clima de la narración es siniestro, oscuro, plagado de conspiraciones y de pasiones encontradas al tiempo que juega con elementos de la memoria considerando sus posibles tergiversaciones e incoherencias.

En una escena de personas que esperan haciendo cola para solicitar favores a Eva, el narrador describe a través de los ojos de un humilde trabajador, José Nemesio Astorga, a los niños sobrevivientes de la última epidemia de poliomielitis que iban a pedir sillas de ruedas, inmersos en un “raudal de interminables desdichas” (ELOY MARTÍNEZ, 1996, p. 225). Otra mención directa sobre la enfermedad aparece en palabras de la viuda del Coronel Moori Koenig que confirma lo ya enunciado por Walsh en el cuento *Esa Mujer*: la maldición de la polio destinada a sus hijas (ELOY MARTÍNEZ, 1996, p. 57). Según la retorcida mente del inescrupuloso coronel Moori Kroenig, guardián del cuerpo de Eva, la presencia de algún tipo de *deformidad* era vista como una condición de debilidad y desviación que

daría a las personas una condición de vulnerabilidad a través de la cual sería posible dominarlos (ELOY MARTÍNEZ, 1996, p. 150). Por oposición a lo *deforme dominable* el cuerpo embalsamado de Eva es bellísimo y perfecto. Tiene tal poder y magnetismo que trasciende la vida de la muerta, quien es denominada como *Persona, Madremia, Santísima*. La sola proximidad con el cuerpo de Eva llevaba a los personajes irremediablemente a la locura y a la desgracia. Dichos atributos hacían que sus guardianes la consideraran como “un macho”, o los llevaba a pensar que Dios era mujer.

De acuerdo con esta línea interpretativa, para el caso de la politización de la epidemia en la ciudad de Buenos Aires, es necesario separar el fenómeno epidémico de la enfermedad. En el presente análisis queda en evidencia que la intencionalidad de la metáfora politizada era justificar y legitimar un acérrimo antiperonismo, a la vez que se intentaba diluir el recuerdo o el registro social del peronismo ligado a la democratización del bienestar y la salud, a partir de la contraposición de imágenes de alarma y de temor. Desde el plano discursivo, se reforzaba entonces la idea de la epidemia como un castigo colectivo; allí la enfermedad como entidad en sí misma ocupaba, en esta situación, un lugar secundario. Podría haber sido cualquiera de las siete plagas; lo que en cambio no debía faltar en el discurso era el castigo.

Debe recordarse que en Argentina, el concepto de “lisiado” fue redefinido, reconocido y difundido por el Estado, el saber médico y los medios públicos en oportunidad de la poliomielitis. A diferencia de Estados Unidos y Europa, donde dicho estatus estaba referido a la imagen del veterano de guerra, en Argentina, la imagen pública fundacional del “lisiado” está relacionada con las personas afectadas

⁸*Grasitas* es un argentinismo utilizado para denominar a las personas pertenecientes a los sectores populares, que fueron destinatarios prioritarios de las acciones asistenciales de la Fundación Eva Perón.

por la poliomielitis. Es así cómo el carácter esencialmente colectivo de la epidemia, una vez superada y con el decrecimiento de los casos, dejaba un legado que sería comprendido en clave biomédica individual: el desafío de la rehabilitación. En ese sentido, se construía una reacción metaforizada que atribuía que gran parte del éxito de la integración social del “lisiado” estaría basado en el esfuerzo voluntarista personal. Conformada sobre la teoría que entiende la discapacidad como una tragedia médica individual escindida del contexto social, demandaría a aquellos “lisiados” el logro triunfante de su plena integración. Por supuesto que esas ideas formaban parte de las tendencias globales occidentales en torno al problema de las personas que padecían discapacidades físicas y se venían acuñando en nuestro país desde hacía tiempo entre los involucrados en el tema (TESTA, 2011).

Fantasmas del pasado

Mueren dos voluntarios de la campaña de vacunación contra la polio en un atentado en Kurram (Pakistán) ISLAMABAD, 31 Ene. 2013 (EUROPA PRESS)

“Dos voluntarios de la campaña de vacunación contra la polio han muerto este jueves en un atentado con bomba en Kurram, en el noroeste de Pakistán, según fuentes oficiales citadas por la cadena GEO TV. Con estas muertes son ya 19 los trabajadores de esta campaña muertos en ataques en los dos últimos meses. Aunque los ataques contra la campaña de vacunación contra la polio, que cuenta con el respaldo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), no han sido reivindicados por ningún grupo armado, el año pasado los talibán paquistaníes condenaron las vacunaciones en la región tribal de Wa-ziristán. El 1 de enero, siete miembros de una organización que lleva a cabo proyectos educativos y sanitarios,

incluidas vacunaciones contra la polio, fueron asesinados en el mismo distrito. En diciembre, nueve voluntarios de la campaña de vacunación fueron asesinados en Karachi y en distintos puntos del noroeste del país” (*Europress*, 31 de enero de 2013)⁹

En 1988, la Asamblea Mundial de la Salud desafió al mundo a erradicar la polio. Desde entonces, los esfuerzos de Rotary Internacional y entidades colaboradoras, incluyendo la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC), el Banco Interamericano de Desarrollo y gobiernos de todas partes del mundo han desarrollado acciones mancomunadas hacia el mismo fin. No obstante, la poliomielitis aún existe en forma endémica en Nigeria, Afganistán y Pakistán y se registraron brotes en países donde la enfermedad ya estaba controlada.

Intentar un acercamiento crítico a la vacunación antipoliomielítica desde una perspectiva que supere las posiciones basadas en el supuesto progreso lineal de la ciencia y su consecuente naturalización y aceptación/rechazo por parte de los diferentes actores involucrados nos enfrenta a un panorama complicado e incompleto que nos conducirá a conclusiones que demuestran un camino plagado de avances y retrocesos, discontinuidades y silencios. Como señala Marie Anne Moulin (2003), para abordar el tema de la vacunación es necesario considerar el fenómeno en toda su complejidad, al mismo tiempo científico, político y social, de acuerdo con múltiples contextos y particularidades socio-históricas. La

⁹<http://www.europapress.es/epsocial/ong-y-asociaciones/noticia-mueren-dos-voluntarios-campana-vacunacion-contra-polio-atentado-kurram-pakistan>

irracionalidad de la violencia, las guerras y las creencias religiosas contribuyen a mantener la vigencia de un virus circulante en “zonas de conflicto”, que son vistas como una amenaza de diseminar el virus nuevamente. Esta situación favorece que la enfermedad sea significada desde algunos países de occidente como un dolencia propia de lugares remotos, que afecta a los “otros”, generalmente carentes de educación y sumidos en la pobreza y el abandono (RODRÍGUEZ-SÁNCHEZ, 2015).

“Todavía no hay vacuna que cure. Feliz navidad. La polio”, son las palabras con las que finaliza la novela del escritor argentino Miguel Angel Molfino, publicada en 2014, por la editorial Wu Wei. Se trata de un policial negro, cuya historia está basada en la persecución de un sádico y misterioso violador y asesino serial, cuyas víctimas son los niños. Para evidenciar su exclusiva autoría, el asesino destroza las piernas de los pequeños y se autodenomina La Polio. Situada en una pequeña localidad de una provincia del noreste argentino - La Dorila, Chaco - la historia entrelaza personajes sufrientes y siniestros. Una trama de violencias, injusticias, abusos y abandonos atraviesan las infancias de los protagonistas.

En su niñez el asesino había sido sometido por su madre a un prolongado encierro, durante la epidemia de 1956, por temor a que se contagie la polio. Esta ficción despliega, en un juego dialéctico entre víctima-victimario, la conexión entre el pasado y el presente; pone en acción y re-actualiza los padecimientos vivenciados pasiva y silenciosamente en otro tiempo – el de la infancia- para llevarlos al extremo de la crueldad y la sinrazón: la violación y el asesinato de los que son considerados inocentes por excelencia, los niños. La metáfora de lo siniestro y de la negación del dolor social, queda interpelada en el

transcurrir de la ficción como una amenaza del retorno posible e impensado de los traumas del pasado.

El temor al contagio ante una enfermedad inexplicada, el aislamiento, el cuerpo de los niños como objeto de cuidado, de manipulación y de intervenciones médicas de diversa índole, fueron tópicos comunes durante las epidemias de polio. El tratamiento de la enfermedad en la década de 1950 consistía en el aislamiento y la inmovilización en etapa aguda, la colocación de yesos, los fomentos calientes y las cirugías correctivas para evitar las deformaciones posturales. En la etapa final de la rehabilitación se realizaba el entrenamiento para el uso de los equipos ortopédicos (ortesis, muletas, bastones) para favorecer la biomecánica de la marcha en forma independiente. Se trataba, fundamentalmente, de cuerpos que han sido marcados y normalizados desde la perspectiva de corporeidad de la medicina y la rehabilitación (LAVIGNE, 2010). Cuerpos concebidos como materialidades biológicas “anormales” que debían ser corregidos y quedaban en cierto modo escindidos a partir de la experiencia y las representaciones de normalización que los atravesaba.

“La polio era un monstruo que esperaba la oportunidad para lanzarse sobre el pequeño Oscarcito para comerle las piernas; Los cortinados rojos, estaba científicamente comprobado, retraían, rechazaban y aterrizaban a los bichos negros, de ojos saltones, de la polio (...) Por eso era mejor no salir del cuarto y no quitarse el collar de bolsitas de alcanfor que colgaba de su cuello. Oscarcito reía nervioso, con burbujas de saliva, las manitos crispadas, rayando con sus uñas el antebrazo: tenía miedo y alegría a la vez. Evander, su hermano mayor, entraría en cualquier momento y jugaría *raro* con él y lo obligaría a disfrazarse de nena” (MOLFINO, 2014, p. 22).

Sensibilidades construidas y configuradas por dispositivos de regulación de las sensaciones, que anestesian el dolor y fragmentan los recuerdos, enlazados en cuerpos marcados y entramados en fantasmas - que aterrorizan con la parálisis y establecen un otro aterrador - y en fantasías de héroes y heroínas - que disimulan y velan las limitaciones de la realidad - fueron parte de sensibilidades creadas a partir del dolor social (SCRIBANO, 2008; TESTA, 2014)¹⁰.

En definitiva, a través de la ficción literaria, la novela de Molino no hace más que llevar a un extremo sensibilidades, fantasmas y fantasías que estuvieron presentes durante las epidemias en épocas pretéritas, cuando era poco lo que la medicina podía hacer para frenar el “terrible flagelo”. Injusticias y sufrimientos que persisten igualmente inexplicados en la actualidad, cuando existen aún niños que viven expuestos a contraer esta u otras enfermedades prevenibles, a pesar de contarse con la bio-tecnología necesaria para erradicarlas.

A modo de cierre

Distintas narrativas y voces han dicho acerca de la enfermedad y los modos de ser imaginada, vivenciada, construida, recordada y olvidada en distintos contextos socio-históricos. Sin sorpresas he encontrado un mismo fantasma que atraviesa todos los relatos. El estigma, bien cómodo en una estructura social económica basada en relaciones de dominación capitalista y en la ideología de la normalidad, no podía estar ausente en las producciones culturales.

¹⁰Algunas ideas sobre los mecanismos de soportabilidad social y las emociones en relación con la poliomielitis aquí mencionadas han sido desarrolladas más extensamente en el artículo: TESTA, Daniela. “El síndrome pos-polio y sus anudamientos en el pasado”. *Revista Intersticios*, vol.8, n°1, p. 233-248, 2014, <http://www.intersticios.es>

La poliomielitis se muestra polifacética, como una enfermedad endémica apenas conocida que impone una condición existencial, sobrellevada con entereza y alegría, en la extraordinaria vida relatada por María Rosa. Es también la enfermedad maldita difundida por el Estado a través de la metáfora politizada para detractar al peronismo: es la enfermedad de *los cabecitas*¹¹ de Eva, es la maldición que amenaza a los que están bajo el oscuro y luminoso poder que emana del cadáver de *la Santa*. Pero también es la enfermedad que brinda la posibilidad de redención cuando convoca a *las fuerzas vivas de la comunidad* -según expresiones de la época- a sumarse a la *lucha solidaria* contra el enemigo designado por la dictadura. Actualmente, la polio reaparece en las informaciones del espacio público como enfermedad de la irracionalidad y la muerte en países que sufren enfrentamientos bélicos y religiosos y representan un “otro amenazante”.

Por supuesto no sólo las imágenes en torno a la enfermedad son diversas sino también las formas de narrarlas. Las obras de Oliver indudablemente pertenecientes al género autobiográfico, resguardan el pacto de lectura propuesto por Philippe Lejeune (SIBILIA, 2012) que cree en la coincidencia del autor, el narrador y el protagonista de la historia. El relato autobiográfico no sólo testimonia sino que también organiza y concede realidad a la propia experiencia: teje la vida del yo y de alguna manera, la realiza. Los minuciosos relatos de Oliver acompañados de profundas reflexiones y evocaciones, el pudor y el recato al momento de referirse a temas de sexualidad propia o ajena (ámbito considerado inequívocamente de índole

¹¹*Cabecitas o cabecitas negras* son argentinismos que aluden a las personas de sectores populares, en referencia al color oscuro del cabello.

privada), un estilo plagado de códigos literarios con referencias a una cultura letrada que escribe y lee en varios idiomas pero *especialmente* en francés, nos trasladan a un paisaje *vintage* que parece muy lejano de las narraciones actuales.

El yo narrador de la novela de Evita hace coincidir la identidad del autor y del narrador, crea una ficción intercalada con citas de fuentes históricas e informaciones para hablar de Evita -tema que reconoce como una obsesión personal- e intenta descifrar y rescatar aquellos episodios de una historia que considera han quedado velados por los jirones del olvido. Presupone la existencia de una *realidad histórica* y la ficción se define en esa relación dada entre literatura e historia. En este caso la ficción es la realidad histórica tamizada y expresada por una subjetividad. “O, simplemente, la ficción traza una frontera entre pura subjetividad y pura realidad histórica” (LUDMER, 2010, p. 10).

La novela negra de Molfino recupera la conciencia de un dolor social omitido que retorna para señalar un mundo social complejo que actualiza las injusticias del pasado.

Las posibilidades de activación de la memoria o del silencio y el olvido guardan relación directa con los momentos históricos y las condiciones políticas y sociales coyunturales (POL-LAK, 2006). En consecuencia, aquellos que portan la memoria del sufrimiento y el dolor en sus cuerpos suelen quedar postergados de los relatos de las memorias oficiales hasta que estén dadas las condiciones favorables. Subsisten entonces circulantes en las memorias subterráneas y minoritarias, pluralistas e intermitentes. Se dejan entrever y se intuyen a través de las ausencias. En ese sentido, esta posible lectura desde la imaginación pública ha permitido, pues, establecer conexiones, recoger memorias, omisiones y

olvidos a través de imaginarios, metáforas y emociones compartidas. En definitiva, un abordaje posible para recuperar fragmentos de un relato realidad-ficción sobre una enfermedad que fue y es parte de la experiencia y la memoria colectiva.

Referencias

ANGELINO, Alfonsina y ROSATO, Ana (coords.). *Discapacidad e ideología de la normalidad: desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires: Noveduc, 2009.

ARMUS, Diego. *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870- 1950*. Buenos Aires: Edhasa, 2007.

BALLESTER, Rosa et al. “Información, autoayuda y creación de identidades. Las tecnologías de la información y de la comunicación y las asociaciones de discapacitados físicos. El ejemplo de la poliomielitis”. Buenos Aires: *Salud Colectiva* 7, Supl. 1, p. 539-547, 2011.

BOTTINELLI, Pedro. “Estudio estadístico de la poliomielitis”. *La Semana Médica*; 58(33):295-302, 1953.

BUZZI, Alfredo y ROSENWURCEL, Horacio. “Historia de la Poliomielitis”. *Revista Asociación Médica Argentina*; n° 81, vol. 8, p.393-395, 1967.

CRÍTICA, “El tirano dejó vencer 50.000 vacunas antipolio”, Buenos Aires, p. 3, 14 de marzo de 1956.

DEMOCRACIA, “Pocas veces se dieron mejores pruebas de solidaridad social”, Buenos Aires, p.6, 8 de marzo de 1956.

DÍAZ, Esther. ¿Qué es el imaginario social?, en *La ciencia y el imaginario social*, Bs. As: Biblos, 1996.

EL LABORISTA. “Pueblo y Gobierno en la lucha en común contra la poliomielitis”, Buenos Aires; p.5, 7 de marzo de 1956.

- ELOY MARTÍNEZ, Tomás. *Santa Evita*. Planeta, 1996.
- EUROPRESS. “Mueren dos voluntarios de la campaña de vacunación contra la polio en un atentado en Kurram”. Pakistán: 31 de enero de 2013, *en* <http://www.europapress.es/epsocial/ong-y-asociaciones/noticia-mueren-dos-voluntarios-campana-vacunacion-contra-polio-atentado-kurram-pakistan>
- FREUD, Sigmund. El “Block maravilloso” [1924]. *Obras Completas*. Volumen II. Traducción Luis López Ballesteros y De Torres. Madrid: Ed. Biblioteca Nueva, p. 506-508, 1968.
- GARRAHAN, Juan. *Medicina infantil: Pediatría y Puericultura*. Buenos Aires: El Ateneo; 1951.
- GOFFMAN, Erving. *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires-Madrid: Amorrortu, 2001.
- INVALDI, Antonio. “Epidemiología mundial de la poliomiélitis”. *Revista de la Asociación Médica Argentina*; T. VLL (827-830) p. 265-269, 1956.
- KANCYPER, Luis. *Resentimiento terminable e interminable*. Buenos Aires: Lumen, p.171-174, 2010.
- LAVIGNE, Luciana. Dualismos que duelen. En Citro, Silvia (coordinadora) *Cuerpos plurales. Antropología de y desde los cuerpos*. Buenos Aires: Biblos, 2010.
- LEHRER, Jonah. *Proust y la neurociencia. Una visión única de ocho artistas fundamentales de la modernidad*. Buenos Aires: Ed. Paidós, 2010.
- LICEAGA, Félix. Proyecto de Ley sobre creaciones, en la Capital Federal, de un hospital de niños para enfermedades infecciosas y de un instituto de Heine Medin. Buenos Aires: Secretaría de Presidencia; 21 agosto de 1946.
- LOBATO, Mirta (ed.). *Política, médicos y enfermedades*. Buenos Aires, 1996.
- LUDMER, Josefina. *Aquí América Latina*. Buenos Aires: Eterna Cadencia, 2010.
- MOLFINO, Miguel Ángel. *La polio*. Buenos Aires: WuWei, 2014.
- MOULIN, Anne Marie. “A hipótese vacinal: por uma abordagem crítica e antropológica de um fenómeno histórico”. *Historia, Ciencia, Saúde. Manguinhos*, vol. 10, supl. 2, p. 499 - 517, 2003.
- NASCIMENTO, Dilene Raimundo. “As campanhas de vacinação contra a poliomiélite no Brasil (1960-1990)”. *Ciência & Saúde Coletiva*, n° 16, vol. 2, p. 501-511, 2011.
- OLIVER, María Rosa *La vida cotidiana*. Buenos Aires: Sudamericana, 1969.
- OLIVER, María Rosa. *Mi fe es el hombre*. Colección Los Raros, Buenos Aires: Biblioteca Nacional, 2008.
- OLIVER, María Rosa. *Mundo, mi casa*. Falgo Librero Editor, 1965.
- POLLACK, Michael. Memoria, olvido y silencio, en *Memoria, olvido y silencio. La producción social de identidades frente a situaciones límites*. La Plata: Al Margen, 2006.
- ROSENBERG, Charles *Framing Disease. Studies in Cultural History*. Nueva York, Janet Golden, 1992.
- SCRIBANO, Adrián. “Fantasmas y fantasías sociales: notas para un homenaje a T.W. Adorno desde Argentina”. *Revista Intersticios*, vol 2, n° 2, p. 87-97, 2008.
- SIBILIA, Paula. *La intimidad como espectáculo*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2012.

SONTAG, Susan. *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*, Buenos Aires, Taurus, 2003.

RODRÍGUEZ-SÁNCHEZ, Juan Antonio. "Poliomielitis after Polyomielitis. Lights and shadows of the eradication an Introduction". *Hygiea Internationalis*, vol. 11, n°1, p.7-32, 2015.

TESTA, Daniela. "Poliomielitis: la "herencia maldita" y la esperanza de la rehabilitación. La epidemia de 1956 en la ciudad de Buenos Aires". *Revista Intersticios*, vol. 5, n° 2, p.309-323, 2011.

TESTA, Daniela. "El síndrome polio y sus anudamientos en el pasado". *Revista Intersticios*, vol.8, n°1, p. 233-248, 2014,

VILCHES, Antonio. "Etiología, patogenia y epidemiología de la poliomyelitis". *Archivos Argentinos de Pediatría.*; n° 45, vol. 3, p.175-192, 1956.

WALSH, Rodolfo. *Esa Mujer*. Los oficios terrestres. Buenos Aires: Ediciones de la Flor, 1965.

Poliomyelitis from the public imagination: One possible reading

Abstract: Images, associations and metaphors of variable durability were used to explain one of the most feared illnesses of the 20th century, the poliomyelitis. Literature, documentary films, magazines, newspapers of massive circulation, and medical and health journals have referred to this illness, to different extents, as a fact of reality or as a metaphorical or ideological resource used to intervene in several fields (social, economic and political). This article explores how such images, associations and metaphors were translated with respect to the poliomyelitis in the collective imaginary in Argentina, since 1910 to the present date. The point of departure is an extended corpus (comprised by novels, autobiographies, story tales, and print media) which is used to reveal the marks, the topography, the boundaries, and the subjects within a possible territory of the illness, that is, a factual and fictional construction of representations and the real world. The manners of experiencing this condition in different political and social contexts are examined, as well as the metaphors and meanings regarding the illness and its *sequelae*. Finally, the relations existing between narrative expressions and the construction process of collective memory and forgetting concerning the illness, the stigma and the people suffering such condition, are considered. Keywords: poliomyelitis, images, metaphors, representations, illness, Argentina.

Resumen: Imágenes, asociaciones y metáforas de variable durabilidad fueron utilizadas para explicar una de las enfermedades más temidas del siglo XX, la poliomyelitis. La literatura, el cine documental, las revistas, los diarios de distribución masiva y las publicaciones médicas y de salud se han referido a la enfermedad - en desigual medida - tanto como dato de la realidad o como recurso metafórico e ideológico utilizado para intervenir en diferentes ámbitos (social, económico y/o político). El presente artículo indaga sobre cómo se tradujeron aquellas imágenes, asociaciones y metáforas con respecto a la poliomyelitis en la imaginación pública en Argentina, desde 1910 hasta la actualidad. La puerta de entrada es a través de un variado corpus (constituido por novelas, autobiografías, cuentos y prensa escrita) para descubrir las marcas, la topografía, los límites y los sujetos en un posible territorio de la enfermedad, realidad-ficción constructora de representaciones y de realidad. Se examinan los modos de experimentar esta dolencia en contextos políticos y sociales diferentes, así como las metáforas y significaciones en torno a la enfermedad y sus secuelas. Al finalizar se consideran las relaciones entre las formas narrativas y el proceso de construcción de la memoria y el olvido en torno a la enfermedad, el estigma y las personas que la padecen. Palabras clave: poliomyelitis, imágenes, metáforas, representaciones, enfermedad, Argentina.