

## **Afecto hepático: intoxicación y adicción en la ranchera *queer* de Chavela Vargas<sup>1</sup>**

Antía Itzel Gómez

SUNY Downstate Health Sciences University

EEUU

antiagomeznunez@gmail.com

### **Resumen:**

Como parte de una lectura más amplia del “afecto hepático”, tal como encarna en la *rara* cantante de rancheras Chavela Vargas, nacionalizada en México a muy temprana edad, así como en las maneras en que re-elabora el problema de la intoxicación mexicana a partir de su propia experiencia de vida en su autobiografía, *Y si quieren saber de mi pasado* (2002), el presente texto explora los vínculos entre la intoxicación alcohólica y cierta noción racializada, heteronormativa y centrada en la clase de la mexicanidad. Asimismo, demuestra hasta qué punto el relato que hace el alcohólico de la paradójica afección que lo impulsa al consumo excesivo de la sustancia de la cual es adicto para seguir viviendo, aun cuando sabe que en esa adicción se labra también su muerte (el optimismo cruel del abuso de sustancias), representa una alternativa para pensar la adicción, más allá de los discursos médicos y psiquiátricos que la han estigmatizado a lo largo del tiempo. En el caso de Vargas, en este sentido, su elaboración de la propia adicción, así como de la que determinó la vida y la muerte de su gran amigo José Alfredo Jiménez, permite no sólo identificar la singularidad del padecimiento involucrado en ella, sino reconocer hasta qué punto su “sanación” posible depende más del reconocimiento del adicto, que de una intervención médica o psiquiátrica punitiva.

### **Palabras clave:**

Chavela Vargas – autobiografía – adicción – afecto hepático – optimismo cruel.

## **Hepatic affect: intoxication and addiction in Chavela Vargas's *queer* ranchera**

### **Abstract:**

As part of a broader reading of “hepatic affection”, as embodied in the *queer* ranchera singer Chavela Vargas, nationalized in Mexico at an early age, as well as in the ways in which she re-elaborates the problem of Mexican intoxication from her own experience in her autobiography, *Y si quieren saber de mi pasado* (2002), this text explores the links between alcohol intoxication and a certain racialized, heteronormative and class-centered notion of Mexicanness. It also demonstrates the extent to which the alcoholic’s account of the paradoxical condition that drives excessive consumption of a toxic substance to continue living, even though they know that in that addiction their death is also worked (the cruel optimism of substance abuse), represents an alternative to think about addiction beyond the medical and psychiatric discourses that have stigmatized it over time. In the case of Vargas, her elaboration of her addiction, as well as the one that determined the life and death of her great friend José Alfredo Jiménez, allows not only to identify the uniqueness of their stories,

---

<sup>1</sup> El presente texto constituye una parte del capítulo “Sensing Chavela Vargas’ Hepatic Affect: Mexican Intoxication, Alcohol Addiction, and Queer Feelings,” del trabajo *Toxic Intimacy in Chicana and Mexicana Aesthetic Practices*, presentado como tesis doctoral en la Universidad de Nueva York (NYU), en 2016. Traducción a cargo de Eleonora Cróquer Pedrón, revisada por Julio Ramos y la autora.

but to recognize even to what point their possible “healing” depends more on the recognition of the addict, than on a punitive medical or psychiatric intervention.

**Keywords:**

Chavela Vargas – autobiography – addiction – hepatic affection – cruel optimism.

**Fecha de recepción:** 16/10/2019

**Fecha de aceptación:** 15/11/2019

[T]he strict refusal of intoxication... expresses a refusal or even an ignorance of the existence and proximity of an outside, of a ruptured barrier through which everything can flow.

Jean-Luc Nancy, *Intoxication*

El proceso de mexicanización de la cantante de rancheras Chavela Vargas —en parte, una amalgama *queer* de masculinidades indígenas y blancas-mestizas—, nacida en Costa Rica en 1919 y residenciada en México desde muy temprana edad, donde se nacionalizó y residió hasta su muerte en 2012, no sólo revela la performatividad de género y sexualidad en México, sino específicamente el papel de la intoxicación en las maneras en que el afecto masculino se puede moldear. Huelga recordar que, hasta la publicación de su autobiografía, *Y si quieres saber de mi pasado* (2002), Vargas no fue mencionada como lesbiana. Sin embargo, el consumo de intoxicantes como el alcohol y el tabaco, los espacios de intoxicación como las cantinas y las fiestas, y una cultura popular que refuerza cierta perspectiva médicamente codificada, de clase, racializada y heteronormativa de las prácticas de consumo excesivo de alcohol, hicieron posible la liberación por parte de la cantante de afectos, sentimientos y emociones *queer*. Siguiendo la definición de masculinidad femenina de Jack Halberstam (1998), esto no fue completamente inverosímil, dado que la masculinidad de Vargas a veces se confunde con una ideología de la supremacía masculina que fluctúa entre encarnaciones del blanco-mestizo y del campesino indígena. Por ejemplo, es menos amenazador para los roles normativos de género percibir un cuerpo femenino representando la masculinidad, que percibir un cuerpo masculino representando la feminidad. Por otra parte, es más amenazante para el racismo institucional promulgar la posición del campesino indígena que la del blanco-mestizo. Los cambiantes posicionamientos de Vargas respecto de la raza, la etnicidad y el género marcan el modo en que la identidad no siempre es una estrategia esencialista, sino más bien una estrategia de supervivencia, como afirma José Esteban Muñoz en su trabajo sobre la desidentificación (1999).

El México bohemio de los cincuenta, ese México al que Vargas había emigrado en los treinta “para cantar como los mexicanos”, representó para la aspirante cantante la posibilidad de ser diferente a expensas del “Otro” indígena. Este gesto dudoso no siempre fue fácil, porque fue *queer*; pero también le proporcionó los sentimientos de hogar que no experimentó durante sus primeros diecisiete años de vida en el campo costarricense. Al respecto, afirma:

México me lo dio todo. No es la madre la que pare sino la que cría. México me abrió los brazos. ¡Ea, no! México no me consintió, no me tuvo entre algodones. Me dio duro, me enseñó a crecer; me trató muy duro para que yo me enfrentara a la vida [...] Y los mexicanos, y las mexicanas, y el paisaje, y los dioses, y la música, y el tequila, y todo, todo me ofrecía en ese país su cariño. Por mil razones llamo yo a México mi patria (2002: 36).

Aludiendo a la oposición “naturaleza versus crianza”, para referir su búsqueda de una identidad mexicana, la cantante describe a la gente, los lugares, los objetos mexicanos que la afectaron, incluyendo la música y el tequila —es decir, que la atrajeron y que ella a su vez asimiló—, lo cual le permitió imaginar un espacio nacional y regional, y un lugar al que podía pertenecer. Basta con decir que México le proporcionó las condiciones para una exitosa carrera musical, aunque la fama de Vargas surgió inicialmente de la extrañeza (es decir, de la rareza) de su etno-racializada masculinidad femenina. Acerca de esto, elabora:

No faltaba quien fuera a verme cantar porque yo era la señorita *rara* que cantaba de aquel modo tan extraño y que llevaba pantalones bien cortados [...] La mala fama, amigos míos, ayuda mucho. Y en aquellos tiempos ayudaba bastante. Porque la gente de México comenzaba a ir a ver a la *cosa rara*, que era yo, y entre el público había para todos los gustos (2002: 141-142; énfasis mío).

Vargas afirma que se fue de Costa Rica para cantar como una mexicana, lo cual aprendió apropiándose de las masculinidades mexicanas en las “fiestas y pachangas [que] se extendían desde [la] Ciudad de México y las fincas de los alrededores hasta Acapulco” (157-158). De hecho, el año más importante de su carrera durante su “primera vida” —es decir, antes de dejar el alcohol— fue 1958, cuando hizo una gira extendida por Acapulco, que entonces era conocida como la ciudad de la fiesta más grande de México. Los siguientes diez años fueron, en sus propias palabras, “[s]in duda [...] la época más parrandera y tal vez el comienzo de la caída” (164). Como hemos señalado, la cantante no separa las *borracheras* y las *parrandas* de la creatividad de su expresión de género y estilo musical, de su ascenso a la fama e incluso del inicio de su adicción al alcohol. Sin embargo, esto no significa que un intenso estilo de vida fiestero necesariamente conduce al abuso de sustancias, sino, más bien, como acierta en sugerir Carlos Monsiváis, que el consumo de alcohol es una obligación social en México que se ha convertido en una institución: es la socialidad normalizada o “aquello a lo que uno llega por mexicano” (1998: s.p.). Un estilo de vida sobrio es, en este sentido, anti-normativo.

En su autobiografía, Vargas describe con nostalgia su gradual alcoholización en medio del festeo, una experiencia que compartió con amigos como José Alfredo Jiménez. Ella narra,



por ejemplo, que cuando alguien le preguntaba a Jiménez por qué bebía tanto, él simplemente respondía: “Porque quiero”. “Eso significaba”, conjetura Vargas, “que bebía para vivir. No lo necesitaba tanto para componer, o para que las musas acudieran, sino para vivir, porque la bohemia era un modo de vida. Tanto era así que se arruinó en la bebida” (2002: 81-82). Jiménez bebió alcohol para vivir, con un bohemio y autodestructivo sentido de supervivencia que acabó con su vida a la edad de cuarenta y siete años. A diferencia de Vargas, el cantautor fue diagnosticado con cirrosis hepática por alcohol en 1968, y falleció cinco años después, en 1973. De cara a esto, el análisis del crítico cultural Tim Mitchell de la *borrachera* mexicana subraya la urgencia de comprender mejor la producción de conocimiento sobre el alcohol en México, desde cuando menos el periodo colonial, dadas las desgarradoras estadísticas que colocan a la cirrosis por abuso de alcohol como “one of the top five health problems Mexico faces today” (2004: 2). Para precisar, a continuación:

In the Western hemisphere as a whole, Mexico ranks number one in deaths from cirrhosis. In 1985 it was the fourth leading cause of death in Mexican males aged 15 to 64; by 1995 it was the second leading cause of death for this gender and age group... In México we find a statistically constant increase in cirrhosis deaths since 1929. In men aged 45-64 it is the leading cause of death, with the majority of those deaths coming from the lower socioeconomic levels. It is the number one cause of death in most rural areas. The regional distribution of cirrhosis deaths has shown a remarkably consistent pattern for forty years [...] If the role alcohol plays in accidents and violent incidents of all types is brought into the equation, then it necessarily constitutes the number one cause of mortality in Mexican society as a whole (2-3).

En su estudio, Mitchell define a los alcohólicos como Jiménez como “solution drinkers”, es decir, bebedores que buscan en el alcohol una solución a obstáculos políticos, económicos, sociales y/o personales, en un esfuerzo por des-patologizar el paradigma de la adicción; y, en cambio, ofrecer una definición cultural más amplia de la intoxicación y de la adicción que empodera a las poblaciones marginadas. Esto, por ejemplo, coincide con el argumento de Gretchen Pierce y Áurea Toxqui (2014), para quienes independientemente del aumento de la popularidad del tequila, el campesinado indígena pobre, así como otras clases bajas racialmente mixtas, continúan bebiendo pulque como una manera de hacerles frente a las realidades cotidianas de su opresión, así como también de forjar comunidad. Para des-estigmatizar el consumo excesivo de alcohol y el alcoholismo, Mitchell concluye: “Mexican selves constructed through alcohol have more to do with mental health than with mental illness, more to do with creativity than with nihilism (although there is plenty of the latter)”

(2004: 11). Y Mitchell tiene razón al señalar que el estrés, la ansiedad y la depresión pueden o no inducir a beber en exceso. Sin embargo, su enfoque no sólo separa la enfermedad mental de la salud mental, como si una persona que padece una enfermedad mental no tuviera acceso a la posibilidad de una vida “sana” y creativa, sino que, además, desconoce las posibilidades creativas del nihilismo: la posibilidad de una creatividad tóxica. Intoxicada o sobria, la creatividad puede ser el antídoto a un *impasse* depresivo. A esa sensación de “estar atrapado”, como ha sido conceptualizada por la teórica de la literatura y de género Ann Cvetkovich (2012). Pero los momentos creativos no siempre son proclives a la vida. Como demuestra la cirrosis hepática de Jiménez, junto con una herencia musical altamente reconocida, así como también el prominente papel del alcohol entre las tasas de mortalidad referidas por Mitchell, los momentos creativos también pueden ser un obstáculo para la vida. Es decir, la creatividad puede ser tóxica.

Es posible que la des-estigmatización de la enfermedad mental a través de la sustanciación de su carácter físico —o sea, el hecho de que la enfermedad mental es también una enfermedad física— requiera asimismo desaprender toda una historia del pensamiento médico del cual siempre ha formado parte el discurso etno-racial. En otras palabras, la des-estigmatización de la adicción como una enfermedad tanto mental como física requiere deconstruir las maneras en que ciertos padecimientos y enfermedades están epistemológicamente vinculados a ciertos tipos de racionalizaciones de género y de clase. A fin de cuentas, el estigma del alcoholismo en México está arraigado en una larga historia de racismo cifrado en la clase, como podemos observar, por ejemplo, en las teorías de la degeneración de finales del siglo XIX y principios del XX. La intoxicación por alcohol es una institución cultural en México, como sugiere Monsiváis; pero los mexicanos no son alcohólicos en esencia. La fantasía de un “origen” biocultural de adicciones como el alcoholismo debe ser desmentida, sin negar por ello su gravedad médica y, al mismo tiempo, conocer el respectivo impacto sociocultural y biomédico de las sustancias intoxicantes y del abuso de sustancias. Una política y una práctica anti-racistas podrían potencialmente desplegar una mirada según la cual el alcoholismo podría ser percibido como una experiencia humana de enfermedad física y mental que no responde a determinismos ni biológicos ni culturales. Ni qué decir respecto de que los relatos autobiográficos acerca de la intoxicación y de la adicción, como el de Chavela Vargas, proporcionan un lente alternativo para acercarse a las maneras en las cuales una persona y su comunidad establecen relaciones íntimas con ciertos intoxicantes así como tienen experiencias singulares con el abuso de sustancias y la adicción. Las narrativas de



la adicción no sólo son cruciales para desaprender las formas en que ciertos cuerpos devienen atados a enfermedades como el alcoholismo, sino también para reconocer las particularidades de esos relatos personales. Los momentos definitivos en que las intoxicaciones por alcohol ocasionales de Vargas se transformaron en esporádicas y cotidianas y, finalmente, en alcoholismo no es el problema que nos ocupa en el presente estudio; sino, más bien, cómo su narrativa personal del alcoholismo se refiere a la adicción como un modo de vida dañada. Por ejemplo, en una admisión franca que guarda estrechas resonancias con la lógica que subyace a la adicción al alcohol de Jiménez, Vargas afirma:

[T]antos años de tequileo y pachanga acabaron por derrotarme. Me desgracié, lo eché todo a perder. He leído muchas veces que mi enfermedad —mi borrachera— se debía a una incapacidad para asumir la fama, para asumir mi homosexualidad o para no sé qué cosas. La única razón de mi desgracia fue que me gustaba beber y quise beber. Y me lo bebí todo (2002: 170).

La cantante no atribuye su adicción al alcohol ni a su sexualidad lesbiana ni a la incapacidad de sostener una carrera próspera, en especial el logro de su sueño de “cantar como los mexicanos”. Como Jiménez, ella sucumbió al alcoholismo porque disfrutaba y ansiaba la incesante materialización del último trago (para reiterar la aproximación de Deleuze al alcoholismo)<sup>2</sup>; hasta que, dicho hiperbólicamente, se lo bebió todo. Esta intoxicación mortal aunque placentera puede o no estar influenciada por la cultura mexicana de la masculinidad que refuerza el consumo excesivo de alcohol —ésta definitivamente no ayuda. Por ejemplo, la masculinidad mexicana puede devenir tóxica cuando la glorificación de la intoxicación que refuerza el consumo excesivo de alcohol para promover un discurso de clase, racializado y heteronormativo, lo hace hasta un punto en que el consumo de alcohol ya no responde a la degustación de su sabor o al hecho de entrar en un estado de intoxicación como respuesta temporal o solución a un sentimiento o acontecimiento, como una pena de amor o un momento de felicidad. Más bien, una masculinidad mexicana intoxicada es tóxica cuando se convierte en una disposición amenazante para la vida, tanto para el bebedor como para su comunidad, estén o no conscientes de ello; pero esta orientación amenazante de la vida —esta creatividad tóxica— se enmascara como una estrategia de supervivencia.

---

<sup>2</sup> Esta repetición de la penúltima bebida es lo que el filósofo francés Gilles Deleuze postula en su *Abecedario* de 1996, bajo la “B comme Boisson” (“boisson” se traduce como bebida en inglés y en español). Para Deleuze, quien dejó de beber alcohol debido a las complicaciones respiratorias de un cáncer de pulmón y de una neumonectomía (extirpación quirúrgica de un pulmón), la palabra “boisson” señala en sí misma su destino: consumir un líquido en su totalidad. Pero para una persona adicta al alcohol, “el último trago” no termina nunca de materializarse



No obstante, tal como lo elabora Vargas en la descripción que hace de su enfermedad, así como según su propia representación de la masculinidad femenina de la intoxicación mexicana, el alcoholismo no es ni inherentemente biológico ni inherentemente cultural: las mujeres, como los hombres, pueden convertirse en adictas al alcohol; las orientaciones sexuales particulares y las expresiones de género, sean o no normativas, no predisponen a una población a la adicción; y la realización de un sueño, opuesta a la experiencia de un fracaso personal, tampoco impide la adicción. Aun cuando las poblaciones marginadas están desproporcionalmente afectadas por obstáculos de cara a los cuales el consumo de una sustancia como el alcohol podría representar una “solución” temporal, una manera de eliminar el estrés que potencialmente podría conducir a la adicción, si llegara a convertirse en una repetición incesante, las personas no nacen adictas ni se convierten constitucionalmente en adictas por sus respectivas culturas. En este sentido, la potencialidad de la adicción está en cualquier persona: una proposición que recuerda la teoría de Avital Ronell (1992), según la cual no existe cultura sin cultura de la droga.

Tanto Vargas como Jiménez disfrutaron y quisieron beber, hasta que se lo bebieron todo; y esto no sucede sin consecuencias para la salud. Para una persona adicta al alcohol, la placentera aunque mortífera propulsión a la incesante materialización de la penúltima copa implica una manera de vivir con la destrucción potencial tanto comunitaria como individual: una destructiva pluralidad-singular (para usar una expresión de la filosofía del estar-con de Jean-Luc Nancy), que coincide con el concepto de optimismo cruel de Lauren Berlant (2011). En principio, para Berlant el optimismo cruel es un “collectively invested form of life”, porque “affective atmospheres are shared, not solitary, and [...] bodies are continuously busy judging their environments and responding to the atmospheres in which they find themselves” (11-15). De manera particular, a esta autora le interesan ciertas formas de la afección a las cuales se adhieren las personas para hallar sentido en el mundo. La “resistencia en el objeto” es un apego de continuidad (23-24) que no sólo infunde sentimientos de esperanza sino que también impulsa a un sujeto o a una comunidad a sobrevivir e, idealmente, a prosperar. Y, de manera más específica, se refiere al optimismo cruel como

a relation of attachment to compromised conditions of possibility whose realization is discovered either to be impossible, sheer fantasy, or *too* possible, and toxic. What’s cruel about these attachments, and not merely inconvenient or tragic, is that the subjects who have *x* in their lives might not well endure the loss of their well-being, because whatever the *content* of the attachment is, the continuity of its form provides something of the continuity of the subject’s sense



of what it means to keep on living on and to look forward to being in the world (24; énfasis mío).

Es decir, el optimismo es cruel cuando el objeto de deseo de un sujeto o de una comunidad supone un impedimento; pero perder el vínculo con él, incluso si la pérdida parece ser favorable para la comunidad o para el sujeto, es perder un medio fundamental para la esperanza que les otorga un sentido de continuidad. El sujeto puede o no estar consciente de estos apegos cruelmente optimistas, pero lo que está en juego aquí es la sensación de estar en el mundo. En otras palabras, un apego cruelmente optimista puede ser perjudicial; y, sin embargo, irónicamente, existe también una potencialidad de destrucción en el hecho de perder el objeto destructivo para el sujeto que quedaría sin esperanza. La propuesta de Berlant es útil para pensar la afección del alcohólico al alcohol. Aunque el intoxicante en sí mismo también puede ser químicamente adictivo, para una persona que lucha con el alcoholismo, el alcohol involucra física y mentalmente un apego de continuidad. Como veremos a continuación, la experiencia de Vargas con el alcoholismo demuestra cómo esta forma de continuidad está realmente conformada tanto por una continuidad ilusoria como por una discontinuidad ilusoria. Tomando esto en consideración, cuando las intoxicaciones ocasionales y el consumo excesivo de alcohol devienen experiencias cotidianas que amenazan la vida, el apego al alcohol, que en este caso es cruel, puede ser también una forma de muerte lenta<sup>3</sup>.

Para Vargas, el estado de intoxicación en medio del alcoholismo crea la sensación de desear, al mismo tiempo, *estar y no estar* en el mundo con los demás (al menos momentáneamente). Por ejemplo, al describir los quince o veinte años de “tocar fondo”, en el capítulo de la autobiografía titulado “Descenso a los infiernos”, ella subraya: “yo no existo, porque estoy borracha” (2002: 203); y, más adelante: “Creía, de buena fe, que el alcohol me ayudaría a encontrar lo que buscaba, o que al menos me facilitaría el camino [...] Tal vez pretendía encontrar la fuerza para sobrellevar mi pena. No lo sé” (215). Para la cantante, el deseo alcohólico de la embriaguez no es sólo el deseo de una breve encarnación de la inexistencia, sino también una manera posible de seguir adelante mientras navega el dolor. Estos deseos simultáneos se vuelven cada vez más repetitivos —o sea, como una pausa repetitiva de la vida, así como una búsqueda repetitiva de alguna “solución” incierta—, hasta el punto en que un estado de discontinuidad ilusoria y un estado de continuidad ilusoria

---

<sup>3</sup> Berlant describe la obesidad como una “muerte lenta” en el tercer capítulo de su estudio.



terminan siendo la manera de seguir adelante: “Vivo y bebo, y a veces me parece que ambas cosas no pueden llevarse juntas. Confieso que he vevido, confieso que he bibido [...] se me confunden las palabras. Ahora es lo mismo beber que vivir, vever que vivir” (207).

El juego de Vargas con la ortografía de los verbos infinitivos y conjugados “vivir” y “beber” —beber, vevido, vivir, bibido— expresa el modo en que, para un alcohólico, la intoxicación por alcohol y la vida, cada vez más inseparables, se convierten en una manera de ser. Este callejón sin salida del vivir-beber asegura un estado intoxicado, un esperanzador apagón tóxico de la conciencia; pero, por otra parte, es un *impasse* de incertidumbre, un aferramiento que progresivamente desintegra al sujeto. La única certeza aquí es la certeza de la embriaguez. Sin embargo, vale la pena señalar que, al igual que Mitchell y Cvetkovich, Berlant también identifica gestos de supervivencia en el *impasse*. Estos gestos son, por ejemplo, los impulsos creativos de estar-con otros en el mundo que podrían ayudar a una persona a salir de una posición “depresiva”; pero aún en medio de estos gestos prevalece la plausibilidad del desapego e incluso de la psicosis:

An *impasse* is a holding station that doesn't hold securely but opens out into anxiety, that dogpaddling around a space whose contours remain obscure. An *impasse* is decompositional—in the unbound temporality of the stretch of time, it marks a delay that demands activity. This activity can produce impacts and events, but one does not know where they are leading. That delay enables us to develop gestures of composure, of mannerly transaction, of being-with in the world as well as of rejection, refusal, detachment, psychosis, and all kinds of radical negation (2011: 199).

El *impasse* de vever-bibir que Vargas articula es una restricción dolorosa que demanda movimiento. Se trata de un posicionamiento suspendido que es de descomposición, porque supone una pausa que simplemente parece ser la búsqueda de un algo incierto: una “solución”, como sugiere Mitchell. La afición al alcohol materializa la fantasía de esa búsqueda de lo desconocido, y le permite al sujeto estático seguir viviendo. Pero, además, supone una insidiosa solución rápida tóxica que mantiene el callejón sin salida en su lugar a menos de que el sujeto sea capaz de “develop gestures of composure”.

En particular, el gesto de compostura de Vargas fue, en última instancia, abstenerse del alcohol y de otras drogas: dejar la bebida o tomar la consciente decisión de no aferrarse a la incesante materialización de la última copa; es decir, al penúltimo trago tan pronto como se consume. “El día que quiera morirme”, afirma la cantante, “me tomo una copita de tequila o de cualquier cosa. Ya sé que no será esa copita, que serán treinta, que será toda la botella. Y sólo



se resucita una vez. No le daré otra oportunidad al alcohol. Cuando quiera morirme, beberé” (2002: 218). Primero más medicina que veneno (o sea, la bebida como solución), y después más veneno que medicina (o sea, el abuso del alcohol como amenaza para la vida), la afección al alcohol se modifica a medida que el cuerpo se enferma cada vez más. A pesar de que una recaída no necesariamente conduce a la muerte, como afirma Vargas, el impulso repetitivo hacia el último trago puede ser tóxico y mortal.

Algunas de las proposiciones provocativas hechas por Vargas a lo largo de su recuperación pública refieren no sólo a su constante e injustificada clasificación del alcoholismo como una enfermedad, que ella específicamente identifica con el ámbito de lo afectivo que es invisible al ojo, sino también a su desafío directo a las descripciones psiquiátricas y psicológicas de la adicción al alcohol como depresión. Por ello, para Vargas, la dificultad para desentrañar y, en consecuencia, descifrar el lenguaje de un padecimiento alcohólico no puede reducirse a los términos de la depresión clínica. Al principio optimismo, y después optimismo cruel, el impulso alcohólico hacia un vaso de alcohol se considera sin sentido (y quizá lo sea), precisamente por el reto que supone de reconocerse e identificarse con el dolor alcohólico. Vale la pena, al respecto, citar a Vargas en extenso:

Tratar de explicar la angustia o la desesperación, o la pena, es tratar de que ustedes comprendan cómo se vive en el centro del infierno. No tiene sentido: los que tengan la pena, lo sabrán; y los que tengan la fortuna de vivir sin el dolor, se quedarán sin saberlo. Aunque sean psicólogos o psiquiatras. Lo llamarán depresión. No tenía nada en el cuerpo pero estaba enferma. Pasaban por mí los días y necesitaba encontrar algo [...] Lo que buscaba se acercaba un poco a lo que me ofrecía el alcohol. Se me abrían puertas gloriosas con el alcohol. [...] Al principio... sí. Si puedes ver, ves la vida más dulce, más linda y con más colores. Pero después se te viene el mundo abajo, con todo el alcohol adentro. Para mí, es sólo una enfermedad [...] Se puede comenzar con una copa, después pueden emborracharse, como yo, y sentir bonito. Pero cuando ya no se comprende nada, cuando como un teporocho andas por la vida, cuando nada se dice sensato, cuando no se puede ver ni sentir la vida, entonces es necesario volver (2002: 215).

La cantante subraya que ella estaba “enferma”, aunque no tenía ningún signo visual de la enfermedad en su cuerpo. Y esto se debe a que el alcoholismo, al igual que otras adicciones, suele ser invisible antes de que comiencen a surgir complicaciones serias. Si la dimensión física de la enfermedad mental debe ser sustentada, uno podría asumir que la angustia, la desesperación y el dolor que la cantante experimentó y expresó en medio de su alcoholismo también puede ser percibida y honrada como padecimiento físico. Sin embargo, el problema

aquí es que para la medicina occidental el padecimiento físico expresado por la voz humana es percibido por lo general como una fuente no confiable<sup>4</sup>. Como afirma Elaine Scarry, además:

ordinarily there is no language for pain, that it (more than any other phenomenon) resists verbal objectification. But the relative ease or difficulty with which any given phenomenon can be *verbally represented* also influences the ease or difficulty with which that phenomenon comes to be *politically represented* [...] It is not simply accurate but tautological to observe that given any two phenomena, the one that is more visible will receive more attention. But the sentient fact of physical pain is not simply somewhat less easy to express than some second event, not simply somewhat less visible than some second event, but so nearly impossible to express, so flatly invisible, that the problema goes beyond the possibility that almost any other phenomenon occupying the same environment will distract attention from it ( 1985: 12).

Para Scarry, la representación del dolor verbalizado está ligada a su representación política. La percepción del dolor y la expresión del poder no sólo van de la mano, sino que también la presencia de cualquier otro factor en el mismo entorno en el cual el dolor físico se presenta a sí mismo eclipsa su validez dada su imperceptibilidad visual. Es por esta razón que, desde la perspectiva de Vargas, es necesaria una conexión afectiva para comenzar a comprender el “hecho sensible” del padecimiento alcohólico así como la experiencia común del alcoholismo o incluso la comunidad de sentimientos alrededor del “dolor” que supone.

Asimismo, la imagen estigmatizada del *borracho*, epistemológicamente ligada a ciertos cuerpos, distrae la atención del dolor alcohólico. De manera más específica, el desafío directo de la cantante a las perspectivas profesionales médicas sobre la adicción al alcohol no sólo descarta, a través de una pregunta, la búsqueda de una “cura médica” para la embriaguez, que no se ha encontrado hasta la fecha, sino que propone una aproximación a la educación del paciente que se concentra fundamentalmente en la agencia de la figura del “teporocho”. Ella continúa:

El alcoholismo es una enfermedad, lo creo y lo afirmo con toda seguridad. Y poder superarla es cuestión de fe, de fuerza, de poder. Sólo se cura el que quiere curarse. No hay psicólogos ni psiquiatras que puedan con ella. Y yo reto a todos los médicos: díganme, ¿cómo se cura la borrachera? Yo me la quité a fuerza de coraje. No, no me gusta que al teporocho lo llamen borracho: es un enfermo y como tal hay que tratarlo. Ayudaríamos mucho a estos hombres y mujeres si les dijéramos

---

<sup>4</sup> Elaine Scarry argumenta que “many people’s experience of the medical community would bear out the [...] conclusion that physicians do not trust (hence, hear) the human voice, that they in effect perceive the voice of the patient as an ‘unreliable narrator’ of bodily events, a voice which must be bypassed as quickly as possible so that they can get around and behind it to the physical events themselves” (1985: 6).

que están enfermos y que necesitan ayuda. Saber que se está enfermo es el primer paso para curarse (2002: 216).

La caracterización que hace Vargas de su enfermedad difiere de la medicalización del alcoholismo de las últimas décadas del siglo XIX y las primeras del XX. En este período, la medicalización del alcoholismo en México condujo a puntos de vista pesimistas que se prolongaron hasta los años cincuenta: un pesimismo derivado de las etno-racializaciones, muy centradas en la masculinidad, heteronormativas y basadas en la clase, que también glorificaron la intoxicación por alcohol, siempre y cuando el bebedor se viera, vistiera y comportara como un Alteño (es decir, un mestizo-blanco, rico, masculino y heterosexual, que hace honor a su herencia española). Al subrayar ante todo la importancia de la educación del paciente en el tratamiento del alcoholismo, e incluso la necesidad de que un alcohólico esté dispuesto a curarse (o sea, que no será forzado a recuperarse por la sola dirección de un diagnóstico psiquiátrico de depresión), Vargas expresa que la producción de conocimiento acerca del alcoholismo dentro de la subespecialidad de la medicina de la adicción no es productiva cuando es unidireccional. Los enfermos juegan un papel en su bienestar, y el acceso a la información médica es un componente crucial para la salud de alguien. De hecho, la curación comienza cuando la historia del alcoholismo y del padecimiento alcohólico —la voz alcohólica— es escuchada y no desechada como otra narrativa desesperada del *borracho*. Vargas denuncia: “No, no me gusta que al teporochito lo llamen borracho”; y con esas palabras, una vez más, ella le recuerda a su audiencia el tropo persistente del *borracho* mexicano. Aunque ya no se usa comúnmente, la palabra *teporocho* refiere a una persona que bebe compulsivamente y que se considera enferma de alcoholismo. La palabra, que era popular en Ciudad de México, proviene del tipo de persona que compraba un té con alcohol por ocho centavos (“té por ocho”) como remedio para la resaca. En un sentido general, es atribuido a las clases bajas mexicanas dado el relativo bajo costo de la bebida, y de manera específica connota la idea de pobre suciedad<sup>5</sup>. Y así, volverse alcohólico es descender a las bajas filas de personas como el *teporocho*, una imagen impregnada de significado etno-racial. El disgusto de Vargas por la palabra *borracho* se expresa junto a la ternura de su uso de la forma diminutiva de la palabra: *teporochito*. Como un término cariñoso, este muestra la compasión de la cantante; compasión que siente porque ella fue, después de todo, una *teporochita*. Al reemplazar al borracho por la enfermedad involucrada en la idea del

---

<sup>5</sup> Véase “Etimología de TEPOROCHO”. Disponible en <http://etimologias.dechile.net/?teporocho>. Último ingreso 9/2/2016.



*teporocho*, y al subrayar la importancia de la educación del paciente en el tratamiento del alcoholismo, la cantante expresa que la agencia del alcohólico para mejorar no puede ser eclipsada ni por barreras autoritarias de salud impuestas por la profesión médica, ni por la percepción cultural contemporánea del alcohólico. Al hacerlo, ella revela que el rechazo al *teporocho* como un *borracho* más se debe posiblemente al hecho de que su imagen estigmatizada, siempre racializada y basada en la clase, invalida o disminuye su experiencia real del padecimiento alcohólico y de la enfermedad. Dicho de otra manera, la raza y la etnicidad como fenómenos biológicos y culturales distraen la atención de la experiencia del dolor de las clases bajas mexicanas afectadas tanto por el alcoholismo como por el racismo cifrado en la clase. Uno podría preguntarse, en este sentido, si un Alteño recibiría un mejor tratamiento médico y social para el padecimiento alcohólico, o si su alcoholizado descenso al mundo de los *teporochos*, lo cual equivale a decir su descenso al infierno (como reitera el título del capítulo de Vargas), lo convertiría también en un olvidado.

### **Bibliografía**

Berlant, Lauren (2011). *Cruel Optimism*, Durham, Duke University Press.

Cvetkovich, Ann (2012). *Depression: A Public Feeling*, Durham, Duke University Press.

Deleuze, Gilles y Parnet, Claire (2011) [1996]. *Gilles Deleuze De la A a la Z*, dirigido por Pierre André Boutang, Cambridge, MIT Press Semiotext (e), DVD.

Halberstam, Judith (1998). *Female Masculinity*, Durham, Duke University Press.

Mitchell, Tim (2004). *Intoxicated Identities: Alcohol's Power in Mexican History and Culture*, New York, Routledge.

Monsiváis, Carlos (1998). "El alcohol: una institución, El narcotráfico: una tragedia, Entrevista con Carlos Monsiváis". Disponible en <https://www.liberaddictus.org/entrevistas/378-el-alcohol--una-institucion.-el-narcotrafico--una-tragedia--entrevista-con-carlos-monsivais.html>. Último ingreso 09/02/2016.

Muñoz, José Esteban (1999). *Disidentifications: Queers of Color And The Performance of Politics*, Minneapolis, University of Minnesota Press.

Nancy, Jean-Luc (2016) [2015]. *Intoxication*, New York, Fordham University Press. Traducción de Philip Armstrong.

Pierce, Gretchen y Toxqui, Áurea (2014). "Introduction". Pierce, Gretchen y Toxqui, Áurea (eds.), *Alcohol in Latin America: A Social and Cultural History*, Tucson, University of Arizona Press.

Ronell, Avital (1992). *Crack wars. Literature, addiction, mania*, Chicago, University of Illinois Press.

Scarry, Elaine (1985). *The Body in Pain: The Making and Unmaking of the World*, New York and Oxford, Oxford University Press.

Vargas, Chavela (2002). *Y si quieres saber de mi pasado*, Madrid, Santillana Ediciones Generales.

