

Fotografía y experiencia de enfermedad: relatos autobiográficos de dos mujeres con cáncer de mama. Discusiones en torno a lo monstruoso, el deseo y la producción de subjetividad

Photography and experience of illness: autobiographical narratives of two women with breast cancer. Discussions around the monstrous, the desire and the production of subjectivity

Leila Martina Passerino¹

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas-
Argentina

Resumen:

El trabajo presenta algunas discusiones respecto a la vinculación entre fotografía y experiencia de enfermedad y los cruces a su vez con la medicina como dispositivo por excelencia para promover modelos de corporalidad deseables. Fotografía y medicina participan en la configuración de vulnerabilidades, malestares y tensiones para quienes no se enmarcan en tales modelos legitimados y sostenidos por éstos. A partir de relatos fotográficos que tienen como protagonistas a mujeres mastectomizadas, repensamos el lugar de las *figuraciones de lo monstruoso*. En particular, analizamos los relatos de dos pensadoras, quienes a partir de la experiencia con cáncer de mama y la necesidad de intervención quirúrgica, han puesto en escena e interpelado el lugar de la normatividad. Nos referimos a las puestas de Gabriela Liffschitz y Jo Spence, quienes en diálogo, permiten establecer un contrapunto capaz de orientar la discusión política en torno a los límites de lo humano en términos de normalidad/aceptación social. En el caso de Spence, su puesta invita a repensar el desdibujamiento de la identidad, terrorífica y monstruosa, como puede interpretarse. Esta narrativa de la enfermedad, arremete contra la propuesta de Liffschitz, quien estimula a pensar esta experiencia desde un lugar más cercano a la de sujeto de deseo. Si la fotografía de Spence narra la fragmentación de la identidad, el horror y el desconcierto; Liffschitz emprende una búsqueda diferente que discute con ciertos cánones hegemónicos. Se produce de este modo un contrapunto respecto a cómo pensar el cuerpo enfermo, su geografía y las posibilidades de intervención.

Palabras clave:

MONSTRUOSO; NORMATIVIDAD; CÁNCER DE MAMA; FOTOGRAFÍA; CORPORALIDAD

¹ Correo electrónico: leilapasse@hotmail.com

Abstract:

The paper presents some discussions regarding the link between photography and experience of illness and the crossings with medicine as a device par excellence to promote desirable corporality models. Photography and medicine participate in the configuration of vulnerabilities, discomforts and tensions for those who are not framed in such models legitimated and supported by them. From photographic stories that have mastectomized women as protagonists, we rethink the place of the figurations of the monstrous. In particular, we analyzed the accounts of two thinkers, who from the experience with breast cancer and the need for surgical intervention, have staged and questioned the place of normativity. We refer to the sets of Gabriela Liffschitz and Jo Spence, who in dialogue, allow us to establish a counterpoint capable of guiding the political discussion around the limits of the human in terms of normality / social acceptance. In the case of Spence, his putting invites to rethink the blurring of the identity, terrifying and monstrous, as can be interpreted. This narrative of the illness, attacks the proposal of Liffschitz, who stimulates to think this experience from a place closer to the subject of desire. If the photograph of Spencer narrates the fragmentation of identity, horror and bewilderment; Liffschitz undertakes a different search that discusses certain hegemonic canons. A counterpoint is produced in this way regarding how to think the ill body, its geography and the possibilities of intervention.

Keywords:

MONSTROUS; NORMATIVITY; BREAST CANCER;
PHOTOGRAPHY; CORPORALITY

Fecha de recepción: 14 de mayo de 2019

Fecha de aprobación: 3 de junio de 2019

Fotografía y experiencia de enfermedad: relatos autobiográficos de dos mujeres con cáncer de mama. Discusiones en torno a lo monstruoso, el deseo y la producción de subjetividad

Introducción

El trabajo propone poner en discusión las figuraciones de lo monstruoso a partir de los autorretratos de dos pensadoras y fotógrafas quienes, a partir de las experiencias con el cáncer de mama y la necesidad intervención quirúrgica, han reflexionado acerca de estos devenires. Hablamos de la fotógrafa y periodista argentina Gabriela Liffschitz y de la británica Jo Spence. En particular interesa abordar alguno de los contrapuntos que establecen las autoras frente a la experiencia de enfermedad, pero particularmente, a partir de los autorretratos y puestas fotográficas que realizan durante este tránsito.

La mastectomía como tecnología médica transformadora de cuerpos, interpela los límites de lo humano en términos de normalidad/aceptación social, permitiéndonos advertir el carácter político que atraviesan estas puestas. Lo monstruoso, cabe aclarar, no reside aquí en los cuerpos expuestos en las fotografías, sino en las modalidades de construcción del otro, arquetipos que moldean formas de percepción, de sensaciones. Las figuraciones de lo monstruoso tratan así de la problemática acerca de cómo miramos.

En los siguientes apartados, realizamos una reflexión teórica-metodológica acerca de cómo hemos abordado el análisis para, con posterioridad, analizar las producciones de ambas pensadoras a partir de sus fotografías. Finalmente, damos cuenta de algunos contrapuntos y diálogos capaces de establecerse a los fines de comprender modos diferenciales de ver y experimentar la enfermedad.

1. El análisis fotográfico, la autobiografía y el lugar del contrapunto para su abordaje. Notas metodológicas

Según explica Bourdieu (1998) el valor de una fotografía se mide ante todo por aquello que consigue transmitir en tanto símbolo, alegoría. De modo que, poder distinguir los usos y públicos posibles permite considerar los contextos y las situaciones en las cuales las fotografías pueden ser significadas —lo cual no equivale a decir que se trate *del* significado—.

El lugar del autorretrato, tiene especial interés dado que éste se convierte en un verdadero arte de reinención de la propia imagen (Bourdieu, 1998). Por tanto, el modo en que las autoras que analizamos a continuación se posicionan, permiten justamente

cuestionar qué aspectos o características de la experiencia de enfermedad se ponen en juego. Y más específicamente, cómo es construida y al mismo tiempo vivida esa experiencia.

La reinención de la propia imagen, insta así a cuestionar una *política de la mirada* vinculada a modalidades de subjetivación. En esta perspectiva, la postura autobiográfica se transforma en mirada etnográfica (Bertaux, 1999), donde los ojos de nuestras narradoras habilitan a ir más allá del registro técnico, propiciando un ejercicio de reflexión en torno al mundo, desde la multiplicidad de experiencias y los contrapuntos que se generan.

El espacio biográfico (Arfuch, 2002) supone un énfasis en la intimidad, aunque justamente, por tratarse de narrativas que aventuran una puesta, una *exposición* que vuelca hacia afuera ese intento por dar cuenta de mí misma, *lo íntimo es vuelto éxtimo* (Moreno, 2008). La experiencia de enfermedad se vuelve una escena volcada a la mirada, que procura empatizar con otras mujeres, interpelar y provocar al mismo tiempo. En este derrotero advertimos cómo este proceso de producción de subjetividad es social, en tanto la extimidad puesta en el espacio biográfico como intento de dar cuenta de sí, supone inherentemente a un Otro. De aquí la paradoja que ya Lacan planteara y que Jacques-Alain Miller retoma (2010) respecto a que lo éxtimo es aquello que está más cerca del interior, pero sin dejar de encontrarse en el exterior. El volvernos inteligibles nunca resulta una obra propia, sino que se entrama en normativas sociales que delimitan modos de concebirnos a nosotros mismos y a los demás, pero que simultáneamente abogan por presentarse y anclarse en el relato, reconducir procesos de identificación y crear condiciones de reconocimiento.

Desde esta perspectiva, no hay un modo lineal de leer las fotografías, sino que los procesos de inteligibilidad suponen una multiplicidad de elementos que participan de esos modos de reconocimiento y que si bien, desde un ejercicio analítico, pueden ser abordados, exceden siempre este intento. El problema de cómo ser vistas, qué experiencia autobiográfica pueden producirse a partir de la vivencia de enfermedad desde los autorretratos de Liffschitz y Spence, nos conduce a preguntarnos por una *política de la mirada* que participa en las lecturas y los modos en que son presentadas las relaciones entre cuerpo-narrativa-enfermedad. Estas constituyen las claves de lectura analíticas para interrogar estos *modos de ver* parafraseando el clásico trabajo de John Berger (1972). Según refiere el autor, se produce aquí un movimiento continuo entre las experiencias visuales y las hipótesis que se van poniendo en juego

como modos de inteligibilidad tanto para la lectura como para las posibilidades de narración. Ver es interpretar y en esta dirección podemos decir que arte y medicina han operado como dispositivos por excelencia para promover dinámicas de reconocimiento, desde modelos de corporalidad deseables.

A partir de este marco teórico-metodológico, introducimos a su vez la noción de *contrapunto*, el cual aboga por la complejidad y la posibilidad de sostener puntos contradictorios, contrapuestos a partir de la comparación y confrontación de diferentes territorios de experiencia. Esta perspectiva no procura establecer puntos de vista binarios o dicotómicos, sino producir, visibilizar y explicitar algunas tensiones que encarna la puesta fotográfica respecto al qué y cómo miramos, qué y desde dónde interpretamos. La posibilidad de comparar ambas producciones figurativas es también lo que nos permite reconocer modalidades divergentes de expresión y experiencias posibles de enfermedad. Por tal motivo, la elección de estas fotografías responde, por un lado, a pensar modos diferentes de *extimidad*, desde los ángulos, las puestas, los objetivos y los énfasis corpóreos, situacionales, que se ponen en juego. Esto es, las diversas modalidades que plantean sus puestas en la experiencia de enfermedad y que habilitan al contrapunto. Asimismo, se trata de fotografías que han reflexionado en torno a esta vivencia, experimentando en sus puestas sentidos y sentires. En esta dirección, no se trata de fotografiar mujeres *con* cáncer de mama, sino hacer de su misma experiencia, motivo para la discusión de diversos ejes que atraviesan sus obras y que pese a la divergencia, mantienen un cariz crítico y reflexivo en torno a éstas. Respecto a las imágenes que trabajamos en esta oportunidad, la selección responde a criterios orientados a discutir las dimensiones que se desarrollan a continuación, a saber, el orden de lo monstruoso, de la normatividad, de la corporalidad y el deseo.

2. Politicidad, fotografía y experiencia de enfermedad

Arte y medicina² han operado como dispositivos por excelencia para promover modelos de corporalidad deseables (Nead,

² Referimos a la medicina occidental o biomedicina, la cual, en términos de Le Breton (2004) fracciona el cuerpo en sus componentes, sometiéndolo a estereotipos y modelizaciones ideales vinculadas a las esferas técnicas y comercial, orientándolo al intercambio generalizado. El análisis que realiza John Pultz (2003) a través de la revisión fotográfica del cuerpo, también recupera el lugar de la *vigilancia* de la feminidad. Finalmente, recuperamos el trabajo de Nead (1992), quien concretamente se dedica a analizar el lugar

1992), construyendo vulnerabilidades, malestares y tensiones para quienes no cumplen con estos supuestos o requerimientos expuestos en las representaciones dominantes. El cuerpo enfermo, convertido en amenaza y espacio de preocupación, configura lo *monstruoso* como metáfora de aquello que pareciera irrumpir o desestabilizar un *orden* establecido. Sin embargo, a lo que invita, es a la producción de una pregunta, un interrogante que tambalea los presupuestos incorporados. Lo monstruoso, opera de esta manera como instancia de interpelación, en sentido althusseriano, invoca a responder, o al menos, a ensayar conjeturas.

La puesta médica, como intervención tecnológica, ha operado para modificar y atenuar la enfermedad, pero también la *medicalización* (Foucault, 1996; Conrad, 1992) transforma procesos vitales en materia de intervención médica extendiendo su dominio y control social. De modo que, lo que se pone en jaque, es el mismo estatuto de lo normal/patológico, enfatizando como bien supo introducir Canguilhem (2005), el dominio social que atraviesa toda práctica médica, aunque atomizado y solapado al interior del dispositivo biomédico. En este escenario, como advierta Gabriela D'odorico:

Los modos en los que la política y la intervención apelan a través de esos contenidos médico-biológicos a la naturaleza humana, la desnudan como un dispositivo de carácter biopolítico en el que se establecen los límites para lo no-humano en múltiples figuras como lo infrahumano, lo bestial o lo monstruoso. Esa delimitación, claramente dirigida a los procesos de la vida humana, define el blanco para la intervención con fines restitutivos, inclusivos o normalizadores según sea el caso (D'odorico, 2014: 10, 11).

La mastectomía, forma parte de una de las intervenciones médicas que pueden producirse en circunstancias precisas como producto de un diagnóstico de cáncer de mama. No puede negarse el impacto que tiene la mastectomía en la percepción del cuerpo femenino, o cómo es significada en el desarrollo de las identidades sociales de las mujeres (Aureliano, 2015; Azevedo, Lopes, 2010). Para muchas mujeres la enfermedad se ciñe como instancia

del cuerpo femenino en la obra pictórica, vinculando estas puestas a la medicalización, con la cual comparte el constituirse como un principio regulador a partir de diversas normas de salud y belleza.

interpelativa respecto a su *feminidad*³. Asimismo, como bien ya ha abordado Susan Sontag (2003), el cáncer se hunde en metáforas que producen, muchas veces, malestares que adhieren sufrimiento al tránsito de la enfermedad desde los devenires médicos. En este contexto, tanto la producción de autorretratos de Jo Spence como de Gabriela Liffschitz, pone en el centro de su indagación la experiencia del cáncer con su subjetividad y la pregunta que desde esta disposición puede estimular una retórica de lo monstruoso, pero también del deseo, en tanto amenaza que expone los bordes y delinea las fracturas posibles al orden establecido.

El análisis que prosigue, intenta dar cuenta de los contrapuntos que pueden establecerse en las puestas de estas dos fotografías y pensadoras, haciendo énfasis en las instancias sociales que atraviesan la experiencia de la enfermedad, las figuraciones que se ponen en juego y las puestas políticas que encarnan estos modos de narrar(se).

2.1. Jo Spence: una biopolítica de lo monstruoso

Jo Spence, en la serie de fotografías publicadas en *The Picture of Health?* (1982–86), reúne producciones documentales de ella antes y después de la cirugía a la que debió someterse producto de su diagnóstico cáncer de mama en 1982. Se trata de una serie centrada en las narrativas sobre la experiencia de la enfermedad, la medicina y las prácticas de curación.

En *Mammogram* [Figura 1] Spence escenifica su narrativa en el ámbito médico, con los dispositivos tecnológicos que lo median y desde un lugar de paciente clínico.

³ En torno a la discusión de este aspecto ver Passerino, 2018.



[Figura 1 - Jo Spence / Terry Dennett *Mammogram* (1982)]

El examen mamográfico, constituye uno de las tecnologías principales de *screening* para la detección temprana de este tipo de cáncer. Spence, integra esta imagen como una de las iniciales respecto a lo que constituirá su propia narrativa de enfermedad. El cuerpo disciplinado por el dispositivo biomédico se convierte en blanco de intervención. La medicina, como escenario de saber con funciones normalizadoras, es decir, como dispositivo que opera en la distribución de los sujetos en función de una norma, establece los límites que definirían los comportamientos normales e incluye al mismo tiempo las matrices para definir lo disruptivo, como desvío o anomalía a los estándares ideales.

Spence expone su torso desnudo y una de sus mamas presionada por dos placas plásticas. En esta fotografía, la fotógrafa británica se piensa, por un lado, como objeto del discurso médico, y en simultaneidad, sujeto de intervención que reflexiona acerca de su propia experiencia. Se resiste en este movimiento a la posición del paciente pasivo, incluso, evocándolo al mismo tiempo. En *Putting myself in the picture*, la autora expresa:

Pasar por las manos de la ortodoxia médica puede ser aterrador cuando se tiene cáncer de mama. Me propuse documentar por mí misma lo que me estaba pasando. No ser meramente el objeto del discurso médico, sino el sujeto activo de mi propia investigación. Mientras la mamografía se estaba haciendo convencí al técnico

radiólogo para que tomara una imagen de mí⁴ (Spence, 1988: 153 en Bell, 2002: 15).

Spence discute los modos de fragmentación de la experiencia de la enfermedad que supone la mirada médica, la objetivación y los mecanismos que reducen la subjetividad al cuerpo fraccionado, anómalo. Pone en jaque entonces no sólo el lugar del paciente pasivo y los sentidos hegemónicos de femineidad y belleza, sino también los mismos códigos de representación y reproducción.

Si *Mammogram* delata los mecanismos mediante los cuales la medicina occidental objetiva el cuerpo, lo fragmenta y le quita toda identidad y vínculo con la subjetividad, también demuestra que la fragmentación nunca es completa, que el pecho no puede desvincularse del yo corporeizado y que la fotografía es capaz de captar y construir otras modalidades de ser mirada, aún incómoda.

Aunque Spence entonces, arremete con este lugar de pasividad y se interesa por discutir el desdibujamiento de la subjetividad que resulta intervenida, no puede negar el carácter *terrorífico* que supone el paso por el dispositivo médico. Muchas de sus fotografías darán cuenta de este modo de posicionarse en y desde la enfermedad. Unos años más tarde, en *Exiled* [Figura 2], Spence sistematiza a nuestro parecer, su forma de experimentar el cáncer de mama y la inquietud por lo monstruoso.



[Figura 2 - Jo Spence / Tim Sheard (1989) *Exiled*]

⁴ La traducción es nuestra.

Si en *Mammogram* Spence se deja ver, en *Exiled* separa su rostro del torso, el cual adquirirá protagonismo. Como *exiliada* de sí, la fotografía pone en su centro la intervención quirúrgica en una de sus mamas y la inscripción *Monster* escrita sobre su piel. La performatividad de la puesta permite analizar, al menos, dos operaciones. Por un lado, cierta semejanza con la puesta fotográfica médica, la cual ha escindido tradicionalmente el rostro en la ilustración de la patología, como mecanismo para garantizar la neutralidad representacional, como cuerpo disociado del sujeto que encarna, una distancia entre enfermedad y el enfermo. Lo que se anula es al sujeto, se ubica un cuerpo propuesto como ajeno, en cuyo centro se delimita la enfermedad perfectamente objetiva y contenida, destacándose la anomalía, la enfermedad como evidencia. El rostro desaparece, como operación que borra el símbolo más característico de la individualidad de una persona. Como afirma Le Bretón, el movimiento de individuación que comienza a gestarse en la modernidad, supone al rostro como el aspecto más singular. El rostro gozará cada vez de mayor importancia con el correr de los siglos, la fotografía reemplaza a la pintura y éste se convierte en símbolo de identidad.

Spence relata ese desdibujamiento de la identidad, terrorífica y monstruosa que supone la vivencia de la enfermedad. La subjetividad puede ser perturbada y puesta en tela de juicio. Una bata de hospital es utilizada para revelar un cuerpo con cicatrices que ya no sabe a dónde pertenece o cómo dirigirse sin pensarse en tanto monstruo. Lo monstruoso se redefine así como aquella amenaza que inquieta, que impone la pregunta y que resitúa los límites y bordes humanos. Desde esta perspectiva, la fotografía de Spence dibuja la experiencia del cáncer de mama cuestionando aquello que está dentro y fuera de los marcos. Lo monstruoso visibiliza una modalidad de la mirada, que al tiempo que se expone, insufla miedo. Pero no porque haya algo intrínseco y propio, sino por el modo en que hemos llegado a verla y que tal como hemos recorrido, la autora la ha tornado terrorífica.

2.2. Gabriela Liffschitz: intervenciones y retórica del deseo

La fotografía de Jo Spence pudo haber sido para Gabriela Liffschitz un antecedente de gran valor en la medida que ambas producen sus autorretratos luego de ser diagnosticadas y tratadas por cáncer de mama. Son fotografías que han servido para explorar los procesos de identificación, los contextos terapéuticos y sus derivas,

pero que también funcionan poniendo en evidencia el control del cuerpo femenino —tanto en la medicina como en la fotografía—.

Sin embargo, aquella narrativa caracterizada como terrorífica o monstruosa para Spence, es cuestionada por Gabriela Liffschitz quien publica y sistematiza sus trabajos reproduciendo una serie de autorretratos y textos. La primera publicación, *Recursos Humanos* (2000), resulta una primera exploración de algo que marcó y sostuvo la producción de estos textos: el cáncer, el lugar de la mastectomía, la pregunta por la muerte, los cambios corporales y casi en continuidad, un impulso a la exploración de sí misma, un intento de narrarse, de constituirse como sujeto, frente a la pregunta por el cuerpo y el lugar de la mirada. En este momento, el valor, puede así hallarse no tanto en la calidad de la imagen, en la utilización de técnicas o formatos novedosos, sino más bien, en pensarse a sí misma, en la captura de instantes a partir de los cuales iniciar una exploración de su cuerpo. El contexto de su enfermedad y de las inseguridades que le siguieron, los avatares médicos y los tratamientos, al igual que en Spence, dieron origen a la pregunta por la identidad.

En su segunda publicación, *Efectos Colaterales*, (2003), refuerza estos interrogantes. Las imágenes de Liffschitz se deslizan en la búsqueda de la subjetividad que se mira y que ofrece ser mirada, como refiere: *Antes de ser y representar esa herida en el cuerpo y ubicarme así en concordancia con lo esperable, no podía evitar otras formas de acercamiento, otras formas de pensarla e incluirla en mi vida* (Liffschitz, 2003).

En las primeras dos series de la obra de Gabriela Liffschitz, encontramos fotografías exploratorias tomadas de modo *casero* por la autora [Figura 3].

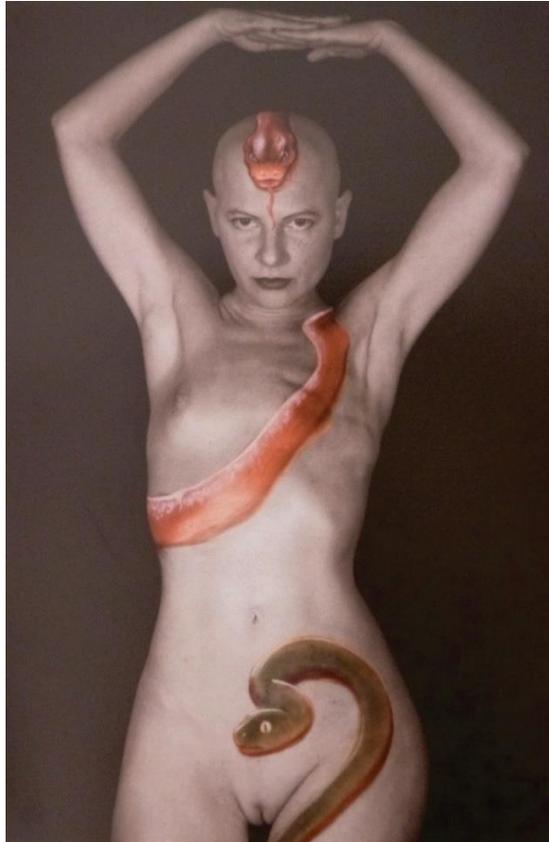


[Figura 3 - Liffschitz (2003)]

La cicatriz y el cuerpo mastectomizado, intervenido quirúrgicamente ocupan un primer plano. Las fotografías fueron realizadas, en estas dos primeras series, en blanco y negro. Posiblemente esta decisión intentó por un lado trabajar con los contrastes: una piel blanca, fragilizada, sobre un fondo negro. El autorretrato, pone los límites y las condiciones para su reconocimiento (Bourdieu, 1998). Es Liffschitz quien pauta las normas y propone el modo de ser vista.

En la tercera serie que propone Gabriela Liffschitz, *Doxorrubicina, Docetaxel, Metadona*, la autora ya podría pensarse es un poco más consciente del tipo de construcción de sí misma que puede elaborar. Son fotografías realizadas en un estudio y con otra puesta, que incluye pintura sobre la piel. En pose de largada de lo que podría ser una carrera, Liffschitz pareciera llevarse por delante todo lo que se ponga en su camino: estereotipos visuales de las mujeres mastectomizadas; de belleza, de erotismo, de la relación sujeto-enfermedad. La mirada, sentido hegemónico moderno, interpela al espectador y lejos de instalar un acuerdo subsumido en la lástima o

la compasión, propone una relación de igualdad, desafiante. Al devolver la mirada, se posiciona como sujeto, capaz de acción, de transformación. Mediante la mirada, plantea cómo quiere ser vista. Si bien la fotografía ya no es blanco y negro, Liffschitz utiliza un fondo negro e iluminación capaz de contornear su cuerpo, de delimitarlo y sobre todo de resaltarlo; ahora en un estudio fotográfico, lejos de la improvisación de las primeras tomas. En color, tiene pintada, tatuadas, dos serpientes. Una que, con la cabeza en su propia cabeza, recorre su pecho y da la vuelta hacia la espalda, quizás un modo más estético de desnudarse; la segunda, se posiciona en su entrepierna y finaliza en la parte inferior de la espalda, a la altura de la cintura. [Figura 4]



[Figura 4 - Liffschitz (2003)]

La fotografía de Gabriela Liffschitz, consciente de los modos en que es desconocido el tránsito del sujeto por la enfermedad, realiza

una propuesta en la que la enfermedad no es ajena a su persona. La gramática que piensa el cuerpo a partir de la falta y de asimetría, que ubica topográficamente la cicatriz, es discutida y se transforma en signo: *En medio de mi pecho me nace un signo, no es una línea como la pensaba, no es un tajo duro y firme como un rasgo de carácter, es un signo, como una 'z' demasiado horizontal, más bien la tilde de la 'ñ'* (Liffschitz, 2003).

Se realiza en este punto una crítica política a la tradición que hace del padecimiento una cruz y del ocultamiento del estigma de lo incompleto, una virtud femenina (Moreno, 2004). La mirada que le devuelve al espectador es de quien grita *yo puedo* y en una posición de poder que establece lo que merece ser mirado. Así, controla la representación oponiéndose a ser sólo espectadora más o menos ausente de sí misma, para tomar el control y ubicarse como *sujeto de deseo*. Ella se coloca para ser mirada, pero también es ella quien define las condiciones y quien visibiliza los recursos a partir de las cuales es construida, politiza así el papel de la visibilidad misma. [Figura 5]



[Figura 5 - Liffschitz (2003)]

En este momento su fotografía transforma la experiencia misma en una manera de ver (Sontag, 2012), transforma la experiencia del cáncer, desde las metáforas bélicas y destructivas que sostienen el significante cáncer desde un lugar de sufrimiento, estigmatizado, temido y tendientes a simplificar lo complejo (Sontag, 2003) a un momento de reflexión, de búsqueda, de acción: *La distinción no pasaba por estar exento de la adversidad —nunca se lo está— sino por la capacidad de cada uno de transformar las circunstancias en un recurso* (Liffschitz, 2003).

La fotografía de Gabriela Liffschitz permite visibilizar las instancias de poder implicados, resituando el lugar del erotismo, cuestionando los ideales de belleza y abriendo paso a la discusión de los significantes mismos con los que puede pensarse ella misma en su corporalidad y en sus modos de narrarse.

La propuesta narrativa de la enfermedad se aparta así de la de Spence. Lo que suministra la fotografía no es solo un registro del pasado sino una manera nueva de tratar con el presente (Pultz, 2003). Son los *efectos colaterales*, pero no sólo producto del tratamiento oncológico, sino la posibilidad de indagarse a sí misma, de cuestionar su cuerpo, de explorarse y dejarse ver. El sujeto que construye Liffschitz no es de alguien dominado por la enfermedad (*ser* un enfermo), sino de alguien que la transita y que se pregunta qué es entonces el cuerpo, para dar cuenta de que éste no es más que un relato, no atributo, sino una praxis (Cortés Roca, 2010). Dirige la mirada hacia la experiencia en tanto sujeto de deseo, como otra modalidad de ser mirada.

Conclusiones

Como hemos podido recorrer en estas páginas, tanto Jo Spence como Gabriela Liffschitz han producido, mediante autorretratos, narrativas de la experiencia del cáncer de mama y de las cirugías que ambas transitaron. La experiencia del cáncer de mama, es sin dudas una vivencia en la cual se juegan sentidos y sentires para las subjetividades. En esta dirección, ambas se fotografiaron desde una mirada atenta a los cambios en sus cuerpos mediados por la tecnología médica y por todo lo que implicó el paso por el dispositivo (medicación, exámenes, cirugías). Ambas dirigen la mirada e interpelan los modos en que son construidas en las representaciones las mujeres en la sociedad contemporánea. Ambas hacen visibles cuerpos que se contraponen a los ideales, por tratarse de cuerpos enfermos, envejecidos o frágiles subvirtiendo los modos hegemónicos con que éstos son abordados —fundamentalmente los

de la representación médica que invisibilizan, sino anulan, al sujeto de la enfermedad—. Ambas utilizaron la fotografía como forma de comprenderse ante esa situación especial que constituyó *atravesar* la enfermedad y que implicó la pregunta por la subjetividad, la identidad, mediada por una política de la mirada que supuso cómo ser vistas.

Sin embargo, como hemos recorrido, pueden plantearse algunos contrapuntos en sus propuestas. Si en el caso de Spence la fotografía operó como modo de tomar conciencia y control de algo considerado shoqueante y abominable; en Liffschitz constituyó un intento por subvertir esa imagen terrorífica potenciando experimentalmente una subjetividad encarnada. Podemos pensar que si Spence enfatiza lo monstruoso, en tanto quiebre y modo de truncar las seguridades para ese gran Otro; Liffschitz primero configura una política de la mirada al concebirse como sujeto de deseo obliterando cualquier intento de ser pensada de antemano, de ser reducida a *objeto de la enfermedad*. Si la fotografía de Spence narra la fragmentación de la identidad, el horror y el desconcierto ceñida por la *medicalización*; Liffschitz arremete con su búsqueda desde una posición quizás más optimista, quizás más atrevida, subvirtiendo ciertos cánones hegemónicos. Se ubica de esta manera como sujeto de acción, revelándose contra una normatividad que hace del cuerpo enfermo, sobre todo, un lugar a ser escondido, reprimido, odiado, asediado, carente de deseo e inapropiado para su reproducción. Las figuraciones de lo monstruoso se instituyen de este modo, no como cualidad intrínseca, sino más bien, como propuesta acerca del cómo miramos, esto es, una política de la mirada que nos subjetiva, nos produce.

Referencias bibliográficas

- Arfuch, L. (2002): *El espacio biográfico. Dilemas de la subjetividad contemporánea*. Buenos Aires, Argentina, Fondo de Cultura Económica.
- Aureliano, W. de A. (2015) From the part to the whole: body and work in the experience of breast cancer in Brazil. En Mathews, Holly; Burke, Nancy; Kampriani, Eirini (eds.), (2015) *Anthropologies of cancer in transnational worlds* (pp. 177-192). New York: Routledge.
- Azevedo, R. F. & Lopes, R. L. M. (2010) Concepção de corpo em Merleau-Ponty e mulheres mastectomizadas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(6), 1067-1070. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

- 71672010000600031&lng=en&tlng=pt. 10.1590/S0034-71672010000600031
- Bell, S. E. (2002): Photo images: Jo Spence's narratives of living with illness, *Health*. Vol. 6 (1): 5–30.
- Bertaux, D. (1999) [1980]: El enfoque biográfico: su validez metodológica, sus potencialidades. Traducido por el TCU 0113020 de la Universidad de Costa Rica, de L'approche biographique: Sa validité méthodologique, ses potentialités En *Cahiers Internationaux de Sociologie* Vol. LXIX, París, 197–225.
- Bourdieu, P. (1998): La definición social de la fotografía. En Bourdieu, P. (Comp.) *Un arte medio. Ensayo sobre los usos sociales de la fotografía*, pp. 135-172, Buenos Aires, Argentina: Editorial Gustavo Gili.
- Canguilhem, G. (2005) [1943-1966]: *Lo normal y lo patológico*, México, Siglo XXI Editores.
- Conrad, P. (1992): Sobre la medicalización de la anormalidad y el control social, En: Ingleby, D. *Psiquiatría Crítica. La política de la salud mental*, Barcelona, España, Crítica.
- Cortes Roca, P. (2010): Yo, cualquier Yo: Gabriela Liffschitz, fotógrafa. *Mora*, Vol.16, n.1, Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-001X2010000100004&lng=es&nrm=iso
- D'odorico, M. G. (2014): Figuras de lo humano en el nuevo orden tecnológico. Discusiones sobre el devenir político de nuestra especie, *Rev. Ciencias Sociales de la Facultad de Ciencias Sociales*, N° 85. Pp. 6-13.
- Foucault, M. (1996): Historia de la medicalización en: *La vida de los hombres infames*, pp. 85-105, La Plata, Buenos Aires, Ediciones Altamira.
- Le Breton, D. (2012) [1990]: *Antropología del cuerpo y la modernidad*. Buenos Aires, Argentina, Nueva Visión.
- Miller, J.A. (2010): *Extimidad. Los cursos psicoanalíticos de Jacques Alain Miller*, Buenos Aires, Argentina, Paidós
- Moreno, M. (2004): *Página 12*, Gabriela Liffschitz 1963-2004, Viernes, 20 de febrero, Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/las12/13-1030-2004-02-20.html>
- Nead, L. (1992): *El desnudo femenino. Arte, obscenidad y sexualidad*, Madrid, España, Tecnos.
- Passerino, L. (2018) *Estilos corporales y nociones de feminidad en juego. La experiencia de mujeres que transitan cáncer de mama*. Ponencia presentada en las Jornadas interdisciplinarias de estudios sobre mujeres, Salta, 9 y 10 de agosto.
- Pieron, P.; Scotland, J.; Shelley, L.; Vasey, G. (Ed.) (2012): *Jo Spence: Work (Part I & II). Jo Spence Memorial Archive*, Camden Press London, Space.

Fotografía y experiencia de enfermedad: relatos autobiográficos de dos mujeres con cáncer de mama. Discusiones en torno a lo monstruoso, el deseo y la producción de subjetividad / Leila Martina Passerino

- Pultz, J. (2003): 1850-1918: Género y erotismo en la fotografía pictórica. En *La fotografía y el cuerpo*, pp. 35-63. Madrid, España, Akal.
- Sontag S. (2012) [1973]: *Sobre la fotografía*, Buenos Aires, Argentina, De Bolsillo.
- Sontag, S. (2003): *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*, Barcelona, España, Muchnik.
- Vigarello, G. (2005) *Historia de la Belleza. El cuerpo y el arte de embellecer desde el Renacimiento hasta nuestros días*, Buenos Aires, Argentina, Ediciones Nueva Edición.
- Viggione, A. (2009): Enfermedad, cuerpo, discurso: tres relatos sobre la experiencia. En Carlos Figari y Adrian Scribano (comps.) *Cuerpo(s), Subjetividad(es), y Conflicto(s)*, pp. 119-130, Buenos Aires, Argentina, Fundación Centro de Integración, Comunicación, Cultura y Sociedad