



HAL
open science

María Luisa Puga y la textualizac(c)ión del cuerpo enfermo de la mujer

Marie-Agnès Palaisi

► **To cite this version:**

Marie-Agnès Palaisi. María Luisa Puga y la textualizac(c)ión del cuerpo enfermo de la mujer. Diego Falconí Trávez; Noemí Acedo Alonso. El cuerpo del significante. La literatura contemporánea desde los estudios corporales, Editorial UOC, pp.317-324, 2011, 978-8497884686. hal-03232891

HAL Id: hal-03232891

<https://hal.science/hal-03232891>

Submitted on 22 May 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Palaisi-Robert, Marie-Agnès (2011), « María Luisa Puga y la textualizac(c)ión del cuerpo enfermo de la mujer », *El cuerpo del significante. La literatura contemporánea desde las teorías corporales*, Diego Falconí y Noemí Acedo (eds.), Barcelona, Ediuoc, pp. 317-324.

Esto no es una ponencia, tampoco una charla, aún menos una exposición o una demostración. ¿Una lectura? No exactamente. Mejor tendería a una “lecturescritura” por el trabajo que hice. Porque no se trata aquí de quedarse pasiva: esto es un acto. Por eso quise jugar con las palabras anunciando la *textualización* del cuerpo enfermo de la mujer en María Luisa Puga, inscribiéndome, ya lo habrán notado, en la línea directa de las publicaciones de Meri Torras en la colección de *Cuerpos que cuentan*. Por eso, escribí en blanco –y si hubiera sido posible, me hubiera gustado publicar este texto en blanco– como lo dice Cixous,¹ porque la mujer, ella misma, debe escribirse para que se escuche su cuerpo desde su propia voz, creando su propio lenguaje. En blanco, pero en blanco sobre negro –aquí discrepo de Cixous–, porque nunca el lenguaje nos pertenece, todavía menos si somos mujeres: siempre es parte de algo que nos precede, ya muy rayado, *subrayado*, que hay que deconstruir. Por eso también me quiero dirigir a ustedes como si fueran partes distintas de un sujeto colectivo no excluyente y distinto del sujeto universal y hegemónico que designaré en femenino como otras lo hicieron antes que yo. ¿Por qué no?

Pensarán, tal vez, que todo esto es demasiada osadía o meras muletillas retóricas. Pero si una mujer no puede más que hablar con su cuerpo, si se abalanza entera a su interlocutora con esas palabras que le salen de cada poro de la piel, y si, imagínense, esta mujer tuviera, por una enfermedad o un accidente, más conciencia de su finitud que la mayoría de la gente, entonces ¿seguirían pensando que esto es osadía? Quizás sí, en parte, pero también ¿no lo verían mejor como una toma de posición, un compromiso con la vida, un acto de resistencia?

De eso se trata en los dos libros de Puga (DF, 1944-2004) de los que voy a hablar. El primero, *Antonia*, es de 1989. Relata la historia de dos veinteañeras mexicanas que van a Inglaterra para estudiar. La una es del DF, huérfana, con aspiraciones a escribir siguiendo las huellas de Virginia Woolf que la conducen a Inglaterra para encontrar trabajo en un periódico. La otra, Antonia, oriunda de Mazatlán, Sinaloa, viene de Estados Unidos donde sus padres riquísimos la mandaron a un internado. Y ella se va a Inglaterra para ingresar en una escuela de teatro. Las dos se encuentran en el avión rumbo a Londres, y deciden compartir casa. Empieza una

amistad muy fuerte entre las dos hasta que, seis meses después de su llegada a Europa, el 2 de octubre de 1968, se le diagnostica a Antonia un “tumor cancerígeno maligno en el seno izquierdo” (Puga, 2004 :19).¹ Es el final del primer capítulo de la novela.

Diario del dolor es el último libro de María Luisa Puga. Es un relato autobiográfico en que María Luisa le habla a *Dolor*, personificación del sufrimiento que sienten ella y su cuerpo (verán por qué disocio los dos) desde hace 20 años, ya que padece artritis reumatoide inflamatoria. El libro va acompañado con un CD en el que María Luisa lee su libro, y dice su dolor en voz alta.

Es muy interesante estudiar los dos libros juntos porque parecen pertenecer a dos géneros distintos: el primero siendo pura ficción, el segundo, testimonial. Pero vemos que es más complejo que eso. Que Antonia y su amiga (en la novela) son un doble desdoblamiento de Puga: ésta se reconoce en Antonia porque ya en el 89 tenía ella dolores, y aunque todavía no le hubieran diagnosticado la enfermedad, ya había padecido una operación de la columna vertebral y seguía una higiene de vida adaptada a sus dificultades de osatura y de músculos. Tanto Antonia como Puga comparten un enfrentamiento con la enfermedad. Pero también Puga se desdobra en la amiga de Antonia que es la que escribe la historia de Antonia 20 años después de que ésta haya muerto. Con ella comparte, pues, toda la esperanza o resistencia que una puede depositar a veces en las palabras. Tenemos aquí planteados los dos temas fundamentales que estructuran toda una parte de la obra de Puga que son: la escritura y la enfermedad; relacionadas por supuesto entre sí, y también con un tercer tema que es la relación afectiva con el otro. Los tres van estrechamente vinculados, la enfermedad siendo el centro a partir de que se organiza todo: porque inevitablemente, la enfermedad modifica las relaciones humanas. Es muy difícil decir a alguien que se le quiere cuando se sabe que ese alguien se está muriendo y también es complicado, aunque vital, en tal situación, sentirse querido. Entonces, a partir de la lectura de los dos libros citados, mostraré cómo la enfermedad tiene el poder de orientar la vida: primero, el amor en su acepción tanto sentimental como física; segundo, la escritura, siempre teniendo presente que estamos hablando del cuerpo enfermo de una mujer y que este cuerpo enfermo la puede llevar a una concienciación política.

Antonia tiene 20 años cuando le diagnostican el cáncer. Y su reacción es decir “da lo mismo”. Así empieza la novela :

¹ Utilizo la edición de 2004 para las citas pero la novela es de 1989.

–Da lo mismo– dijo Antonia, y yo como de costumbre me quedé esperando a que aclarara. No. Sólo dijo eso: da lo mismo. Le acababan de confirmar que el tumor era maligno. En el seno izquierdo. Cáncer. Maligno. De eso hace veinte años. Estábamos en Londres. Teníamos veinte años. Viente años en punto, qué risa (Puga, 2004 : 9).

Antonia reacciona como si no fuera nada, o como si fuera una enfermedad cualquiera que se pudiera curar fácilmente. Así decide seguir su vida como si nada, seguir yendo a las clases de teatro, la misma tarde del anuncio del cáncer (Puga, 2004: 26). Cuando la quimioterapia hace que pierda el pelo, se pone una peluca y todos piensan que se quiere poner en la piel de un personaje cuyo papel desempeña en una obra de teatro. Incluso se enamora de un francés, Jean-Paul, después del diagnóstico, a quien confiesa en seguida la enfermedad, que viene a compartir la casa con las dos amigas, y parece que tienen una relación bastante normal. Pero a su amiga que le pregunta si le duele:

–Lo que no me gusta –continuó– es la idea del dolor. Eso sí me parece horrendo. Vivir con dolor. Como que no lo aguantaría.
–¿Y se te quitó todo?
–Siento un como acalambamiento en el seno. Siento algo ahí, pero no duele. Sólo cuando hice el amor con Jean-Paul me dolió un poco. Pero fue muy cuidadoso (Puga, 2004: 45).

Esta cita tiene mucho interés. Muestra lo complejas que son las relaciones con los demás cuando hay enfermedad por una u otra parte. Bueno, ella es joven y le dicen los médicos que aparte del cáncer está fuerte y sana (Puga, 2004: 43). Esto significa que podrá soportar bien los tratamientos y que hay esperanza de curación. Claro que después de dos o tres recaídas, Antonia empieza a tener temblores, desmayos, periodos de debilidad más frecuentes y más fuertes, pero Jean-Paul se quedará a su lado hasta el final, hará el amor hasta muy avanzado su estado, pero no es como si estuviera sana. Eso de hacer el amor con cuidado es bastante patético. Antonia, durante un viaje a Roma, tendrá una relación sexual con otro hombre, que se mantendrá después de su vuelta a Londres. Y a ese hombre, Gunther, no le confiesa su cáncer, y eso hace que tenga una relación totalmente distinta de aquella que tiene con Jean-Paul; es apasionada, y se detendrá precisamente cuando este hombre la busque en Londres, se enterará de la enfermedad y la querrá llevar a Estados Unidos para que experimente nuevos tratamientos. Entonces dice Antonia a su amiga:

–No quiero que sepa [Jean-Paul] que mi cuerpo se encontró con él [Gunther]. Mi cuerpo puede no obedecerme, pero yo me quiero quedar con JP...y quiero que tú hables con Gunther y le expliques. Fue un error. [...] Mi cuerpo necesita lo que yo necesito. Si tú crees que me gustó esta división que se produjo en mí, pues no. Nada. Lo sé bien [...]

Me atreví entonces:

–Pero si no tienes tanto tiempo.

–Razón de más –interrumpió–. Mi cuerpo es mío, no es de mi cuerpo (Puga, 2004: 164-165).

De manera bastante clara, la enfermedad produce la división del ser humano, su desdoblamiento, que se hace más agudo en la relación sexual. Esta escisión también está presente en la propia Puga. Las dos chicas mexicanas en Londres, no se sienten extranjeras por su nacionalidad, sino por la enfermedad de Antonia. Escribe la amiga: “Y tal vez eso sea lo primero que lo hace sentir a una extranjera. Lejos de lo conocido: la enfermedad” (Puga, 2004: 17).

¿Cómo la enfermedad cambia la relación con el otro e incluso la relación sexual? Hay que considerar con Merleau-Ponty que hay una distancia en la constitución de una misma entre el cuerpo natural y el cuerpo construido. El cuerpo no es sólo lo biológico del ser humano: es una conexión entre tres mundos: físico/natural, simbólico y sociológico. Sólo podemos conocer nuestro cuerpo a través de la mirada de los demás. Es el resultado de la combinación entre la representación que los demás nos devuelven de nosotras mismas, incluyendo, claro, en esta representación, todas las construcciones sociales de la feminidad o de la masculinidad (porque la mirada mayoritaria todavía no se ha liberado de este binarismo muy reductor de hace siglos), y nuestra propia sensación (pero que no puede existir sin pasar por el otro). Paso de objeto a sujeto, de cuerpo a *cuerpo propio*,ⁱ con una relación intersubjetiva, que sí, lo bueno que tiene es poder establecer a veces –por lo menos como Merleau-Ponty lo piensa– relaciones no jerárquicas entre los individuos, pero que no creo que estén, por la mayoría hoy en día, liberadas de los cánones clásicos de la feminidad y la masculinidad. Para su amiga, Antonia era un modelo de seducción, una mujer hermosa. Dice que “[l]a ropa le caía sobre el cuerpo con una naturalidad que yo jamás pude conquistar” (Puga, 2004: 13), y después del anuncio del cáncer, intentaba volver a ver en ella a esa mujer. Pero Antonia dice: “Cómo no sucumbir a la enfermedad cuando te meten en la cama, te quitan tu identidad, te separan de lo vivo” (Puga, 2004: 251).

Cuando se está enferma, se produce esta separación, disociación entre lo que es la vida y lo que es curarse. Y respecto a la relación con el otro, la reflexividad está cortada: la enfermedad impide que la otra, que en este caso es la persona sana, proyecte en la enferma las imágenes construidas de los seres humanos. En este caso, vemos que Jean-Paul cuida a Antonia cuando hacen el amor. Es decir que ve primero a la enferma: ve la bola en el seno, ve la cabeza rapada, ve un dolor, ve una mueca y ya no ve el deseo, ya no está atento a las manifestaciones

físicas del deseo o del goce. Sólo se preocupa por el dolor que ella pueda sentir, por no hacerle daño. Consecuentemente, en cuanto a la enferma consigo misma, se rompe la reflexividad: una enferma llega a verse sólo como un cuerpo, a reducirse a su enfermedad.

Puga dice, hablando de Dolor:

Lo siento en distintos puntos de mi cuerpo y cuando me veo en el espejo, me parezco a él. [...] Me atormenta, que no es lo mismo que decir : me duele. Me abrumba, sí, su presencia. Me afea. No quiero ser mirada. No quiero que lo descubran, es algo muy privado” (Puga, 2004(b): 12 -14).

Es decir que la enfermedad se apoderó de su cuerpo y que ninguna otra construcción o mirada es posible. . Lo que se percibe de sí misma en casos de enfermedad grave con efectos secundarios, o en caso de accidente, con mutilaciones del cuerpo, es, precisamente, el dolor. O sea la parte del cuerpo dolida, es la que manda. Se vuelve metonimia del cuerpo entero. Entonces se vuelve muy difícil la relación con el otro porque, precisamente, la enfermedad rompe el reflejo con lo humano. Dice Puga en el párrafo 50 que se titula “Y que me acuerdo de mi pareja”: “Porque no estoy sola. No estoy nada más con dolor”. Isaac Levin, el compañero de Puga –lo cuenta ella en este capítulo– la ayudó muchísimo, dedicando gran parte de su tiempo a hacer cambios en la casa para que ella pueda seguir moviéndose de manera autónoma. Y ella se lo agradece y hay mucho cariño en sus palabras. Pero esto no impide que sólo quede el dolor entre ellos y el cuerpo bruto en el aquí y el ahora: es decir que una mujer con cáncer de mama, pues se convierte en su pecho, es un pecho vivo; una mujer con ablación del útero, pues se resume a esa cicatriz que tiene. Una mujer sin brazo, pues es primero este brazo que no tiene lo que se ve de ella. Es todo eso antes de poder reconectarse con lo intersubjetivo, si se puede un día. Y la mujer sólo logra ser reconocida como sujeto propio si miente, oculta, se disfraza, se pone prótesis, como Antonia cuando se difraza para desempeñar un papel en el escenario o haciendo el amor con un hombre que no es su pareja. Puga vivió 20 años con dolores articulares. Además, se le añadió un cáncer diagnosticado tardíamente por la artirtis que ocultaba los dolores del cáncer. Y resulta que la única reflexividad que puede tener es un diálogo con Dolor. Es decir, consigo misma, con su propio cuerpo dolorido echándolo a distancia, como para separarse de esta naturaleza devoradora. Tiene una frase tremenda Puga. Dice que: “[f]ueron las malhadadas radiografías las que me mostraron mi verdadero rostro” (Puga, 2004b: 43).

Entonces hay urgencia en separar el cuerpo que sufre del cuerpo que escribe que, solo, puede restablecer dignidad y autoestima.

La escritura está problematizada y *es* problemática. En la novela se enfrentan las dos amigas: Antonia siempre repite que lo que quiere es vivir. Y su amiga, lo que quiere es escribir, escribir Antonia para intentar comprender lo que sentía. Escribir la desesperación de un ser humano, sus conflictos con la muerte.

Después de 20 años, logrando por fin terminar este libro en que llevaba 20 años pensando, dice :

No es el deseo de revivir una época lo que me hace hoy escribir esto. Es la necesidad de verla a ella; de recrearla porque ahora entiendo cosas que antes aceptaba como normales (Puga, 2004: 51).

La amiga tiene esa voluntad de prolongar la vida de Antonia a través de la escritura. Tiene muchas preguntas: si Antonia sufre, si tiene miedo a la muerte, pero Antonia no le contesta. Lo único que le importa es poder seguir haciendo teatro, “un teatro que sea una forma de vivir” repite (Puga, 2004: 90). Porque una no puede vivir pensando cada día en que va a morir dentro de poco y postergar, en cierta medida, la vida después de la muerte con la escritura. No se puede levantar cada mañana Antonia pensando en la cuenta atrás de los días que le quedan por vivir. Tiene 20 años y quiere vivir. Ahora Puga, como escritora, mantiene una relación más carnal y vital con la escritura. Ella quiso escribir su historia, escribir su dolor. Quizas, sí, para dejar una huella de sí misma después de la muerte. Pero no creo que esto sea la motivación fundamental de un enfermo en fase terminal de cáncer, de sida u otra enfermedad ineludible. Lo importante es el testimonio: es lograr que otros enfermos se sientan acompañados, entendidos por gente que sufrió lo mismo y así restablecer un poco el poder reflexivo de este reflejo roto del que hablamos antes. Dos enfermos saben lo que sienten y logran pasar por alto la degradación física, la debilidad, las muecas de dolor, las deformaciones físicas, para ver de nuevo al sujeto que está detrás de eso, como paralizado por el sufrimiento. Puga, después de haber escrito su diario, hizo visitas en los hospitales para leer su libro a otros enfermos de artritis. Hay esta voluntad de ayudar a los demás: ya que a sí misma ya es tarde, ya no se puede, alivia pensar que, por lo menos, con su propia experiencia, todavía, se puede ayudar y aliviar a los demás, sólo con esa verdadera mirada de doble sentido reconstructiva de la subjetividad. Se trata de seguir viendo a Antonia como a una joven mujer atractiva de 20 años, con su cabeza rapada y su cuerpo fragilizado que ya no corresponden con los cánones corrientes de la feminidad. Entonces, ¿quién mejor que otra enferma podría devolverle esa mirada?

Otro elemento muy fuerte para Puga es esa capacidad, escribiendo, de apoderarse del dolor. Lo explica muy bien y cito el antepenúltimo capítulo de su diario:

Tu lugar, Dolor, lo ha tomado la computadora. Es con ella que hablo ahora y, la verdad, no es muy diferente/no, espérate, no te ofendas. Déjame explicarte por qué. Como contigo, con ella nunca se puede saber lo que hará; en qué momento te va a responder como creías que lo haría. Finalmente y aunque sea una máquina, hace lo que se le da la gana, igual que tú. Con ella también debo estar alerta y no bajar la guardia jamás, aunque sí quisiera aclararte, mano, que a ella la acaricio más que a ti, a quien sólo sobaba. Tú eres más fuerte, más independiente. Ella es sólo una máquina por más que le atribuyan inteligencia. Nunca se te podrá comparar. Pero ahora es sólo con ella que hablo (Puga, 2004 (b): 92).

La escritura le permite a Puga evadirse de la cárcel de su cuerpo en que la encierra el dolor. Si cuando se mira en el espejo, ve que se parece al dolor, cuando se mira en el espejo de la hoja en blanco ya se vuelve a ver a sí misma con sus sueños, sus deseos y quizás otro cuerpo. Si cuando escribe, ya no siente el dolor diario y constante, es porque cuando escribe sale de sí misma para encontrarse con ese cuerpo utópico del que habla Foucault. Mediante la escritura logra recuperar su movilidad, sus piernas, sus brazos con la agilidad de antes de la enfermedad. Destruye la silla de ruedas, hace desaparecer a Dolor, dirigiéndose a él. ¿Cómo? Mediante el poder que la da la escritura de convertir al Dolor en su esclavo. Porque no hay que equivocarse: claro que hizo de Dolor su interlocutor privilegiado en el diario, su primer interlocutor. Pero Dolor, nunca contesta, Dolor no tiene voz, no puede hablar porque nunca le deja la palabra. Así se establece entre los dos una relación hegeliana de dominación de tipo amo/esclavo.

Dice Puga que “la computadora es una habitación dentro de la habitación. Un yo dentro del yo” (Puga, 2004 (b) :46). Pues hay aquí la misma dicotomía que aquella de la que hablaba Foucault diciendo que el cuerpo es a la vez la mayor utopía que pueda existir, y la negación misma de toda utopía. Hay un yo que sufre, un yo enfermo, condenado, limitado en sus libertades, encerrado en el presente, y hay otro yo que vive escribiendo, que no siente dolor que es dueño de su propio existir y que puede acallar al dolor. Pero esto sólo, a mi parecer, porque Puga es escritora y puede concebir la escritura como un modo de vivir y como un acto, una acción, lo cual no puede Antonia. Para Antonia vivir es actuar.

Y ahora quiero terminar con una idea que cada día tengo más clara: que es la politización a la que permite llegar la enfermedad, que tiene un sentido particular con las mujeres enfermas que ya tienen una experiencia, por ser mujer, de pérdida de poder de acción, de limitación de las libertades que sólo refuerza la enfermedad.

Me explico: estar enferma es estar bloqueada en el presente. Leemos en el diario:

Perdí el pasado y el futuro. Ambos son irreales. Que si la prótesis, la operación. Que si cuando no me dolía. Ya no soy así y no seré de otra manera. No lo puedo imaginar.

Soy este presente raro y largo que no me permite ver hacia dónde se dirige y en el cual estamos contenidos Dolor y yo como incómodos pasajeros de un solitario vagón de tren (Puga, 2004(b): 16).

Estar enferma se traduce en una percepción distinta del tiempo y del mundo que es todavía más aguda si se sabe que no hay curación posible y se vislumbra la muerte como único futuro próximo. El empuje vital que se percibe tanto en el deseo único de vivir que tiene Antonia, como en las ansias de escribir y de silenciar a Dolor de Puga, no es esperanza loca. Es resistencia. Las dos saben que les queda poco tiempo y no se resignan a esperar a la muerte. Cuando Antonia se siente verdaderamente al final, vuelve a México con sus padres, cuya ayuda había negado hasta ahora, y se termina el libro. También cuando Puga termina su diario le quedan unos meses. Entonces, hasta el final, intentaron vivir como si nada, hicieron cosas, vivieron, resistieron, lucharon en contra de la enfermedad. Estaban las dos en la acción y en el presente. Los dos libros terminan cuando los personajes entienden que la lucha ha terminado y la muerte está cercana.

Y quisiera subrayar dos hechos: primero, que Antonia se entera de su cáncer el 2 de octubre de 1968, día de la matanza de la plaza de las tres culturas en que el gobierno mexicano sofocó una rebelión estudiantil usando armas, matando decenas de jóvenes y encarcelando a los que quedaban, porque se perfilaba el horizonte de los próximos juegos olímpicos. Las dos mexicanas viven lejos de su país, pero México sigue presente, en segundo plano, y se establece un vínculo indirecto pero estrecho entre Antonia y los jóvenes mexicanos que descubren al mismo tiempo la muerte. Segundo, la manera como Antonia se enfrenta a su enfermedad es reveladora de su conciencia política. A sus padres y su hermano, médico, que la querían llevar a Estados Unidos para probar tratamientos más eficaces, Antonia siempre contesta que se quedará en Inglaterra. De la misma manera, Puga, en los primeros años de su enfermedad, cuando todavía no le habían diagnosticado la artritis, negó una operación prefiriendo tratamientos más suaves. Significa muchas cosas:

1. Las dos –pero lo expresa mejor Puga en la ficción– se niegan a escapar de la temporalidad, de la historia con una prótesis, con una ablación del seno o un artilugio mecánico que segunde el cuerpo. Se anclan en ese presente que las ha atrapado pero ahora son ellas quienes voluntariamente se adueñan de este presente: deciden no alargar su estancia en la vida con un cuerpo que les resultaría todavía más extranjero.
2. A nivel del feminismo, esta actitud es fundamentalmente activista. Porque lo que causó tantos siglos de dominación masculina, es que precisamente se plasmaran en el cuerpo de la mujer concepciones de la feminidad ajenas a ella y atemporales,

ahistóricas. El hecho de volver a poner a la mujer en el centro de la historia y del presente, en contra de una medicación que le sería impuesta desde fuera como si, otra vez, aunque por otras razones –médicas– fuera sólo un objeto que se podría mejorar, es una manera, mediante la enfermedad, de volver a hacerse dueña de sí misma y de rechazar el imperialismo de la normalidad.

Y en fin, si la mujer enferma en vez de convertirse en objeto y experimento médico, se vuelve sujeto histórico, también se vuelve sujeto político porque se opone a lo que Brohm en *Le corps analyste, essai de sociologie critique*, llama el “capitalismo corporal” (Brohm, 2001). Esa obsesión actual por el cuerpo y por no envejecer, que llega a su paroxismo con los avances científicos y médicos en materia de trasplante y la fascinación por los cuerpos inorgánicos, esconde también un verdadero mercado del cuerpo con sus especulaciones vertiginosas. El cuerpo vuelve a ser un objeto (qué ironía para las mujeres) bajo la tiranía de la juventud, de la salud y de la belleza y parecido a un vestido que se puede cambiar cuando a una le da la gana.

Pues el rechazo de Antonia de irse a EEUU es un rechazo de esa política y mercantilización del cuerpo. Su posición va mucho más allá de una posición individual y egoísta. Al contrario, encararse a la enfermedad como lo hacen, en ese fondo revolucionario de los años 70, es una manera de historizarse, de hacer que el presente en el que están encerradas, y del que no quieren salir, sea el símbolo de otra manera de pensar el mundo. Y esto es política.

Entonces si hay una verdad del cuerpo, para nosotras, que pueda sustituir a la verdad de esos supuestos universales que nos silenciaron durante siglos, puede ser que haya una verdad todavía más performativa del cuerpo enfermo. Porque si el porvenir es lo peor, sólo queda mejorar el presente y no postergar ninguna lucha. Antonia, la actriz, dice: “Que si el mundo no es lo que soñábamos que debía ser, ni modo. Con lloriquear no se llega a ningún lado. Que cada quien haga lo que puede, lo que *tiene* que hacer” (Puga, 2004: 132).

Notas

¹ Ver Cixous, Hélène (2010): *Le rire de la méduse et autres ironies*, Paris: Galilée.

² Utilizo aquí la terminología usada por el propio Merleau-Ponty en la *Phénoménologie de la perception* (1945).

Bibliografía

Cixous, Hélène (2010): *Le Rire de la Méduse et autres ironies*, Paris: Galilée.

Domenella, Ana Rosa (ed.) (2006): *María Luisa Puga. La escritura que no cesa*, México: UAM, Tecnológico de Monterrey, colección Desbordar el cánón.
Merleau-Ponty, Maurice (1945): *Phénoménologie de la perception*, Paris: Gallimard.
Puga, María Luisa (2004¹⁹⁸⁹): *Antonia*, México: Punto de lectura.
—(2004b): *Diario del dolor*, México: Alfaguara.
