



## METÁFORAS VISUALES EN TIEMPOS DEL CÁNCER ROSA

## VISUAL METAPHORS IN PINK RIBBON TIMES

Alma Luna Coronel

Rosario Barba González\*

Universidad Autónoma de Querétaro

\* rosario.barba@uaq.mx

### Resumen

Se integra un recorrido por metáforas visuales a las que se ha asociado el cáncer, frente a la retórica del listón rosa en octubre. A través del análisis del trabajo de artistas visuales con relación al tema de la enfermedad y el cáncer, se encontró que la representación de la enfermedad, desde la experiencia, tiende a encontrarse en metáforas de supervivencia y dolor, mientras que la representación comercial propone una versión de ocultamiento. Esto se plantea como un camino para la producción de un tejido realizado por manos de pacientes con cáncer mamario en tratamiento. La pretensión es que en el acompañamiento mutuo converjan lenguajes textiles y experienciales orientados hacia la construcción de metáforas alternativas femeninas, creativas, de sanación y compañía.

**Palabras clave:** metáfora visual, cáncer de mama, enfermedad, feminidad.

### Abstract

*A journey through visual metaphors with which cancer has been associated is integrated in front of the rhetoric of the pink ribbon in October. Through the analysis of the work of visual artists in relation to the theme of disease and cancer, it was found that the representation of the disease, from experience, tends to be found in metaphors of survival and pain, while the commercial representation proposes a version of concealment. This*

*is proposed as a way to produce a fabric made by the hands of breast cancer patients under treatment. In the encounter, the pretension is that, in mutual accompaniment, textile and experiential languages converge, oriented towards the construction of metaphors that are alternative, feminine, creative, and involving healing and companionship.*

**Keywords:** visual metaphor, breast cancer, disease, femininity.

### Las metáforas del cáncer de mama

El ser humano suele comprender su entorno a través de narrativas. De esta manera, a lo largo de su historia ha creado mitos, cuentos, fábulas, entre otros, que le permiten transmitir un mensaje fácil de entender y que persista en la memoria. La metáfora, por definición, conecta lo incomprendible con la experiencia cotidiana, construye la visión del mundo y, a partir de ella, la forma en la que nos presentamos y actuamos en él. Así, las metáforas proveen comprensión, pero también sistemas interpretativos compartidos que incluyen sistemas morales.

En el caso que ocupa a esta investigación, incluso el nombre tiene una base retórica. Sosa (2010) vincula la denominación de cáncer a la semejanza entre el cangrejo y la morfología de los nódulos de la mama. Sin embargo, dentro de la mitología grecorromana, el cangrejo cuidaba a la hidra, bestia a la que le nacían dos cabezas al ser decapitada, como suele suceder con el cáncer que se ex-

tiende por el cuerpo, lo cual vuelve un tanto inútil la extirpación, pues pudo haberse desarrollado en otro sitio y hacerse notar más tarde, como la hidra.

Sontag (1977) indagó sobre las alegorías que giran en torno a la enfermedad. Llegó a la conclusión de que dentro de la sociedad tienen mayor prestigio los padecimientos que afectan a órganos que dotan al cuerpo de un significado que trasciende a su materialidad, como los pulmones. No obstante, el cáncer, “lejos de revelar nada espiritual, revela que el cuerpo, desgraciadamente, no es más que el cuerpo” (Sontag, 1977, p. 13).

Al momento de la primera edición del trabajo de Sontag, habían pasado apenas seis años desde que en 1971 Reagan, como presidente de Estados Unidos, convocó a la población a luchar contra el enemigo común que era el cáncer y le confirió oficialidad nacional a la metáfora de la enfermedad como un agente externo al que hay que vencer. Con ella, el paciente adquiere las obligaciones de un guerrero: mantenerse siempre alerta y en constante optimización, desarrollando sus habilidades físicas y psíquicas. En este sentido, se observan los “daños colaterales” en la pérdida de órganos, los efectos de la quimioterapia y la pérdida de “compañeros de lucha” (Sumalla, Castejón, Ochoa y Blanco, 2013). La metáfora es impulsada por los médicos mediante ejercicios de visualización diseñados para pacientes donde se les invita a imaginar las muertes violentas que tendrán las células cancerosas a manos de las células asesinas defensoras del cuerpo, los linfocitos y los macrófagos (Ehrenreich, 2001).

La metáfora de la lucha contra el cáncer prevalece en el discurso de la actualidad y se ha fundido con una visión más comercial del fenómeno. La historia de la campaña del listón rosa se remonta a los primeros años de la década de 1990. Charlotte Haley, diagnosticada con la enfermedad, promovió un mayor presupuesto para la prevención del cáncer de mama repartiendo listones de color durazno. Dada la popularidad que habían tomado las iniciativas representadas por lazos de aquellos años, Alexandra Penney, editora de la revista *Self*, y Evelyn Lauder, en representación de la marca Estée Lauder, impulsaron el listón rosa como símbolo de la lucha contra

el cáncer, vinculando la entrega de listones a la recolección de firmas para la legislatura estadounidense, como mostraría la editorial de *Self* en octubre de 1992. Entre otras razones, se eligió ese color porque Lauder lo consideraba “femenino” (Bello, 2017).

En 2017, la marca celebró los 25 años de una operación sostenida a favor de la lucha contra el cáncer con la campaña #TimeToEndBreastCancer. Vinculado con este esfuerzo, destaca la Breast Cancer Awareness Campaign's Global Landmark Illumination Initiative, lanzada en 2000 en colaboración con Philips y que en 2020 clama haber iluminado de color rosa más de mil monumentos alrededor del mundo. Estée Lauder declara haber recaudado más de 99 millones de dólares para investigación, educación y atención médica, fondeado 321 becas de investigación, apoyado más de 60 organizaciones contra el cáncer de mama y distribuido 173 millones de lazos rosas en sus mostradores (Estée Lauder Companies, 2021).

Más allá de la innegable sensibilización y prevención que este esfuerzo comercial pudo haber promovido, también ha uniformado la representación de la enfermedad y su atención. Por ejemplo, basta un tono rosa para asociar un producto a la causa. Esto ha permitido, por ejemplo, actitudes deslavadas y tibias, y el aprovechamiento de grandes compañías para demostrar su apoyo a las mujeres sin tener que involucrarse en temas políticos y sociales (Ehrenreich, 2001).

Contrarias al discurso homogéneo del cáncer de mama, que contempla un modelo de feminidad, productos rosas y sin cirugías, han surgido múltiples propuestas de significación y resignificación del cuerpo y la enfermedad. El arte ha permitido a una multiplicidad de artistas visuales proponer otros significados y mezclar la enfermedad con diversos referentes para la resignificación metafórica.

En este trabajo se documenta una variedad de recursos y composiciones retóricas que se desvían del discurso generalizado sobre el cáncer de mama basado en el papel de la mujer en la sociedad, relacionándolo, generalmente, con una labor reproductiva y un asunto estético. El listón rosa y este color en particular se convirtieron

en símbolos de la causa y su recaudación de fondos. A pesar de los avances de la medicina contra el padecimiento, la inexacta etiología y el constante aumento de casos siguen causando incertidumbre y conduciendo a la conclusión de que cualquiera puede tener cáncer, creando un sitio ambiguo entre lo sano y lo enfermo.

Para realizar este trabajo, se ejecutó un rastreo temático del cáncer de mama en la obra de artistas visuales. El resultado generó una amplia variedad de artistas, muchas devenidas en activistas por medio de su arte, sobre todo aquellas que vivieron la enfermedad en su persona o su familia. A partir de los hallazgos, se construyeron categorías metafóricas de retratos de mujeres con mastografías. En primer término, se emplearon los títulos como anclaje lingüístico para buscar sus metáforas. En cuanto a las imágenes, se desagregaron las metáforas de dolor, supervivencia y de acompañamiento en los pocos casos donde se retrató más de un cuerpo. En todos los ejemplos se muestra la enfermedad en el cuerpo y desde el cuerpo. El contraste de estas categorías es la metáfora acética, desde la metáfora médica de “lucha contra el enemigo”, abanderada por las campañas de listón rosa, sin cuerpos, sin retratos, sin rostros, sin cáncer y sin senos: de listones.

### Figuraciones del cáncer desde la ciencia médica

Los registros de cáncer de mama datan de siglos antes de Cristo, pues fue en el Renacimiento cuando aparecieron las primeras menciones de dicha enfermedad en el hombre (Sosa, 2010). En 1713, Bernardino Ramazzini llegó a la hipótesis de que el celibato propiciaba el cáncer de mama, debido a que observó que era mayor el número de monjas con esta enfermedad que el de mujeres casadas (Ley, 2007). Por su parte, el cirujano inglés Charles Moore pensaba que las recurrencias del cáncer de mama se debían a la división del tumor al momento de extraerlo. Por ello, formuló en 1867 los enunciados que guiaron la cirugía, los cuales incluyen no dividir el tumor y analizar las causas de las recurrencias (Sosa, 2010). Así, la historia médica del tratamiento de la enfermedad se asocia desde el principio a su extirpación.

A partir del descubrimiento de las hormonas a finales del siglo XIX, surgió la teoría de que el cáncer de mama se genera por un desequilibrio hormonal. A raíz de esta creencia, se implementaron terapias endocrinas como la extracción de ovarios, la administración de testosterona, la adrenalectomía, el uso de la cortisona e incluso la hipofisectomía, con resultados no muy favorables. En el mismo periodo, se utilizaron compuestos arsenicales como quimioterapia, que más tarde se sustituyeron con mostazas nitrogenadas (Ruiz de Aguirre y Villanueva-Edo, 2000).

Hacia la segunda mitad del siglo XX, la enfermedad se asoció a factores reproductivos como haber tenido hijos, iniciar la menstruación antes de los 12 años o la menopausia después de los 45, tener el primer hijo después de los 30 y no haber amamantado. A partir de la década de 1980, se añadieron elementos relacionados con el estilo de vida, como el exceso en la ingesta de alcohol, la obesidad y el uso de drogas hormonales (Ley, 2007).

El desarrollo de los rayos X y los estudios de elementos como el radio, entre los siglos XIX y XX, tuvieron como consecuencia la terapia radioactiva anticancerosa, con técnicas como la introducción de agujas radioactivas en el tejido canceroso, la irradiación intersticial y las técnicas de alto voltaje (Ruiz de Aguirre y Villanueva-Edo, 2000).

Discursos alternativos promueven el desarrollo de cáncer asociado a factores medioambientales, lo que va en contra de la percepción generalizada de la enfermedad como algo aleatorio que amenaza a todos por igual. Estas hipótesis dan muestra de que aspectos socioeconómicos, laborales y urbanos pueden relacionarse con una mayor incidencia. Sin embargo, no hay un consenso en la comunidad científica de que esto sea así. A pesar del incremento de estudios que buscan analizar factores biológicos, genéticos, ambientales, de estilo de vida y de hábitos, a la fecha se le comprende como un fenómeno multifactorial tan complejo que sigue considerándose casi fortuito. Esta condición colabora a mitificar al cáncer, dado que la incertidumbre contribuye a dar valor a las metáforas que aportan a su significación (Sontag, 1977).

En este milenio, el cáncer de mama se entiende como una problemática a combatir en países desarrollados, por lo que se han generado campañas de salud desde hace varios años. Como muestra, desde la primera década del 2000, el 50% de las mujeres a las que les detectan el cáncer de mama en fase I en Estados Unidos se recuperan, aunque con marcadas diferencias socioeconómicas en las tasas (Knaul *et al.*, 2009). El tratamiento que persiste se basa en un trípode equilibrado de cirugía, radioterapia y quimioterapia, determinado por un equipo de cirujanos, radioterapeutas y oncólogos, según el estudio protocolizado de cada paciente (Ruiz de Aguirre y Villanueva-Edo, 2000). La recomendación persistente de organismos nacionales e internacionales tiene que ver con la detección temprana a partir de estudios mamográficos anuales y revisiones personales mensuales.

A pesar de estos esfuerzos, el cáncer de mama sigue siendo llamado una “epidemia” dado su prevalencia. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2020), cada año en las Américas más de 462,000 mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama y cerca del 22% de ellas morirá por esta causa. En América Latina y el Caribe, el cáncer de mama es el más común entre las mujeres y el segundo en mortalidad. La organización destaca que, en esta área, el mayor porcentaje de muertes por cáncer de mama ocurre en mujeres menores de 65 años (56%) en comparación con los Estados Unidos y Canadá (37%). Esta mortalidad llama la atención por ser notablemente alta en la región, lo que la organización vincula con la inequidad de algunos países, particularmente en cuanto al acceso a medicina preventiva e intervenciones tempranas.

En México, el cáncer de mama reemplazó al cervicouterino como principal causa de mortalidad por cáncer en mujeres en edad reproductiva desde 2006 (Palacio-Mejía, 2009). Durante 2017, fue la principal causa de hospitalización por tumores malignos. Para la población menor de 20 años, 24% de los ingresos hospitalarios se da a causa de un tumor mamario, aunque la tasa de mortalidad por cáncer de mama es de 17.19 por cada 100,000 mujeres. Las tasas por encima del promedio se encuentran

en Chihuahua, Ciudad de México, Baja California y Baja California Sur (Inegi, 2020).

El cáncer de mama es un padecimiento que, si bien es bastante antiguo en cuanto a su etiología, aún no queda comprendido. Además, el incremento de la población con esta enfermedad ha llamado la atención de sectores que antes lo consideraban irrelevante. La medicina y la sociedad en general se han esforzado por entender y combatir la enfermedad. En esta investigación, se ha buscado un acercamiento no a su tratamiento sino a los dispositivos significativos que la sociedad ha encontrado para tratar de comprender su existencia y acoplarse a la persistencia en los cuerpos. Se ha buscado reconstruir las aproximaciones que se han diseñado para dar sentido a algo que hoy se nos muestra tan complejo que nos parece aleatorio y arbitrario. Una forma de darle materialidad a este proceso de significación es a través del arte, particularmente las artes visuales. Para ello, en este texto se recupera un recorrido por algunas de las metáforas visuales a las que se ha asociado el cáncer, particularmente frente al discurso predominante de la cinta rosa que se promociona internacionalmente cada año en octubre.

### El arte, la metáfora y la enfermedad

La disposición de los elementos que componen las figuras visuales afecta su comprensión y significación. Se trata de la articulación de figuras de retórica visual en la construcción de un mensaje visual. La retórica de este tipo se configura a partir de dos ejes: la estructura, que refiere a los elementos y la relación entre ellos: yuxtaposición, fusión y reemplazo; y el significado, que describe el procesamiento cognitivo requerido para comprender la imagen. El significado se construye a partir de los indicios que proporcionan las figuras a los sujetos para que orienten sus inferencias a partir de la organización de los elementos (De la Rosa, 2006).

Los indicios apuntan a referentes contextuales. Es en el contexto donde se le otorga sentido a la propuesta visual. Esto se vuelve aún más evidente en la contras-tación del trabajo diverso de artistas visuales frente a

la retórica generalizada esencialmente rosa que vincula, para el caso que nos ocupa, discursos de medicina y la mujer materializados en el arte.

Las metáforas son un recurso en el que se reemplaza un concepto por otro para, entre otras cosas, facilitar su comprensión. La forma “amable” de las metáforas, el eufemismo, se emplea para “evitar lo molesto, lo grosero, lo obsceno, lo despectivo y lo ofensivo” (Nenkova, 2020, p. 359). Las asociaciones y connotaciones se emplean también por afecto, pero el tono social tiende a vincularse con el tabú. Por lo tanto, las metáforas acarrear visiones morales sobre lo que se puede expresar y cómo se expresa.

Por la razón que fuere, la formulación de modelos metafóricos ofrece bases de conceptualización que utiliza el ser humano para denominar, en este caso, a la mujer, la enfermedad y la mujer enferma. Por lo tanto, en su uso, en su incorporación a la representación, es posible emplearlos para conocer paradigmas sobre cómo se piensan estos individuos y estas circunstancias. El arte tiene que recurrir a las metáforas para traducir lo conceptual a la materialidad, en este caso visual.

En la historia del arte que retrata las circunstancias médicas, encontramos como ejemplo dos retratos sobresalientes de la extirpación de seno en la literatura occidental: el de las Amazonas, a quienes Heródoto describía como guerreras que se amputaban un seno por razones prácticas, y el de Santa Águeda, de quien se muestra su martirio precisamente infringido en el seno.

Más recientemente, desde la diversidad de razas y orientaciones sexuales se ha tejido la mastectomía a la formación de la identidad sobre parámetros diferentes. El recurso de la narración y la expresión de la experiencia propia ha sido particularmente recurrente en el siglo XX, generando narrativas alternas e incluso cuestionando las ya existentes. Las transformaciones en el abordaje se pueden rastrear en textos académicos como el de DeShazer (2013), cuyo compendio incluye aproximaciones desde términos como la narrativa, el humor, la autotanatología, y otros que vinculan la teoría feminista y la crítica cultural.

Específicamente en el arte, en 1994, Raven Light, modelo de postales, empleó la fotografía de postal de Susan Liroff para develar su cicatriz y llamar la atención sobre el incremento de casos a pesar de la inversión monetaria. En la literatura, la escritora afroamericana Audre Lorde insistió en la necesidad de hablar libremente de su cicatriz desde su posición cuatro veces marginal: como mujer, como afroamericana, como poeta y como lesbiana. Ya que la cicatriz abordaba cómo había afrontado la segregación de la que era objeto, ocultarla sería tan absurdo como esconder el color de su piel, puesto que para ella su feminidad era contestataria y desde la alteridad (Sumalla, Castejón, Ochoa, y Blanco, 2013).

Así, la palabra y la visualidad de otras muchas mujeres activistas han servido para llamar la atención sobre el proceso desde el punto de vista médico y de la experiencia de la paciente. Acciones de grupos feministas incluso han transformado la forma en la que se lleva a cabo el tratamiento, buscando opciones menos invasivas. En la serie *Picture of Health*, Jo Spence (Figura 1), entre 1982 y 1986, aprovechó la herramienta de la fotografía en la búsqueda de la revalorización y la resignificación de la mujer y la enfermedad en una producción que cuestionó las metáforas, por un lado, de guerra y heroísmo que circulan sobre esta enfermedad y, por el otro, de infantilización de la mujer por la jerarquía del sistema médico (Martínez, 2014).

**Figura 1**

*The Picture of Health: Heroine or Medical Victim?*  
de Jo Spence, 1982–1986



Fuente: *The Picture of Health* de Jo Spence, Rosy Martin, Terry Dennett y Maggie Murray. Copyright de Jo Spence Memorial Archive, Ryerson Image Centre, disponible en: <https://wellcomecollection.org/articles/XVqudxMAACEAxLK>

Hacia finales de la década de 1990, nuevamente convergieron feminismo, cáncer de mama y arte visual, esta vez en la obra autobiográfica de Hannah Wilke. Después de representar la enfermedad en su madre, cuando ella misma fue diagnosticada, la artista documentó su transformación por la enfermedad y el tratamiento, aludiendo a la belleza y la feminidad por medio de la Venus y la Virgen María, como antítesis de su cuerpo flácido, desgastado y sin cabello (Figura 2). El trabajo fue realizado en la serie *Intra-Venus* con autorretratos performativos, con la colaboración de Donald Goddard, en dos fotografías con acabado super brillante, de 182 por 120 cm cada una.

**Figura 2**

*Intra-Venus* de Hanna Wilke, 1993



Fuente: *Intra-Venus*, número 4, 26 de julio y 19 de febrero de 1992. Propiedad de Donald y Helen Goddard y la galería Ronald Feldman de Nueva York, disponible en: <https://feldmangallery.com/exhibition/164-intra-venus-wilke-1-8-2-19-1994>

En 1991 fue extirpado el seno derecho de Joanne Matuschka, quien decidió no reconstruirlo e hizo pública su cicatriz mediante su trabajo como modelo y fotógrafa. “Perdí un pecho, pero el mundo ganó una activista”, suele expresar sobre sus acciones a partir de su mastectomía. El autorretrato que muestra su cicatriz, fue la portada del *New York Times* de agosto de 1993 con el título “You can’t look away anymore” (Ya no puedes alejar la mirada), de Andrew Sondern, visibilizando el cáncer de mama (Figura 3). Se trató de un trabajo comisionado por Greenpeace y que ganó el premio al mejor póster ecológico. Diez años después, la misma imagen de la serie *Beauty out of Damage* fue recuperada por la revista *Life* como una de las cien fotografías que cambiaron el mundo (Matuschka, 2021).

**Figura 3***Beauty out of Damage* de Matuschka, 1993

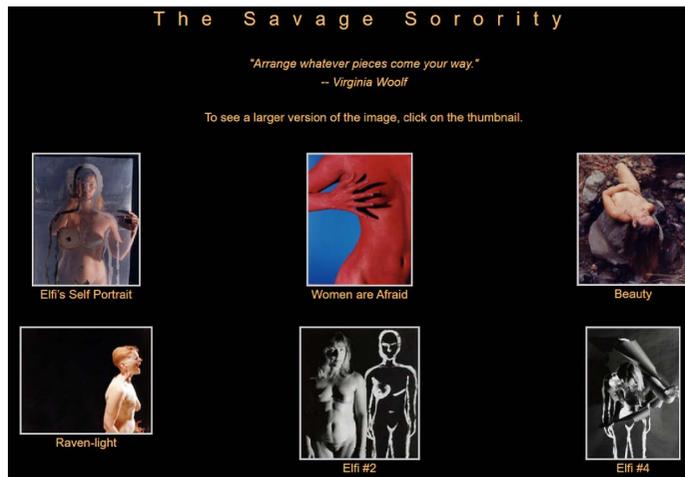
Fuente: *Beauty Out of Damage*; portada de *New York Times*, agosto de 1993, disponible en: <http://www.beautyoutofdamage.com/>

En otro caso notable, la artista Ana Casas Broda, cuya infancia estuvo marcada por el mestizaje y la migración, optó por buscar sus raíces por la línea materna a partir de la fotografía. En 2004 presentó la serie *Álbum* (Figura 4), donde recreó fotografías que su abuela había tomado y reunió a su abuela, madre, hermana y a ella misma. En algunas fotografías, su abuela muestra su torso recién mastectomizado.

**Figura 4***Album*, número 69, de Ana Casas Broda, 1991

Fuente: fotografía de *Álbum* de Ana Casas Broda, disponible en: <https://www.anacasasbroda.com/album-69>

Entre 1998 y 2010, la artista fotográfica Nancy Bellen (<https://www.nancybellen.com/>) produjo fotografías que cuestionan la noción de belleza, incluyendo varias centradas en el cáncer y la mastografía, como parte de su serie *The Savage Sorority* (Figura 5), en exposiciones en distintos lugares del mundo, principalmente en Estados Unidos. Entre sus modelos se encuentra la misma Raven Light.

**Figura 5***The Savage Sorority* de Nancy Bellen

Fuente: galería *The Savage Sorority*, disponible en: <https://www.nancybellen.com/the-savage-sorority/>

El proyecto Oncogrrrls, dirigido por Caro Novella desde 2015, con la participación de Alba, Ana, Caro, Eva, Gato, Kani, Liber, Lili, Mafe, Mariola, Mia, Roxana y Silvia, es un laboratorio de investigación y *performance* oncológica itinerante; un experimento sobre la vulnerabilidad y la potencia política encarnada que rechaza la frontera biomédica entre vida y enfermedad. Nuevamente, surge de una visión autobiográfica a partir del diagnóstico de la coordinadora y la motivación de generar el cambio social a partir de socializar la enfermedad y su experiencia (*Oncogrrrls*, 2018). Se trata de una exploración artística y de activación política colaborativa que combina el *performance*, la visualidad, la poética y la investigación en torno a la experiencia del tránsito oncológico (Figura 6).

La Cátedra Arte y Enfermedades, de la Universidad Politécnica de Valencia, ha documentado trabajos sobre las relaciones entre las prácticas artísticas y distintas enfermedades, realizados en el siglo XX y XXI en los ámbitos delimitados de las artes plásticas y visuales (<https://www.archivoarteyenfermedades.com/>). En él, las palabras clave relacionadas con el cáncer de seno y su tratamiento clínico devuelven el trabajo de artistas como Ashley Savage, en colaboración con Kristen Tedder (2009-2012), Judith Vizcarra (2008), Kerry Mansfield

(2014), Katharina Mouratidi (2000), Nancy Fried (1987) y la antes mencionada Matuschka. Llama la atención la única mirada masculina que se encontró en este trabajo, la obra fotográfica, principalmente en blanco y negro, de Angelo Merendino, sobre la “batalla” de su esposa contra el cáncer de seno.

**Figura 6**Pieza de *Resistencias sonoras* de Oncogrrrls, 2015

Fuente: *Resistencias sonoras* de Oncogrrrls, 2015. Exploración performativa y situada que transita el cáncer como ensayo, disponible en: <https://oncogrrrls.art/portfolio/resistencias-sonoras-2/>

El trabajo inicia con los anclajes lingüísticos de las obras que encontramos. En primer término, se estudian las metáforas verbales empleadas por los artistas en los títulos de sus obras. De la muestra recopilada, únicamente dos remiten a la metáfora de la guerra: *Aftermath* de Mansfield (Figura 7) y *My wife's fight with breast cancer* de Merendino (Figura 8), ambos estadounidenses. El resto se trata de palabras familiares: “álbum”, “apesta”, “nosotras”, “daño”, “belleza”, etcétera. Todas enfatizan la cotidianidad tanto como la apropiación de la experiencia.

**Figura 7***Aftermath* de Kerry Mansfield, 2015

Fuente: autorretrato de Kerry Mansfield sobre su proceso de quimioterapia posterior a la mastografía, disponible en: <https://www.kerrymansfield.com/>

**Figura 8***My wife's fight with breast cancer* de Angelo Merendino

Fuente: retrato de Jennifer, esposa de Angelo Merino; forma parte de una serie que captura el proceso de cuatro años de desgaste corporal, desde el diagnóstico de cáncer de seno, la metástasis y la muerte; disponible en: <https://www.angelo-merendino.com/my-wifes-fight-with-breast-cancer>

Las mujeres retratadas vivieron en contextos y épocas diferentes; sin embargo, su relación con el fenómeno se expone desde una experiencia común, desde la alteridad y desde la enfermedad, o más bien desde la enfermedad que reta, destaca, potencia la marginalidad. Asco, suciedad, piel, camas, sudor, brillo de cámara, cuerpos en habitaciones, maquillaje poco evidente, caras, ojos, cuerpos completos, poses de pie o acostadas que permiten mostrar el cuerpo completo. La alta incidencia de retratos y autorretratos describe narraciones autobiográficas que enfatizan la acción artística como un acontecimiento de intimidad y relación, de presencia compartida de experiencias y espacios; espacios, porque encontramos dos formas de espacialización de las obras: en espacios vacíos con fondos lisos o en los espacios íntimos de las personas retratadas. La recurrencia del espacio privado, como la habitación y el baño, muestra también la experiencia personal, privada, que son la enfermedad y su tratamiento. Cuando en las imágenes hay más de una persona, se expone en actitud de acompañamiento o de abrazo íntimo. Estas imágenes retratan la experiencia solitaria que es llevar una enfermedad.

Los espacios, como los cuerpos, tienden al desorden, también metáfora de la desestructuración que trae consigo, para el individuo y su entorno, reaccionar hacia un evento inesperado. Camas destendidas y baños desahogados complementan los cuerpos sudados, brillosos, despeinados de caras desmaquilladas con expresiones tristes, confundidas, extrañadas o incluso sin expresiones visibles. Las mujeres tienden a mostrar posturas de pie desgarbadas o recostadas, con rostros lavados y maquillados, y en la mayoría de los casos, desnudos, con cicatrices oscuras, entrecubiertas. Esto se puede articular en torno a la metáfora del dolor de la experiencia de la enfermedad y su tratamiento. Estas composiciones describen la confusión y la devastación que causan en la persona y en su entorno más inmediato.

Encontramos, por otro lado, la metáfora de la supervivencia. En este grupo, podemos encontrar menos fondos de espacios íntimos y más fondos simples, de colores neutros, que dejan ver retratos de mujeres casi siempre

ALMA LUNA CORONEL, ROSARIO BARBA GONZÁLEZ

mostrando cicatrices de mastografías. La postura de los individuos es de pie, de frente o lateral, con la cara alzada, con frecuencia exhibiendo la cicatriz. La desnudez muestra cuerpos limpios, ordenados. La ropa que se lleva es pulcra y denota orden, quizá un orden recobrado. Las personas denotan jactancia, son expresiones de poder de recuperación, no solo de la salud, sino del cuerpo propio, de una estructura propia. En un caso de acompañamiento de este tipo se muestra un abrazo reparador, pero la mayoría de las producciones que podemos acomodar en esta metáfora también hablan de la persona. La enfermedad se duele y se supera de manera personal.

Destacan en estas producciones los rostros y se encontraron escasas obras que mostraran torsos mastectomizados sin rostro. Todas las obras tienden a la visibilización de la experiencia vivida, experimentada por personas. Se visibilizan los rostros, los cuerpos, la persona, LA MUJER.

Si bien el trabajo no se trató de una búsqueda exhaustiva, expone una preocupación constante dentro de distintas formas de producción artística, no solo en esta enfermedad sino en general en la relación de la salud con el arte. Sin embargo, aun así, se trata de posturas marginalizadas con respecto de los 343,000,000 resultados que genera, a agosto del 2023, una búsqueda en Google con las palabras “pink ribbon” (Figura 9). O los tonos rosas vinculados con los recortes de piel y el listón que aparece en los 930,000,000 resultados de “breast cancer” (Figura 10).

### Figura 9

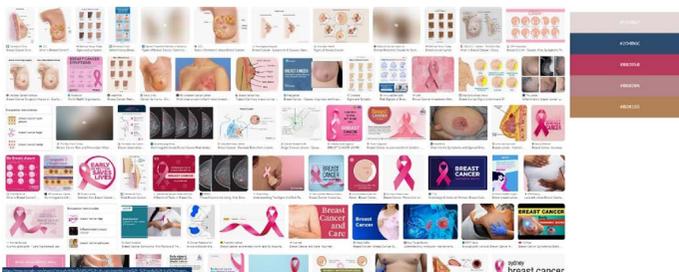
Resultados de la búsqueda de “pink ribbon” en Google Images, con la paleta de los cinco principales colores



Fuente: resultados de Google Images, 12 de agosto del 2023

### Figura 10

Resultados de la búsqueda de “breast cancer” en Google Images, con la paleta de los cinco principales colores



Fuente: resultados de Google Images, 12 de agosto del 2023

En cuanto a los anclajes verbales, y frente a la variedad de palabras relacionadas con la producción artística, en la narrativa del listón rosa encontramos un vocabulario clínico donde prevalecen las palabras “prevención” y “cáncer mamario”. Las imágenes del listón son casi siempre en fondos blancos, claros, impolutos, que contrastan con la figura, muchas veces flotante, del listón rosa. La búsqueda más amplia genera resultados de fotografías e ilustraciones monográficas médicas acompañadas del tono predominantemente rosa que tiñe la pantalla.

Coincidentemente, un paneo de los resultados de búsqueda de este tipo resulta apabullante en cuanto a la escasez de cuerpos. No hay cuerpos, no hay mujeres, hay listones y, en la búsqueda más amplia, senos. Más impresionante es la casi total ausencia de rostros. Se ha denominado esta categoría como una metáfora de ocultamiento, dado el tabú de la experiencia corpórea de la enfermedad. Podría ser que el sentido comercial del listón rosa sea limpiar la imagen, evitar que la mente vaya al seno lastimado, al cuerpo desgastado y a la experiencia de dolor. Sin embargo, al obviarlo, se invisibiliza la experiencia y a la persona, casi siempre mujer, que lo experimenta.

Hablamos de la persona-mujer para enfatizar que, a pesar de que el cáncer de mama también se presenta en hombres, tiene mayor incidencia en mujeres, y el seno está relacionado socialmente con su atractivo físico y la crianza, atributos concernientes con el ser mujer. Ade-

más, el tratamiento de esta enfermedad no solo implica el desgaste de la generalidad del cuerpo, sino que afecta específicamente dos características profundamente atribuibles a la feminidad: senos y cabello (Martínez, 2014). Es decir, no sólo afecta su cuerpo, sino su identidad como mujer. La obra hallada en este recorrido visibiliza este hecho. La propuesta metafórica comercial, al contrario, lo oculta.

Las intervenciones médicas en persecución de la salud y la normalidad del cuerpo subsumen la identidad de mujer bajo una nueva subcategoría identitaria para actuar: la de paciente. Este cambio implica una reconceptualización o resignificación de aquello dado por sentido. En la mujer con estado de enfermedad, los elementos de seguridades y certezas en la vida se diluyen, ahora en su nuevo rol de paciente se le exigen nuevos atributos, de los cuales el de mayor relevancia es el de ser buena paciente, esto es, que debe adherirse a los tratamientos médicos prescritos con una actitud determinada. Esto es hecho duramente patente en las obras que hemos categorizado bajo la metáfora del dolor, frente a la metáfora de sobreviviente, que presenta el proceso de reconstitución de la feminidad posterior a la alteración del cuerpo.

Las metáforas lindas, retocadas y destiladas del listón rosa han funcionado para mantener vigente la innegable presencia de esta enfermedad en la sociedad. No solo ha estado a servicio de la buena reputación de las marcas, sino que también ha puesto a disposición de la “lucha” contra la enfermedad cuantiosos recursos a nivel global. Probablemente también hayan colaborado en la desestigmatización de las mujeres que la padecen y sus entornos cercanos, mas esto lo ha logrado a costa de las experiencias vividas y sentidas de las mujeres que la han transitado. La exploración nos muestra que lo ha hecho a costa de sus cuerpos y de sus rostros.

El arte feminista que se ha observado emplea el cuerpo (ya sea mediante su acción en un *performance* o retratándolo en fotografía) como una manera de recuperarlo. El arte permite cuestionar, exponer diferentes

realidades y percepciones, y proponer. La importancia de generar discursos alternos desde el arte radica en visibilizar una problemática que, como un cáncer, se extiende a varios sectores.

### Apuntes hacia adelante

Una vez que se ha observado la posibilidad de visibilidad del arte, los productos en sus propuestas y también en sus ausencias, quiénes aparecen y cómo lo hacen, se apunta a generar una propuesta artística de arte plástico-visual que dé fe de la experiencia desde ellas (en plural). Este recorrido es la base de una propuesta de generación de un textil mediante la participación de mujeres enfermas de cáncer de mama, el cual articule un discurso visual a partir de la reinterpretación de la enfermedad y la feminidad. Con ello, se pretende romper una serie de encajonamientos de la mujer, la mujer y la enfermedad y la mujer como creadora artística por medio de una técnica muchas veces desvalorizada en su potencial artístico. Se parte de la marginalización de la cual la mujer ha sido objeto, como creadora, aunque no tanto como objeto de representación, siempre que se trate de una mujer “completa”. Así, un trabajo de tejido producido por mujeres reivindicaría la posibilidad creadora y creativa de la mujer.

Existe el caso de técnicas como el bordado, no solo de la mujer, sino de las culturas cuyo trabajo se ha visto reducido al término “artesanía”. Sin embargo, más allá de su quehacer ornamental, se puede entender como una forma de una escritura que permite integrar la creación y el registro, en diferentes contextos. No se trata de cualquier tipo de artesanía, sino de una práctica tradicionalmente considerada femenina, como una forma de reivindicación. La labor femenina se ha visto ligada al textil desde las representaciones monográficas de escolaridad básica sobre la edad de piedra. El bordado se entiende como una tarea femenina relacionada con la labor de crianza y el cuidado del hogar; sin embargo, su etimología remite a la escritura, al registro de datos. Además, se encuentra vinculado con la feminidad, en

tanto que se hace presente en el uso diseño de vestidos y joyería, así como en el constante uso del textil.

La elección de realizar una creación con tejido y no, como hemos visto, en fotografía, yeso o barro, no es gratuita. “Todo tejido, también el social, tiene urdimbre y trama” [Martínez-Vérez, Abad-Molina y Hernández-Pinzón, 2017, p. 226]. El textil es tejido tanto como el cáncer y el ser mujer se entretajan en significados sociales y culturales. Así, el propio tejido funcionaría como una meta-metáfora de creación y vinculación. Incluso, se propone una mirada alternativa al cáncer, no como algo espontáneo de lo que cualquiera puede ser víctima, como propone mucho del discurso médico. El tejido se articula como metáfora de una mirada ecofeminista en la que el cáncer brota tejido con el entorno (contaminado) y con la historia familiar. Un tejido permite abordar el cáncer con un conocimiento generacional que guarda una cosmovisión. Al mismo tiempo, el hilo y la aguja aluden a las suturas de la medicina y la acción de sanar, mientras que la costura remite a la costura de la cicatriz de la extirpación, evidencia la intervención quirúrgica tanto como la herida sanada por medio de la puntada.

Finalmente, la práctica del tejido requiere de acción corporal. Es performativa al mismo tiempo que invita a la retrospectiva y genera lazos entre las mujeres que tejen juntas y que comparten los materiales. Este sería el último rompimiento que se propone con los hallazgos de este recorrido. Se busca trascender la mirada de la enfermedad en la intimidad del aislamiento para buscarla en los espacios de tratamiento y recuperación a los que las mujeres asisten y que comparten. Se busca trabajarlos en los encuentros de terapia y asistencia a los que se les invita mientras ellas reciben sus quimio o radioterapias.

Se volvería a los cuidados asociados al rol femenino pero encaminado desde los grupos femeninos que se reúnan y reúnen a bordar y tejer. Se pretende con ello enfocar una perspectiva de socialización con y a partir de la enfermedad [Marín, 2012]. El trabajo en conjunto nos devuelve al tejido, al tejido material y al tejido social que

las trajo hasta este momento y que ahora las acompaña. Nos devuelve, entonces, a la metáfora de hilos que forman parte de una narración de sucesos personales que se traman en significados y resignificaciones. Aprovechando esta serie de metáforas vinculadas con el trabajo textil, por medio de una aproximación etnográfica centrada en la creación se espera aprovechar la agencia de colores y creación para el recuento de vivencias, a partir de la reunión entre mujeres y con el material, en aras de integrar lenguajes textiles y experienciales en grupos contruidos para acompañarse. Además del producto, se puede aprovechar la construcción de metáforas alternativas para propiciar encuentros físicos y simbólicos orientados hacia la sanación y la creatividad [Pérez-Bustos y Chocontá, 2018].

Las mujeres que se encuentran día con día, semana con semana o mes con mes forman lazos, se conocen y se acompañan con mayor o menor distancia. Comparten experiencias que no comparten con nadie en su entorno cercano, aunque estos estén dispuestos a acompañarlos en abrazos íntimos o reparadores como en las obras que se presentan en este trabajo. La cercanía que puede producir coincidir en circunstancias de dolor y de alejamiento con respecto de su entorno es capaz de generar lazos de encuentro y apoyo. La confección de un tejido permitiría hacer énfasis en este hilado de experiencias mediante el cuerpo y la reflexión plasmado en un material tradicionalmente asociado a la identidad de la mujer, porque, como hemos visto, lo que está en juego con el cáncer de mama no es solo la salud sino también, precisamente, esta identidad heterónoma.

No se propone forzar la interacción de estas mujeres orientándose a una especie de arteterapia, aunque no se descarta que ello suceda de manera orgánica. En cambio, se propone una manifestación de la interpretación compartida desde distintas subjetividades a través de la confluencia en un espacio, tiempo y materialidad creados en conjunto. Se busca el reconocimiento de un vínculo creado por las circunstancias: tener cáncer de mama aquí y ahora. Así se podrán revelar también

emociones, afectividades, significaciones internas pero compartidas, íntimas pero comunes para ese grupo, diversas pero convergentes.

### Referencias bibliográficas

- Bello, A. (2017). “¿De dónde viene el uso del lazo rosa?”. *Aleteia*. Recuperado de: <https://es.aleteia.org/2017/10/19/de-donde-viene-el-uso-del-lazo-rosa/>
- De la Rosa, A. (2006). “Las figuras retóricas visuales: apuntes para explorar la metáfora visual”. *Habladurías*, (4), 66-83. Recuperado de: <https://red.uao.edu.co/bitstream/handle/10614/94/T0003293.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- DeShazer, M.K. (2013). *Mammographies: the cultural discourses of breast cancer narratives*. EE.UU.: The University of Michigan Press.
- Ehrenreich, B. (noviembre del 2001). “Welcome to Cancerland: a mammogram leads to a cult of pink kitsch”. *Harper’s Magazine*. Recuperado de: <https://pinkribbonblues.org/wp-content/uploads/2010/08/Ehrenreich-2001-WelcomeToCancerland-Harpers.pdf>
- Estée Lauder Companies. (2021). “La campaña contra el cáncer de mama”. Recuperado de: <https://www.elcompanies.com/es/our-commitments/the-breast-cancer-campaign>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi). (15 de octubre del 2020). “Estadísticas a propósito del día mundial de la lucha contra el cáncer de mama (19 de octubre)”, Comunicado de prensa núm. 462/20. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/Cancermama20.pdf>
- Knaul, M. et al. (2009). “Cáncer de mama en México: una prioridad apremiante”. *Salud pública de México*, 51(suplemento 2), 335-344. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v51s2/v51s2a26.pdf>
- Ley, B. (2009). *From pink to green: disease prevention and the environmental breast cancer movement*. EE.UU.: Rutgers University Press.
- Marín, N. (2012). “Retrospectiva e introspectiva: reflexiones plásticas sobre el cáncer”. Universidad Politécnica de Valencia. Recuperado de: <https://m.riunet.upv.es/handle/10251/19185>
- Martínez, J. y Pujante, D. (2014). “Facing the Mirror: Jo Spence and Hannah Wile”. *Mètode Science Studies Journal*, 4. Recuperado de: <https://ojs.uv.es/index.php/Metode/article/view/2477>
- Martínez-Vérez, M.V., Abad-Molina, J. y Hernández-Pinzón. (2017). “El telar de la desmemoria y la metáfora del bordado. Arte relacional desde una perspectiva intergeneracional y de género”. *Arte, Individuo y Sociedad*, 29, 223-238. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/5135/513554414014.pdf>
- Nénkova, V. (2020). “La vejez, las enfermedades y la muerte reflejadas en los eufemismos y disfemismos fraseológicos”. *Studia Romanica et Anglicae Zagrabiensia*, 65, 359-365.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). “Cáncer de mama”. *Enfermedades no transmisibles y salud mental*. Recuperado de: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5041:2011-breast-cancer&Itemid=3639&lang=es)
- Pérez-Bustos, T. y Chocontá, A. (2018). “Bordando una etnografía: sobre cómo el bordar colectivo afecta la intimidad etnográfica”. *Debate feminista*, 56, 1-25. Doi: <https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2018.56.01>
- Pérez-Bustos, T., Tobar-Roa, V. y Márquez-Gutiérrez, S. (2016). “Etnografías de los contactos. Reflexiones feministas sobre el bordado como conocimiento”. *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología*, 26(26). Doi: <https://doi.org/10.7440/antipoda26.2016.02>
- Ruiz de Aguirre, S. y Villanueva-Edo, A. (2000) “Evolución del cáncer de mama a través de la historia”. *Gaceta Médica de Bilbao*, 97(2), 35-36. Recuperado de: <http://www.gaceta-medica-bilbao.eus/index.php/gacetamedicabilbao/article/viewFile/614/620>
- Sontag, S. (1977). *La enfermedad y sus metáforas. El SIDA y sus metáforas*. Traducido por Mario Muchink. España: Tivillus.
- Sosa, L. (2010). “Cáncer de mama en el pasado. El arte en la cirugía y la cirugía en el arte”. *Revista Argentina de Masología*, 29(104), 210-219. Recuperado de: [https://www.revistasamas.org.ar/revistas/2010\\_v29\\_n104/05\\_cancer\\_de\\_mama\\_en\\_el\\_pasado.m04.pdf](https://www.revistasamas.org.ar/revistas/2010_v29_n104/05_cancer_de_mama_en_el_pasado.m04.pdf)

---

ALMA LUNA CORONEL, ROSARIO BARBA GONZÁLEZ

Sumalla, E.C., Castejón, V., Ochoa, C. y Blanco, I. (2013). “¿Por qué las mujeres con cáncer de mama deben estar guapas y los hombres con cáncer de próstata pueden ir sin afeitarse? oncología, disidencia y cultura hegemónica”. *Psicooncología*, 10(1) 7-56. Doi: [https://doi.org/10.5209/rev\\_PSIC.2013.v10.41946](https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2013.v10.41946)

Universitat Politècnica de València. (2015). “Archivo Arte y Enfermedades”. *Cátedra Arte y Enfermedades*. Recuperado de: <https://www.archivoarteyenfermedades.com/>