

TEATRO PATOGRÁFICO Y SALUD DE LA MUJER: DEL “SICK TOURISM” AL “WITNESSING” EN *THE YEAR MY VAGINA TRIED TO KILL ME* Y *PERFORMING ENDOMETRIOSIS*

VERÓNICA RODRÍGUEZ
Universitat d'Alacant

Este artículo explora los conceptos de “sick tourism” y “witnessing” en dos obras de teatro patográfico —*The Year My Vagina Tried to Kill Me* (2016), de Amy Vreeke, y *Performing Endometriosis* (2022), de Verónica Rodríguez— escritas y representadas respectivamente por Vreeke y Rodríguez, ambas mujeres con endometriosis. La endometriosis es una patología en la cual tejido similar al endometrio (la pared interna del útero) aparece en otros lugares del cuerpo. Este tejido funciona como la menstruación (crece, sangra y se desintegra), pero a diferencia de la misma, se queda atrapado dentro. Metodológicamente, se emplean los estudios del teatro y la *performance*, los estudios de género con una perspectiva feminista interseccional y las humanidades médicas críticas con el fin de abordar la epistemología corporeizada y ecológica propuesta por estas “pathographical performances” (Brodzinski, 2016), es decir, propuestas teatrales que ponen el foco en la experiencia de la enfermedad. Primero, se examina “lo visual” como un aspecto transversal al teatro y la enfermedad y cómo los casos de estudio escogidos se apropian de lo visual en un entorno en el que la enfermedad de las *performers* no tiene visibilidad y en el que ellas no son vistas. Segundo, conectando esos fenómenos con la idea de espectador/a, se propone un cambio del “sick tourism”, que se refiere a la idea de “visitar” la enfermedad, y en el caso teatral, quizás, ser testigo/a del proceso patológico de la *performer*, al “witnessing”, que denota un devenir de la organización de los cuerpos en el que la visión no constituye el eje de relación principal. Se concluye que estos dos ejemplos teatrales de “witnessing” subrayan la existencia de un espacio en el que se contribuye al conocimiento de la enfermedad desde los cuerpos y con los cuerpos.

PALABRAS CLAVE: teatro, humanidades médicas, género, feminismos, endometriosis.

Teatre patogràfic i salut de la dona: del “sick tourism” al “witnessing” en *The Year My Vagina Tried to Kill Me* i *Performing Endometriosis*

Aquest article analitza dues obres teatrals escrites i representades per dones amb endometriosis: *The Year My Vagina Tried to Kill Me* (2016), d’Amy Vreeke, i *Performing Endometriosis* (2022), de Verónica Rodríguez. L’endometriosis és una patologia en la qual teixit similar a l’endometri (la paret interna de l’úter) apareix en altres llocs del cos. Aquest teixit funciona com la menstruació (creix, sagna i es desintegra), però a diferència d’aquesta, es queda

atrapat a dins del cos. Metodològicament, l'article fa servir els estudis del teatre i la *performance*, els estudis de gènere amb una perspectiva feminista interseccional i les humanitats crítiques mèdiques per tal d'abordar l'epistemologia corporeitzada i ecològica proposada per aquestes "pathographical performances" (Brodzinski, 2016), és a dir, propostes teatrals que giren al voltant de l'experiència de la malaltia. Primer, s'examina la visió com un fenomen transversal al teatre i a la malaltia, i la manera com les obres analitzades s'apropien d'allò visual en un entorn en què la malaltia de les *performers* no té visibilitat i on no són vistes. En segon lloc, es connecten aquests fenòmens amb la idea d'espectador/a per proposar un canvi: del "sick tourism" —que fa referència al fenomen de "visitar" la malaltia i, en el cas teatral, potser, de ser testimoni del procés patològic de la *performer*— al "witnessing", que denota un procés d'organització dels cossos en què la visió no constitueix l'eix de relació principal. S'arriba a la conclusió que totes dues obres subratllen l'existència d'un espai en què es contribueix al coneixement de la malaltia des dels cossos i amb els cossos.

PARAULES CLAU: teatre, humanitats mèdiques, gènere, feminismes, endometriosis.

Pathographic Drama and Women's Health: From "Sick Tourism" to "Witnessing" in *The Year My Vagina Tried to Kill Me* and *Performing Endometriosis*

This article explores the concepts of "sick tourism" and "witnessing" in two pathographical plays —Amy Vreeke's *The Year My Vagina Tried to Kill Me* (2016) and Verónica Rodríguez's *Performing Endometriosis* (2022)— written and performed respectively by Vreeke and Rodríguez, both women with endometriosis. Endometriosis is a condition in which tissue similar to the endometrium (the inner lining of the womb) appears elsewhere in the body. This tissue behaves like menstruation (grows, bleeds and sheds), but unlike menstruation, it is trapped inside. Methodologically, this article uses theatre and performance studies, gender studies with a feminist intersectional perspective and the critical medical humanities, with the aim of foregrounding the corporeal and ecological epistemologies suggested by these "pathographical performances" (Brodzinski 2016), that is, performances that focus on the lived experience of illness. First, it examines "the visual" as a common trait across theatre and illness and how the case studies selected appropriate the visual in a context in which the illness of the performers lacks visibility and in which they are not seen. Second, connecting those phenomena to the idea of the spectator, it suggests a shift from "sick tourism", which refers to the idea of "visiting" illness, and in theatre's case, perhaps, be witness to the performer's pathological process, to "witnessing", which conveys a corporeal organisation becoming in which vision is not the main relational axis. It concludes that these "witnessing" theatrical examples highlight the existence of a space in which illness knowledge is contributed to from bodies and with bodies.

KEYWORDS: theatre, medical humanities, gender, feminisms, endometriosis.

En el número especial “Feminist Encounters with the Medical Humanities” (2018) de la revista *Feminist Encounters: A Journal of Critical Studies in Culture and Politics*, Jana Funke y Sherri L. Foster proponen que “los abordajes feministas han posibilitado el cuestionamiento de los modos de opresión inscritos en las ciencias biomédicas.¹ Nos han ayudado a desarrollar interpretaciones alternativas de la salud, la enfermedad y el cuerpo, y a identificar las intersecciones entre las humanidades y la biomedicina” (2018: 1).² Este artículo continúa la tradición de tratar de generar nuevas interpretaciones y, por ello, percepciones de la salud, la enfermedad y el cuerpo desde una perspectiva feminista³ a través de la ilustración de dos conceptos teóricos (“sick tourism” y “withnessing”) en dos obras de teatro —*The Year My Vagina Tried to Kill Me* (2016), de Amy Vreeke, y *Performing Endometriosis* (2022), de Verónica Rodríguez— que se centran en la experiencia de la endometriosis, una patología en la cual tejido similar al endometrio (la pared interna del útero) aparece en otros lugares del cuerpo. Este tejido se comporta como la menstruación (crece, sangra y se desintegra), pero a diferencia de la misma, se queda atrapado dentro. Las obras “visualizan” y acercan a la audiencia la endometriosis, desde la perspectiva y la experiencia real de sus dos únicas protagonistas, que son a su vez las escritoras y *performers* de estas propuestas de teatro patográfico.

La forma en la que ambas piezas abordan la enfermedad refleja la endometriosis como una patología invisibilizada y silenciada y que sufre de un marcado sesgo de género tanto en entornos médicos como más allá de los mismos. Este artículo expone algunas conexiones entre el teatro y la enfermedad, subrayando la idea de “ver algo en un punto concreto”, crucial en ambos procesos (tomo como ejemplos la etimología de “teatro”, entendido como aquel lugar al que se acude a ver algo o la histórica demostración de disecciones en escuelas de medicina europeas en espacios centrales y visibles para ese fin), lo que convierte el teatro en un lugar privilegiado para pensar la

¹ Agradezco a Amy Vreeke por dialogar conmigo sobre su obra de teatro y por aportar una imagen a este trabajo. También quiero dar las gracias a Magdalena Mosteanu por dirigir *Performing Endometriosis*. Este artículo ha sido financiado por el proyecto de investigación del Ministerio de Economía y Competitividad: “Gender, Affect and Care in Twenty-First Century British Theatre” ([FFI2016-75443-P](#)).

² Todas las traducciones de las citas en inglés son propias: “Feminist approaches have made it possible to challenge modes of oppression inscribed in biomedical sciences. They have helped to develop alternative understandings of health, illness, and the body, and to identify intersections between the humanities and biomedicine”.

³ Atendemos en la actualidad a una plétora de publicaciones que evidencian este punto entre las que destaca *Unwell Women: A Journey Through Medicine and Myth in a Man-Made World* (2021), de Elinor Cleghorn.

salud de los cuerpos con un énfasis simultáneo en la problemática y el potencial de lo visual. Este artículo también pone en tela de juicio la autoridad tácita ejercida por las ciencias biomédicas y la narrativa médica y, en concreto, el aparato visual desplegado a través de técnicas que ofrecen imágenes u otro tipo de visualización del cuerpo enfermo. Tomando como epicentro la idea de espectador/a, su rol prominentemente visual y su posible relación con el material relacionado con la enfermedad en escena, arguyo que las obras escogidas se apropian de una serie de estrategias visuales y sensoriales que reflejan los cuerpos como organismos complejos, vivos y cambiantes. El artículo argumenta una transformación desde una posición externa y visual (“sick tourism”) a una ecológica y solidaria (“withnessing”), donde estas narrativas alternativas de la enfermedad nos invitan a pensar y sentir la salud desde los cuerpos y con los cuerpos, más allá de percepciones, instituciones y tecnologías opresoras.⁴

Teatro patográfico

Los textos que tratan con la enfermedad en cualquier contexto, particularmente el ámbito médico, se han denominado patografías (de *pato-* (‘enfermedad’) y *-grafía* (‘escritura’)). Sin embargo, fue Anne Hunsaker Hawkins, en su influyente *Reconstructing Illness: Studies in Pathography* (1993), la que adaptó el término específicamente a narrativas de la enfermedad no clínicas. Dado el marcado carácter experiencial de la gran mayoría de estas narrativas, se habla también de “autopatografía”, que se refiere a “narrativas autobiográficas de la enfermedad y la discapacidad” (Couser, 1999: 163).⁵ Cuando se ha relacionado enfáticamente la voz narrativa con la del/de la paciente en cuestión también se ha utilizado con frecuencia la noción de “illness narratives”. Ann Jurečič, por ejemplo, define narrativas de la enfermedad como “historias autobiográficas contadas o escritas por los/las pacientes” (2012: 2).⁶ Otro conocido concepto es el de la medicina narrativa, acuñado por la doctora y profesora Rita Charon, y que ella describe como “una forma de práctica clínica fortalecida con la capacidad narrativa de recibir las historias que los pacientes cuentan sobre ellos/as mismas” (2014: 1).⁷ En todo caso, y por lo general, desde su origen, la idea de “narrativa de la enfermedad” ha sido relacionada

⁴ Este artículo utiliza “salud de la mujer” en su título de forma inclusiva, es decir, englobando, en este caso, a todas las personas que puedan encontrarse inmersas en procesos patológicos enmarcados en la disciplina de la ginecología.

⁵ “autobiographical narratives of illness and disability”.

⁶ “autobiographical accounts of illness spoken or written by patients”.

⁷ “the form of clinical practice fortified with the narrative capacity to receive the accounts patients give of themselves”.

más frecuentemente con formatos en prosa como pueden ser las novelas o las memorias. Sin embargo, cada vez más, esta idea se aplica a otros géneros y formas artísticas, entre las que se encuentran el teatro y la *performance*.

Por ejemplo, la teórica teatral y terapeuta Emma Brodzinski ha utilizado la noción de “pathographical performance”, siendo esta “la puesta en escena autobiográfica del cuerpo que una vez estuvo o que todavía está enfermo” (2016: 86).⁸ En una “pathographical performance piece” (86), “los/las artistas literalmente ponen su cuerpo en primera línea en frente de la audiencia” (96).⁹ Otro aspecto interesante de la “pathographical performance” es que “los/las artistas son comisarios activos de su propia historia, trabajando autoconscientemente y autorreflexivamente para *ofrecer una percepción de los acontecimientos que normalmente está fuera de la opinión pública*” (96; el énfasis es mío).¹⁰ Durante una “pathographical performance”, el/la “paciente/*performer*” (85)¹¹ cuenta su historia, es escuchado/a y desarrolla, a través del trabajo de autoconsciencia y autorreflexión, su identidad como cuerpo enfermo. La puesta en común de esta percepción abre posibilidades para la creación de nuevos saberes sobre la fragilidad y la incertidumbre compartida de los cuerpos (ver Brodzinski, 2016: 94).¹²

Destacando el aspecto autobiográfico, la historiadora del arte Tamar Tembeck utiliza el parecido pero invertido término “performative autopathographies” para referirse a “representaciones de primera mano de la enfermedad física” (2009: v).¹³ En estas, que para Tembeck incluyen ejemplos de otras artes como puede ser la fotografía, “los/las artistas proponen estrategias de auto-representación en respuesta a su experiencia de enfermedad física” (2009: 1).¹⁴ Para Tembeck,

los impactos de las autopatografías performativas contemporáneas van más allá de sus beneficios terapéuticos o restaurativos: sus funciones también incluyen crucialmente *la remodelación de las culturas médicas y visuales de la enfermedad, y esto tiene un efecto*

⁸ “the autobiographical staging of the once sick/still sick body”.

⁹ “the artists literally put their bodies on the line in front of a live audience”.

¹⁰ “the artists are active curators of their own story, working self-consciously and self-reflexively to offer an insight into happenings which are often hidden from public view”.

¹¹ “patient/performer”.

¹² “raises awareness of shared vulnerability”.

¹³ “firsthand representations of physical illness”.

¹⁴ “strategies of self-representation put forward by [...] artists in response to their experiences of physical illness”.

determinante por ende en la forma en la que las personas experimentan la enfermedad. (2009: 274; el énfasis es mío)¹⁵

Tembeck insiste en que las “performative autopathographies” pueden cambiar de manera transformadora y liberadora los “significados culturales que son atribuidos a la enfermedad” (2009: 275)¹⁶ y, por ende, el grado de calidad en el que se lleva a cabo el cuidado de los cuerpos enfermos y el nivel de salud resultante.

Para simplificar, he optado por la noción “teatro patográfico” partiendo de las ideas de Brodzinski y Tembeck, y lo he descrito como teatro sobre la enfermedad centrado en la experiencia del/de la paciente que puede ser representado, entre otros/as, por el/la/los/las recipiente/s de las experiencias narradas, pero no necesariamente. Por ejemplo, si *Performing Endometriosis* fuese interpretada por una persona sin mi experiencia de la enfermedad, o incluso sin experiencia directa de la enfermedad, lo seguiría llamando “teatro patográfico”. Es de vital importancia subrayar la posible sobrevaloración de la autenticidad de la experiencia y de su potencial transformador. Tal y como afirma el especialista en humanidades médicas y literatura Stuart Murray, hay un “peligro aquí de que el pensamiento crítico acabe centrándose solamente en la autenticidad de la experiencia” (2023: 96).¹⁷ Mi acercamiento experiencial al material (tanto en práctica como en teoría teatral), por lo tanto, no entiende que yo posea “la verdad” o que los juicios que emita sobre la endometriosis reflejen la experiencia de otros cuerpos con la enfermedad. Del mismo modo, no asumo que todas las personas con endometriosis puedan estar interesadas en aportaciones a la misma desde el arte o dispongan de las herramientas para llevar a cabo ejercicios de este tipo u otras intervenciones epistémicas.

Contra las epistemologías de la ignorancia: una metodología microorgánica

En consonancia con la fenomenología contemporánea de la enfermedad defendida por Havi Carel, incido en que la misma ha de ser “estudiada como

¹⁵ “the impacts of contemporary performative autopathographies surpass their therapeutic or restorative benefits: their functions also crucially include the re/shaping of medical and visual cultures of illness, and this has a determinant impact in turn upon the ways in which individuals experience disease”.

¹⁶ “cultural meanings that are attributed to illnesses”.

¹⁷ “danger here that critical thinking ends up focused only on the authenticity of experience”.

experiencia vital” (2016: 1),¹⁸ teniendo en cuenta las problemáticas anteriormente expuestas. Dada que la experiencia de personas con endometriosis es frecuentemente estigmatizante y marcada por una profunda (y a veces deliberada) incomprensión, mi postura es que debemos indagar en los cimientos que sostienen esta arquitectura de la ignorancia. Metodológicamente, utilizo los estudios del teatro y la *performance*, los estudios de género con una perspectiva feminista interseccional y las humanidades críticas médicas, prestando particular atención a las epistemologías feministas (en relación al movimiento de la salud de la mujer y los estudios de la ignorancia) y algunas de las aportaciones del feminismo desde la disciplina de la biología, entre otras (enmarcadas en la tradición de los estudios feministas sobre ciencia), así como recientes contribuciones sobre el potencial cultural, sociológico y filosófico de “pensar con” los microorganismos.

Hablando concretamente de la endometriosis, Murray ha subrayado “la pobreza de conocimiento y comprensión que la rodea” (2023: 95)¹⁹ y “el sexismo inherente en la práctica de la medicina” (96).²⁰ Esta pobreza de conocimiento está directamente ligada con una práctica de la medicina opresora. Sostengo que este artículo es una pequeña aportación para reequilibrar la “injusticia epistémica” (Fricker, 2007) que vivimos a diario, una que desvaloriza el conocimiento del/de la paciente (así como de conocimientos complementarios en tipos de medicina como la integrativa). Por ejemplo, como ilustran Havi Carel e Ian James Kidd,

Los sistemas sanitarios se sustentan en estructuras y expectativas de normas epistémicas complejas, tanto implícitas como explícitas, que crean asimetrías en el conocimiento, por ejemplo, privilegiando el conocimiento derivado de la formación y la teoría médica, en vez de tener su raíz en la experiencia del paciente, lo que efectivamente limita la autoridad epistémica a los profesionales médicos. (2017: 336)²¹

En tal contexto, “las narrativas de la enfermedad autobiográficas reclaman la voz de los/las pacientes frente a las narrativas biomédicas que les son

¹⁸ “studied as a lived experience”.

¹⁹ “about the poverty of knowledge and understanding that surround them”.

²⁰ “an inherent sexism in the practice of medicine”.

²¹ “Healthcare systems rely on complex structures of epistemic norms and expectations, both implicit and explicit, that create knowledge asymmetries – for instance, privileging the knowledge derived from medical training and theory, rather than that potentially rooted in patient experience, which effectively limits epistemic authority to healthcare practitioners”.

impuestas por la medicina moderna” (Jurečič, 2012: 3).²² La voz de esta paciente/*performer* pone en relieve que no solo tiene que lidiar con epistemologías inflexibles y guiadas por intereses y presiones que muchas veces desembocan en un empeoramiento de la salud para el/la paciente, sino que además tiene que buscar y generar nuevo conocimiento para poder aplicar una serie de cuidados diarios necesarios para sobrellevar la enfermedad.

La idea de la necesidad de crear nuevo conocimiento para y por la mejora de la salud de la mujer es el corazón de la filosofía del “women’s health movement” o movimiento de la salud de la mujer (originado en los años sesenta en los Estados Unidos), que se desarrolló en paralelo y en conexión al movimiento feminista de la segunda ola. El movimiento es conocido por el libro colectivo *Our Bodies, Ourselves* (Boston Women’s Health Book Collective, 1973), que por primera vez proporcionaba a la mujer un exhaustivo, valioso y accesible conocimiento sobre la anatomía y el funcionamiento de su cuerpo. Nancy Tuana lo resume así: el movimiento “trató de recuperar nuestros cuerpos de las instituciones médicas y reformular nuestro conocimiento y experiencias de nuestros cuerpos de formas no modeladas en el sexismo y el androcentrismo” (2006: 2).²³ El movimiento fue instrumental a la hora de reducir el impacto de las llamadas epistemologías de la ignorancia: “una tecnología estratégica clave en el movimiento de salud de la mujer” (2),²⁴ el cual puede ser descrito como “un movimiento de resistencia epistemológica centrado en socavar la producción de la ignorancia” (2)²⁵ sobre los cuerpos y la salud de la mujer.

Al hablar de la enfermedad de cuerpos con identidades marginales, sostengo un feminismo interseccional que tiene en cuenta el aparato biológico desde los nuevos materialismos feministas y también el ecofeminismo, en cuanto a que considera el cuerpo de la mujer, y otras personas con endometriosis, y del mundo como un continuo que se interrelaciona. El artículo se inspira en este sentido en lo que se ha denominado “gut feminism” (Wilson, 2015) y “gut anthro” (Benezra, 2023). Wilson entiende el “gut feminism” como un “método para pensar innovadora y orgánicamente al mismo

²² “Autobiographical illness narratives reclaim patients’ voices from the biomedical narratives imposed upon them by modern medicine”.

²³ “aimed to take our bodies back from the institutions of medicine and reframe our knowledge and experiences of our bodies in ways not configured by sexism and androcentrism”.

²⁴ “a key strategic technology of the women’s health movement”.

²⁵ “an epistemological resistance movement geared at undermining the production of ignorance”.

tiempo" (Rubin, 2017),²⁶ lo que se traduce en su argumento por un feminismo que incluya, entre otras, perspectivas "postestructuralistas, psicoanalíticas y teorías del feminismo cultural" (ver Roberts, 2017) y de la biología, entendida no como "estática o una sustancia determinante opuesta a la interpretación, sino un sustrato dinámico y reflexivo en constante, variable intraacción con otros sistemas de interpretación entrelazados" (Rubin, 2017).²⁷ Para Wilson, la "biología es más dinámica de lo que las feministas pensaban y mucho menos determinista de lo que muchos pseudocríticos suponen" (2015: 5).²⁸ Wilson se centra en los procesos bioquímicos del intestino (en datos biológicos) para argumentar la importancia orgánica de los trastornos de la alimentación, la ideación suicida y el efecto de la ingestión de antidepresivos, entre otros. Tomando una perspectiva biológica más simbólica y abstracta (siendo consciente al mismo tiempo de que todas las enfermedades están conectadas con la salud del aparato digestivo y los microorganismos que lo habitan, incluida la endometriosis),²⁹ presta particular atención a los microbios y a una metodología asociada a los mismos.

El presente artículo posee una perspectiva biológica no determinista que se inspira en el comportamiento de "la vida pequeña", de los microorganismos, los cuales viven en una relación de codependencia, por ejemplo, con el cuerpo humano. Amber Benezra, interesada en las relaciones entre humanos y microbios, propone que, "A través de los microbios, la vida puede ser vista no como la propiedad de los individuos o humanos sino como una de coevolución, agencia y circulación" (2023: 26),³⁰ lo que define la forma de entender la enfermedad que sugiero. Esta epistemología ecológica, descentrada y viva, basada en los microorganismos y su comportamiento, enmarcada en el "giro probiótico" acuñado por el geógrafo Jamie Lorimer (2020), es utilizada para argumentar la relacionalidad (o más bien,

²⁶ "a feminist method of thinking innovatively and organically at the same time".

²⁷ "static thing or all-determining substance opposed to interpretation, but a dynamic, ruminative substrata in constant, variable intra-action with other co-entangled interpretive systems".

²⁸ "Biology is much more dynamic that feminists have presumed and much less determinate than many near-critics currently suppose".

²⁹ Además, "para cada tema en las ciencias de la biología, desde la neuroplasticidad al cancer, hay microbiotas asociadas importantes" (Benezra, 2023: 28). Cita original: "For every topic in the biological sciences, from neuroplasticity to cancer, there are important associated microbiota".

³⁰ "Through microbes, life can be seen not as a property of individuals or humans but as one of coevolution, agency, and circulation".

intraacción, siguiendo a Karen Barad) sugerida por las obras.³¹ En concreto, tomo prestado el concepto de “witnessing” del Kilpisjärvi Collective,³² tal y como se delinea en el libro *With Microbes* (2021), editado por Charlotte Brives, Matthäus Rest y Salla Sariola (componentes del mencionado colectivo).

El “witnessing” es simultáneamente una forma de posicionarse y una manera de entender la epistemología. En primer lugar, el “witnessing” es la perspectiva de modestia que el colectivo adopta cuando trabaja y piensa con los microbios (idea que desarrollan a partir del “modest witness” de Haraway, 1997). En segundo lugar, el “witnessing” es el acercamiento a una diversa producción de conocimiento representada en los procesos colectivos del grupo. En otras palabras, el “witnessing” es “una orientación epistémica” (Brives, Rest y Sariola, 2021: 24), un modo particular de entender la forma en la que se crea conocimiento, donde el mismo se considera como “situado, inmerso y parcial [así como] disperso” (24).³³ Tal y como ocurre en mi desarrollo del concepto de “sick tourism”, el colectivo subraya esta orientación epistémica intraactiva (“witnessing”) en oposición a la “mirada ocular, cerebral y objetiva del testigo, en el ‘witnessing’” (Brives, Rest y Sariola, 2021: 25).³⁴ El colectivo continúa: con el “witnessing”, “la relacionalidad en cualquier proceso de conocimiento se convierte en el punto de mira” (25).³⁵ Yo adopto en este artículo esta metodología micro-orgánica, y, a la vez, arguyo que la orientación epistémica que ofrece el “witnessing” es productiva en cuanto a la intraacción obra-audiencia.

³¹ El concepto de intraacción procede de la definición de Barad de realismo agencial, que implica “un cambio de pensar la relacionalidad como proceso de interacción (en el cual cosas más o menos interconectadas se interrelacionan) a uno de intraacción, un neologismo que rechaza la uniformidad previa como precondition de la intersección” (Des Fitzgerald y Callard, 2016: 38-9). Cita original: “a shift from thinking relationality as process of interaction (in which more or less bounded things engage with one another) to one of ‘intra-action’ – a neologism that refuses prior wholeness as the condition of intersection”.

³² El Kilpisjärvi Collective es un grupo de quince científicos sociales y tres artistas que firman la introducción del libro *With Microbes* (2021), titulada “Introducing With Microbes: From Witnessing to Witnessing”. La palabra que da nombre al colectivo radica en la localidad donde tuvo lugar el seminario que dio como fruto el mencionado libro, Kilpisjärvi, Lapland, en el norte de Finlandia.

³³ “about knowledge as situated, immersed and partial [and] dispersed”.

³⁴ “the ocular, cerebral and objectifying gaze of the witness, in witnessing”.

³⁵ “the relativity in any knowing process is brought to the analytical focal point”.

“Sick tourism”, “witnessing” y “withnessing”

Hemos establecido que las obras exploradas pueden ser descritas como teatro patográfico, lo que implica que la audiencia asiste a presenciar experiencia/s de la enfermedad. Esta idea me llevó a sugerir el concepto de “sick tourism”, que como hemos visto, conecta con la noción de “witnessing”, lo que a su vez nos devolverá eventualmente al término “withnessing”, como se acaba de anticipar. Por ahora, nos centramos en el “sick tourism”: al añadir la palabra “sick” (enfermo/a: persona que vive con la enfermedad) a “tourism” (turismo: el fenómeno de visitar un lugar con una finalidad normalmente recreativa) como adjetivo, y recordando que los procesos del turismo y el teatro en sí incluyen la idea de ir a ver algo a un lugar, con el “sick tourism”, lo que se “visita” es el cuerpo enfermo en contextos performativos. Aunque en el “sick tourism” se “visita” el interior y el exterior del cuerpo enfermo o los fluidos y la materia pertenecientes al mismo, un primer concepto que inspiró el “sick tourism” es el de “biotourism”, “la fantasía cultural persistente de que uno/a puede viajar a través del interior del cuerpo” (Sawchuk, 2000: 10).³⁶

Otro claro precedente es el “dark tourism” o turismo oscuro, fenómeno que podría englobar también al “sick tourism”. Emma Willis lo define así: “atracciones relacionadas con la muerte y los desastres” (2014: 19),³⁷ como, por ejemplo, memoriales, campos de concentración, zonas de desastres naturales, y un gran etcétera de lugares que han presenciado la muerte y la devastación. Willis menciona en su citado libro la exposición *Body Worlds*,³⁸ que contiene cientos de especímenes anatómicos reales, y en la que se asiste a “visitar” el interior del cuerpo, enfermo o no, fenómeno que podríamos considerar como un ejemplo de “sick tourism”. La visita a los ahora denominados “anatomy museums” (aquellos lugares en los que se mostraba generalmente a estudiantes de medicina diversos tratamientos practicando disecciones en cadáveres) o a los museos dedicados a la cirugía, la medicina o la patología también puede ser catalogada como “sick tourism”. Como en

³⁶ “the persistent cultural fantasy that one can travel through the inner body”.

³⁷ “‘death and disaster’ attractions”.

³⁸ El conjunto de exposiciones que se conocen bajo la rúbrica “Body Worlds” (comisariado por la Dra. Angelina Whalley y plastinación a cargo del Dr. Gunther von Hagens) se ha expuesto en más de 160 ciudades del mundo desde 1995. En ella se muestran especímenes humanos reales o partes de los mismos plastinados (con esta técnica el tejido se somete a cuatro pasos: fijación, deshidratación, impregnación y curado), lo que permite una visualización del interior del cuerpo humano y su funcionamiento, anatomía y fisionomía. Dado que, por ejemplo, se muestran los mismos órganos en sus versiones sana y enferma, podríamos claramente calificar el fenómeno de visitar esta exhibición como “sick tourism”.

el turismo convencional y en el “dark tourism”, el sentido favorecido en el “sick tourism” es la visión.

En el “sick tourism” podríamos visualizar el cuerpo enfermo y su materia y fluidos no solo de forma natural, sino gracias a la mediación de tecnologías médicas de la imagen. Esto es posible en escena porque, gracias a los avances médicos, podemos “penetrar” y observar el cuerpo sin necesidad de seccionar su superficie; a través del uso de espéculos (instrumentos que se utilizan para ensanchar la entrada al cuerpo para su observación), microscopios (instrumentos que magnifican materia corporal para su visionado), endoscopios (cámaras insertadas en el cuerpo para inspeccionar su interior) y otras técnicas no invasivas para la obtención de imágenes (desde radiografías de rayos X hasta resonancias magnéticas), entre otras. En este sentido, otro concepto que he utilizado es el de “endoscopic gaze”. En *The Transparent Body: A Cultural Analysis of Medical Imaging* (2005), José van Dijck afirma: “la mirada endoscópica se traduce en las vistas del cirujano del interior del cuerpo, posibilitadas por la tecnología médica” (66)³⁹ y “crea [...] una imagen supuestamente ‘objetiva’ y neutral del objeto, en este caso, el interior del cuerpo” (66).⁴⁰ El concepto de “endoscopic gaze” ha sido aplicado para analizar este tipo de “incursión” desde las artes. Tal y como afirma Alex Mermikides, “van Dijck describe la ‘mirada endoscópica’ como un tropo usado comúnmente en el cine de ciencia ficción, que magnifica el interior microscópico de un personaje” (2016: 192).⁴¹ Derivado de lo anterior, podríamos utilizar conceptos como “mirada especular”, “mirada microscópica” y un largo etcétera teniendo en cuenta el instrumento utilizado para analizar estos fenómenos en propuestas artísticas o para crear arte a partir de los resultados obtenidos a través del mismo (ver, por ejemplo, Stahl, 2018).

El uso de imágenes médicas o de imágenes del cuerpo en el teatro de la enfermedad es recurrente quizá porque los/las enfermos/as nos vemos sometidos/as a estas técnicas de diagnóstico con frecuencia. En la enfermedad, como en el teatro, el cuerpo se hace presente, por lo que la *performance* no solo no puede deshacerse de él, sino que además lo muestra a diversos niveles, no solo físicos sino de forma mediada. Mientras que, en las pruebas médicas, los hallazgos “se separan” de la persona, la relación entre imagen

³⁹ “the endoscopic gaze signifies the surgeon’s view from within the body, enabled by medical technology”.

⁴⁰ “the endoscopic camera [...] creates a seemingly ‘objective,’ neutral view of the object, in this case, the body’s interior”.

⁴¹ “In *The Transparent Body*, Van Dijck describes the ‘endoscopic gaze’, a trope commonly used in science-fiction cinema, that zooms into a character’s microscopic interior”.

y cuerpo en escena puede resignificarse de forma productiva: la presencia del cuerpo y sus narrativas desestabiliza una mediación separada de la experiencia y el tejido visualizado/imaginado. En vez de especímenes por los que sentir empatía y ser el centro de procesos oculares y racionalizadores de la medicina y una percepción social denigrante de la enfermedad, las *performers* en los ejemplos tratados buscamos una nueva percepción cocreada de los cuerpos enfermos.

Se dé o no una representación o presentación visual del tejido enfermo, se ha cuestionado, por ejemplo, la idea de voyerismo y de la compasión falsa (ver Regnier, 2018) en el teatro de la enfermedad. Además, a pesar de la supuesta transparencia de la presentación visual del interior del cuerpo, ya se ha argüido que, “cuanto más vemos a través de las lentes de la cámara, más complicada se hace la información visual” (Van Dijck, 2005: 4).⁴² Además, ¿cuáles son los impactos físicos, emocionales y éticos en el cuerpo enfermo y la audiencia? Así mismo, parece que hay imágenes de órganos o partes del cuerpo con los que es más fácil empatizar: por ejemplo, mientras que la imagen de un corazón produce familiaridad, por ejemplo, “las células caen fuera de nuestra ‘zona de percepción’” (Pynor, 2014, correspondencia con autor/a, citado en Mermikides, 2016: 192).⁴³ Entonces, “¿cómo [...] podemos traer lo celular a la ‘presencia’ y permitir una ‘respuesta visceral y corporizada?’” (192).⁴⁴ En este sentido, el “sick tourism” favorece la representación de órganos (y enfermedades) más reconocibles, excluyendo partes menos conocidas del cuerpo y otras distribuciones visuales de la materia.

Así, el “sick tourism”, definido como el fenómeno de visitar la enfermedad y/o el cuerpo enfermo, se ha considerado valioso para describir un fenómeno en la escena contemporánea y subrayar precisamente la invisibilización de la enfermedad. Sin embargo, el “sick tourism”, entendido como una experiencia en la que la audiencia deviene testigo/a predominantemente “ocular”, “objetivo” y “selectivo” de la enfermedad (“witnessing”), se convierte en un concepto insuficiente para analizar los procesos de relación suscitados por la enfermedad sugeridos en escena. No obstante, es importante examinar más de cerca el paso del “witnessing” al “withnessing”. Aunque se mantiene la vertiente traumática del “witnessing” (y subrayo no solamente el trauma que implica tratar el tema de la enfermedad, sino

⁴² “The more we see through various camera lenses, the more complicated the visual information becomes”.

⁴³ “cells fall outside of our ‘zone of perception’”.

⁴⁴ “how [...] might we bring the cellular ‘to presence’ and enable a ‘visceral, embodied response?’”.

también el significado original de la palabra trauma como una dolencia física) y el reconocimiento a los estudios del trauma, dos aspectos centrales interconectados son replanteados en cuanto al “witnessing”.

Puesto que parto de la idea de espectador/a, cuando pienso el “witnessing” pongo énfasis en el proceso de ser testigo/a de un trauma, lo que revela una separación limitada entre trauma narrado y persona que accede a ese trauma. Por el contrario, el concepto de “witnessing” inhabilita la misma idea de separación. Con el “witnessing”, antes de empezar a contar la historia ya somos reconocidos/as todos/as en ese lugar como cuerpos que tienen de algún modo que ver con la enfermedad. Por otro lado, con el “witnessing”, propongo que se trata de “estar con” y que estamos en el espacio del trauma revivido. Con el “witnessing” sugiero que hablamos de “estar con” y “ser con”. El “witnessing” es el acto de “estar con” y el estado de ya “ser con”: es decir, como verbo y como sustantivo, como proceso y como sujeto. Sugiero que, en las obras comentadas, todos/as los/as presentes estamos involucrados/as en un “witnessing”, tanto a las personas en escena y las que acceden a esa narración de la salud como los microorganismos que participan en los procesos de enfermedad y que se encuentran en el mismo espacio y proceso de significación compartido.

Tomando prestado el concepto del Kilpisjärvi Collective, describo el “witnessing” como un proceso de organización del conocimiento sobre la materia en el que únicamente la visión, la mera visita y/o el ser testigo/a de un fenómeno patológico no constituye el eje de relación y producción de conocimiento principal. Así pues, utilizo la noción de “witnessing” tanto para describir fenómenos que se apropian de lo visual en escena de una forma más compleja y sutil como para reflejar la filosofía relacional resultante de la puesta en práctica del “witnessing”, en la que se genera un conocimiento compartido y descentrado en escena. Apuntando quizás al “witnessing”, Brodzinski nos dice que las estrategias de “re-narrativización, la intervención cultural y la apelación” en el teatro “sirve[n] para abrir un espacio discursivo para explorar modos alternativos de estar con [y, quizás, ser con] la enfermedad” (2016: 97).⁴⁵ En estos modos alternativos de estar y ser con la enfermedad que abre el “witnessing” cabe el crear conocimiento desde y con todos los cuerpos.

⁴⁵ “Through the strategies of re-narrativization, cultural intervention and appellation, the performance work discussed in this chapter serves to open up discursive space for exploring alternative ways of being with illness”.

The Year My Vagina Tried to Kill Me* y *Performing Endometriosis

Este artículo ha descrito en detalle los fenómenos del “sick tourism” y el “withnessing”, habiendo sido estos suscitados por un acercamiento crítico a los ejemplos de teatro patológico explorados, *The Year My Vagina Tried to Kill Me* (2016) y *Performing Endometriosis* (2022). En estas dos obras de teatro, respectivamente, contamos en primera persona nuestra experiencia con la endometriosis. Brodzinski sostiene que las “pathographical performances” generan un tipo particular de intimidad por la presencia del cuerpo enfermo y sus narrativas personales en escena:

Metodológicamente, el uso de intereses y narrativas personales como fuente de material conlleva un proceso complejo, reflexivo y creativo que trabaja sobre material de la vida real para generar una *performance* que frecuentemente combina la realidad y la ficción. Formalmente, la presentación de material personal solicita una negociación de la *performance* del ser y parece que invita una intimidad particular al espectador/a. (2016: 87)⁴⁶

Tanto Vreeke como yo somos “patient-performers” que utilizan sus nombres reales en la obra. Las dos subvertimos el rol de paciente por el mero hecho de ocupar un espacio distinto y con un “público” diferente y también por visualizar el cuerpo y la experiencia de las personas con la enfermedad de formas alternativas. En ambas, de igual manera, encontramos una crítica a la sociedad y al sistema de asistencia primaria que, por lo general, no nos escucha, nos ignora y nos invisibiliza.

En los dos casos, el sujeto mujer narra su propia experiencia de la enfermedad con el objetivo de negociar su trauma y enfermedad, pero también desde la responsabilidad de compartir el conocimiento adquirido y la esperanza de generar nuevos saberes. A pesar de ello, los dos cuerpos poseen simplemente un conocimiento situado y particular de la enfermedad. Sendas obras utilizan varias estrategias para intentar comunicar sobre la enfermedad, incluidos los monólogos, como es el caso de Vreeke, o hacer un taller de meditación, como es mi caso. Asimismo, por ejemplo, se visualiza sangre de una o varias maneras a través del uso de imágenes, se apropia el uso del color rojo, se utiliza sangre menstrual en escena. En las dos propuestas de teatro

⁴⁶ “Methodologically, the use of personal interests and narratives as source material leads to a complex, reflective, creative process that works around real life data to shape a performance artefact that often combines both truth and fiction. Formally, the presentation of personal material demands a negotiation of the performance of self and appears to invite a particular quality of intimacy from audience members”.

patográfico hay un marcado sentido del humor (por ejemplo, Vreeke se apropia del *stand-up comedy* y yo utilizo fragmentos de documentales donde expongo estrategias de seducción y copulación de distintas especies de animales).



Fig. 1: *The Year My Vagina Tried to Kill Me*. © Andy Hollingworth.

The Year My Vagina Tried to Kill Me combina narraciones en primera persona o ilustraciones de momentos en el proceso de la enfermedad con mini monólogos que exponen, a través del humor, la experiencia de la endometriosis, desde que Amy comienza con la menstruación hasta el momento presente. Vreeke nos recibe en el sofá tumbada, alertándonos de que esta experiencia ocupa sus días de dolor y diagnósticos falsos. Oímos de fondo una melodía monótona característica de las llamadas cuando estamos en espera para obtener citas médicas. En la segunda escena camina hacia otro punto con un micrófono, que ahora se ilumina, dejando en la oscuridad el espacio doméstico de la derecha, y se convierte en Amy, la monologuista. Estas secciones forman parte de un monólogo que hizo anteriormente sobre endometriosis. En tan solo unos minutos nos ha mostrado a la Amy íntima, con ropa de estar por casa, que tiene dificultad para recibir un diagnóstico debido al estigma (además de otras ideas subyacentes a la mencionada epistemología de la ignorancia), y a la Amy que, efectivamente, ha creado un monólogo sobre este tema y lo ha llevado a escena.

Cuando está en el sofá y habla por teléfono sostiene una apelación directa a la audiencia, manteniendo al espectador/a al día de la conversación que está teniendo. A través de la conversación nos queda claro el prejuicio sexual que conlleva decir en atención primaria que tienes endometriosis o hablar de cualquier enfermedad relacionada con la zona pélvica. Traslado sin decir palabra el sangrado severo que caracteriza la enfermedad, Amy se quita en escena ropa interior hasta ocho veces que contiene una compresa con sangre. Vreeke también aprovecha para reivindicar su cuerpo y sus hábitos frente a todo lo que la enfermedad requiere de nosotras en cuanto a terapias, pruebas y tratamientos. En directo se come un bizcocho entero (una *Victoria sponge cake*, específicamente) cuando la endometriosis es una enfermedad alarmantemente inflamatoria. Esta imagen constituye la antítesis de lo que sería un tratamiento nutritivo adecuado. Sin embargo, como imagen teatral puede significar desde desdén hacia los tratamientos que se sugieren (dejar de consumir gluten y azúcar) sin dar una explicación científica y pausada a la paciente hasta una actitud desafiante hacia el dolor, respecto al proceso inflamatorio grave que puede llegar a ocasionar. La obra



Fig. 2: *Performing Endometriosis*. © Sarah Sudhoff.

acaba con Amy reflexionando y pidiendo perdón a su compañero por “no estar en su cuerpo” y “no ser ella misma” debido a los procesos de la enfermedad.

En una propuesta meditativa y marcadamente poética, en *Performing Endometriosis* propongo a la audiencia adentrarse en mi cuerpo, transitarlo y ver células de mi enfermedad, pero a través del proceso inverso. Aunque les hago creer que están dentro de mi cuerpo observando, soy yo la que se convierte en el instrumento médico que inspecciona su interioridad asignando momentáneamente a la audiencia la descripción de “persona con endometriosis”: “Soy

la cámara que acaba de entrar en tu cuerpo. Estás jodida, pero que muy jodida". Jugando con los conceptos de "imaging" e "imagining", esta estrategia visual convierte a los/as asistentes en enfermos/as de endometriosis. Antes de ello, llevo a cabo un ejercicio preparativo de meditación dedicado en concreto a la salud uterina. La meditación en sí es una práctica en la que es más difícil discernir las fronteras del cuerpo. El invitar a los/las espectadores/as a "mirar dentro" después del ejercicio de meditación cuestiona la idea de que simplemente se exponen a "ver" tejido enfermo. *Performing Endometriosis* guía así a los/las espectadores/as en un viaje a entender la endometriosis desde su cuerpo y con los cuerpos.

La obra está vertebrada por escenas que llamo "glimpses" (miradas), momentos de la enfermedad entre los que se entrecruzan experiencias de la endometriosis con el fenómeno de la visión, visualizar o ver la enfermedad y la audiencia (ver Rodríguez, 2022). Simultáneamente, estoy dando una clase sobre endometriosis, lo que establece que participamos en esta circulación de responsabilidad y percepción sobre la enfermedad. Con estos "glimpses" llevo a la audiencia a través de un proceso de endometriosis de un modo que no puede eludir el haber "visto" y entendido la enfermedad, el haber estado "dentro" de ella, con ella. Al fin y al cabo, aquellos/as que aún no cuentan con una diagnosis de una enfermedad están simplemente "temporalmente no afectados por la enfermedad" (noción adaptada de Lobel, 2019). Cuestionando el "sick tourism", *Performing Endometriosis* sugiere una perspectiva corporeizada y ecológica de la enfermedad en la que no somos voyeurs, ni espectadores/as, ni siquiera pacientes, sino seres compañeros/as y seres acompañados/as en un proceso de cambio y aprendizaje, así como participantes.

Cuando finalizan estas obras, numerosas personas se acercan a conversar con las *performers*, a hablar con nosotras de su salud o la salud de sus seres queridos. Generalmente, el público hace preguntas y también da las gracias. También es común recibir comentarios de profesionales de la salud. Esto es muy importante para nosotras, ya que las dos nos consideramos no solo escritoras y *performers*, sino también personas que abogan por la salud de la mujer. Nos queda constancia de que esas personas ya no verán, pensarán, ni hablarán de la enfermedad del mismo modo. Conscientes de ello o no, el artículo arguye que han sido "witnesses" y han estado creando conocimiento sobre la enfermedad durante la obra de forma colectiva y colaborativa.

Conclusión

En este artículo he explorado los conceptos de "sick tourism" y "witnessing" en dos ejemplos de teatro patográfico (*The Year My Vagina Tried to Kill Me* y *Performing Endometriosis*) centrados en narrativas de salud femenina

escritas por mujeres con endometriosis. Se han examinado los conceptos del “sick tourism” y el “witnessing”, apuntando el impacto útil pero limitado del primero y el potencial como paradigma epistemológico liberador del segundo. Ambas obras sugieren una perspectiva corporeizada y ecológica de la enfermedad en la que, juntos/as, somos “witnesses”, en el proceso del “witnessing”: el acto de ser y estar con alguien en la realidad o la práctica de una experiencia, en este caso la de la enfermedad, un fenómeno que nos envuelve y en el que nos insertamos.

Por ejemplo, en *The Year My Vagina Tried to Kill Me* y *Performing Endometriosis*, nos encontramos teatralmente ahí, y juntos/as vivimos la enfermedad, pensamos el tejido enfermo que entreteje la existencia. A través del “witnessing”, reclamo (si queréis, reclamamos) que el conocimiento, “nuestro”, generado aunque sea parcialmente tiene valor y como tal es digno de ser tenido en cuenta. Que estas historias estén ahí fuera y que se conviertan en las historias de todos/as (así es celularmente) es una parte fundamental de la mejora de la salud de nuestros cuerpos y del planeta. Puedo, desde mi experiencia, afirmar que, una adecuada comprensión de la enfermedad (y nuestro medio) atendiendo a su complejidad y un discurso cocreado en continua transformación, en este caso sobre la endometriosis, repercute positivamente en la calidad de los tratamientos suministrados a y el trato recibido por personas con patologías. Puesto que creo que obras de teatro de esta índole aportan a este diálogo transformador, concluyo este artículo animando a personas que puedan o que tengan la necesidad de contribuir a esta conversación a través de los métodos y canales de difusión de su elección y a su alcance.

No hay personas que padecen enfermedades; hay configuraciones que posibilitan la enfermedad. Los cuerpos son parte de una distribución en la cual la enfermedad puede manifestarse en el conjunto de células que alojan su ser. Nuestra vagina no es ni la asesina ni la verduga y es importante que no adoptemos una posición de rabia, odio y/o miedo hacia el comportamiento de esta “vida pequeña”, con especial protagonismo de las hormonas, que se hace desmedida, desproporcionada, descomunal. En realidad, la enfermedad es un conjunto de células que carece de armonía. Escribir, actuar y resignificar el cuerpo desde una posición epistémica que facilita la escucha, la colaboración y la interconexión transforma el mismo y puede aportar a su necesario equilibrio. Así, escribir un artículo de esta índole para mí no es sino una acción positiva y contiene una dosis de esperanza de que pueda beneficiar a otros cuerpos que se encuentran en procesos patológicos. Si creéis que no “sois con”, os pediría que al menos, temporalmente “estéis con” nosotras, porque nuestras (y vuestras) células lo saben, porque cuando me escuchas, las escucho más; porque cuando te importa, me importo; porque cuando

reconoces que ya eres, yo me doy permiso para ser, sea como sea. Solo necesito que entiendas que es nuestro problema y que, si lo hacemos juntas, podemos vivir mejor. Ahora puedo escuchar cómo me escuchas, que estás aquí conmigo. Cuando restamos ignorancia, sumamos salud. Muchas gracias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Benezra, Amber (2023), *Gut Anthro: An Experiment in Thinking with Microbes*, Mineápolis y Londres, University of Minnesota Press.
- Boston Women's Health Book Collective (1973), *Our Bodies, Ourselves*, Londres, Penguin.
- Brives, Charlotte, Matthäus Rest y Salla Sariola (eds.) (2021), *With Microbes*, Manchester, Mattering Press.
- Brodzinski, Emma (2016), "The Patient Performer: Embodied Pathography in Contemporary Productions", *Performance and the Medical Body*, Alex Mermikides y Gianna Bouchard (eds.), Londres, Bloomsbury Methuen Drama: 85-98.
- Carel, Havi (2016), *Phenomenology of Illness*, Oxford, Oxford UP.
- Carel, Havi y Ian James Kidd (2017), "Epistemic Injustice in Medicine and Healthcare", *The Routledge Handbook of Epistemic Injustice*, Ian James Kidd, José Medina y Gaile Pohlhaus (eds.), Londres y Nueva York, Routledge: 336-46.
- Charon, Rita (2014), "Embodied Narrative: Living Out Our Lives", *The Journal of Humanities in Rehabilitation: A Creative Exploration of the Human Experience of Disability and Healing*, 14: 1-5.
- Cleghorn, Elinor (2021), *Unwell Women: A Journey Through Medicine and Myth in a Man-Made World*, Londres, Weidenfeld y Nicholson.
- Couser, G. Thomas (1999), *Recovering Bodies: Illness, Disability, and Life Writing*, Wisconsin, The University of Wisconsin Press.
- Des Fitzgerald y Felicity Callard (2016), "Entangling the Medical Humanities", *The Edinburgh Companion to the Critical Medical Humanities*, Anne Whitehead y Angela Woods (eds.), Edimburgo, Edinburgh UP: 5-38.
- Foster, Sherri L. y Jana Funke (2018), "Feminist Encounters with the Medical Humanities", *Feminist Encounters: A Journal of Critical Studies in Culture and Politics*, 2 (2): 1-6.
- Fricker, Miranda (2007), *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*, Oxford, Oxford UP.

- Haraway, Donna (1997), *Modest-Witness@ Second-Millennium. FemaleMan (R)-Meets-OncoMouse™: Feminism and Technoscience*, Nueva York y Londres, Routledge.
- Hunsaker Hawkins, Anne (1993), *Reconstructing Illness: Studies in Pathography*, Indiana, Purdue UP.
- Jurečič, Ann (2012), *Illness As Narrative*, Pittsburgh, University of Pittsburgh Press.
- Lobel, Brian (2019), *Theatre & Cancer*, Londres, Red Globe Press.
- Lorimer, Jamie (2020), *The Probiotic Planet: Using Life to Manage Life*, Minneapolis, University of Minnesota Press.
- Mermikides, Alex (2016), "Performing the Microscopic: Beyond Eye and Brain", *Performance and the Medical Body*, Alex Mermikides y Gianna Bouchard (eds.), Londres y Nueva York, Bloomsbury Methuen Drama: 191-204.
- Mermikides, Alex y Gianna Bouchard (2016), "Introduction", *Performance and the Medical Body*, Alex Mermikides y Gianna Bouchard (eds.), Londres, Bloomsbury Methuen Drama: 1-20.
- Murray, Stuart (2023), *Medical Humanities and Disability Studies: In/disciplines*, Londres, Bloomsbury Methuen.
- Regnier, Michael (2018), "Sick of the Theatre", Welcome Collection, 28/08/2023. <<https://wellcomecollection.org/articles/Wyft0CcAALyZmi-N>>
- Roberts, Celia (2017), "Gut Feminism", *New Genetics and Society*, 38 (1): 113-4.
- Rodríguez, Verónica (2022), *Performing Endometriosis*, Magdalena Mosteanu (dir.), 16/06/2022, Londres, UCL, Universidad de Londres.
- (2022), "Sickness: The Sick Body and Spectatorship: Thinking through Endometriosis", *Routledge Companion to Audience and the Performing Arts*, Matthew Reason, Lynne Conner, Katya Johanson y Ben Walmsley (eds.), Londres y Nueva York, Routledge: 516-21.
- Rubin, David A. (2017), "Queering Biology, Gutting Feminism: A Review Essay of *Gut Feminism* by Elizabeth A. Wilson (Durham, NC: Duke University Press, 2015)", *Journal of Lesbian Studies*, 22 (2): 254-61.
- Sawchuk, Kim (2000), "Biotourism, Fantastic Voyage, and Sublime Inner Space", *Wild Science: Reading Feminism, Medicine and the Media*, Janine Marchessault y Kim Sawchuk (eds.), Londres y Nueva York, Routledge: 9-24.
- Stahl, Devan (ed.) (2018), *Imaging and Imagining Illness: Becoming Whole in a Broken Body*, Oregon, Cascade Books.

Tembeck, Tamar (2009), *Performative Autopathographies: Self-Representations of Physical Illness in Contemporary Art*, Tesis doctoral, Montreal, McGill University, 01/2009.

[<escholarship.mcgill.ca/concern/theses/hm50tt257>](http://escholarship.mcgill.ca/concern/theses/hm50tt257)

Tuana Nancy (2006), "The Speculum of Ignorance: The Women's Health Movement and Epistemologies of Ignorance", *Hypatia: A Journal of Feminist Philosophy*, 21: 1-19.

Van Dijck, José (2005), *The Transparent Body: A Cultural Analysis of Medical Imaging*, Seattle y Londres, University of Washington Press.

Vreeke, Amy (2020), *The Year my Vagina Tried to Kill Me*, Amy Vreeke (dir.), 06/02/2020, Cambridge, Cambridge Junction.

Willis, Emma (2014), *Theatricality, Dark Tourism and Ethical Spectatorship: Absent Others*, Basingstoke y Nueva York, Palgrave Macmillan.

Wilson, Elizabeth A. (2015), *Gut Feminism*, Durham, NC, Duke UP.

