

Este cuerpo es mío variaciones en torno a la posesión del cuerpo.

De Mauro Martin Adrián.

Cita:

De Mauro Martin Adrián (Octubre, 2011). *Este cuerpo es mío variaciones en torno a la posesión del cuerpo*. II COLOQUIO DE ESTUDIOS QUEER Y LITERATURA. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES, LA PLATA.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/martindemauro/13>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pdgg/yOa>

Martin A. De Mauro Rucovsky

Grupo de investigación “incorporaciones”:

Mauro Cabral & Eduardo Mattio

(Museo de Antropología, FFyH, UNC)

Este cuerpo es mío

variaciones en torno a la posesión del cuerpo

¿Qué dice de uno la enfermedad del otro?

¿Sobre qué escribe quien escribe sobre la enfermedad del otro?

¿Qué sabe la escritura que uno no sabe?

Juan Martini- *Sylvia Molloy: restos de una historia de amor*

En la presente comunicación analizaremos algunos indicios narrativos y literarios en relación al vínculo de contigüidad entre procesos de subjetivación y corporalidad. ¿Cómo se configura esta pertenencia a un cuerpo?. Y en su revés equivalente ¿Cómo un cuerpo me pertenece y es predicado como exclusiva propiedad “mía”?.

A través de dos relatos literarios contemporáneos (*Desarticulaciones* cuya firma precede Silvia Molloy -2010- y también *Biografía de mi cáncer* cuya respectiva signatura corresponde a Patricia Kolesnicov -2002-) señalaremos algunos indicios en esta relación de pertenencia cuerpo-sujeto en la lógica de apropiación y expropiación del cuerpo. En ambos registros narrativos, la enfermedad como experiencia y discurso subjetivante ponen en entredicho aquello que nos constituye en nuestra intimidad y nos define parcialmente en nuestra “humanidad”: el propio cuerpo.

El *dictum* “este cuerpo es mío” se dirime en la ambivalencia constitutiva de poseer el cuerpo en tanto campo ético de subjetivaciones o devenir minoritario que afirman los ejercicios políticos en razón de esta pertenencia corporal en nombre de los “derechos sexuales” “autonomía corporal”, “libertad ciudadana”, etc. Simultáneamente esta propiedad sobre el cuerpo “mío” es el terreno donde se lleva a cabo la sujeción a los aparatos biopolíticos (o farmacopornográficos al decir de B. Preciado) que sustraen, expropián y

desapropian la pertenencia del cuerpo sujetado e individual. En efecto, esta vacilación consiste, como señala Roberto Espósito(2007), en un “poder sobre la vida” y simultáneamente un “poder de la vida”. El poder sobre y de la vida en sus múltiples traducciones políticas, en términos de derechos y propiedades, de aquello que podemos ejercer y cuanto reclamar-exigir-. Algunos indicios: ¿El derecho a poseer el propio cuerpo? ¿El derecho a la identidad propia, a la identidad de un* mism*? ¿el derecho a la identidad otra y redoblando la apuesta el derecho a poseer otro cuerpo el cuerpo otro distinto -el cuerpo no propio-?

La propiedad de los cuerpos, de pertenecer a ciertas subjetividades, halla en este estrecho vínculo literario y filosófico, su máximo auge en los debates legales acerca de ciudadanía sexuales y el rango de humanidad misma. Es por ello que inscribiremos estos indicios literarios filosóficos en un marco de situación más amplio aún respecto al horizonte pos-legal que remite necesariamente a las distribuciones jerárquicas de lo humano. Horizonte por venir que no hemos escrito aún pero que estas coordenadas no dejan de señalarnos. Esto es un campo de fuerzas en constante tensión entre los debates alrededor del reconocimiento de matrimonios sobre parejas del mismo sexo, y en las coordenadas contemporáneas que nos aquejan las disputas acerca del reconocimiento efectivo de identidades de género autopercibidas y el acceso a la salud integral. Horizonte que supone toda una trama semiótica material de interpelación tanto de un conjunto de cuerpos en escena (y todo un respectivo conjunto de cuerpos ausentes) como de un conglomerado de identidades, subjetividades y prácticas sexuales. Aquellas corporalidades, cifradas como patologías disfuncionales (en las vivencias Trans por un lado) o aquellas otras identidades disidentes catalogadas como anomalías parentales o fallos morales (aquellas prácticas nombradas como Gays, Lésbicas y Bisexuales por otro lado). Estos suponen un constituirse en la norma y al mismo tiempo son excesos y desfiguraciones de esta. Es así, que el deseo de ley, el deseo de “restitución” de un cuerpo, expropiado y situado por el orden legal y jurídico, excede la ley del mismo modo en que la enfermedad expropia la pertenencia del cuerpo. El cuerpo restituido de la Ley, es simultáneamente expropiado y situado en la propiedad de los sujetos (en esta ambivalencia constitutiva de poseer y desposeer un cuerpo, de ser subyugado y agente político-narrativo), tal como sucede en las narrativas concernientes a la enfermedad y el padecimiento que tomamos en consideración.

Capítulo 1: el cuerpo enfermo

¡Pensar acerca de la enfermedad! -Calmar la imaginación del inválido, de manera que al menos no deba, como hasta ahora, sufrir más por pensar en su enfermedad que por la enfermedad misma- ¡eso, creo, sería algo! ¡Sería mucho!

F. Nietzsche - *Aurora*

La enfermedad es el lugar metafórico y retórico que representa la pérdida del cuerpo en tanto posesión¹, y en cuanto mecánica disolutiva conlleva al desfasaje parcial del yo-sujeto-fundante y la identidad corporal necesariamente ligada a este². Puesto que lo que antes era un cuerpo sano, seguro e idéntico a sí mismo, ahora está expuesto a una contaminación, una ajenidad, extrañeza y rareza que lo pone en riesgo en tanto cuerpo, en tanto yo-cuerpo.

De un modo más amplio, ambos registros narrativos eluden a la relación esencial que el cuerpo entabla con su propia vulnerabilidad, esto hace referencia al carácter ineluctablemente finito de la existencia humana.

“Doy vueltas a la idea unos días, pero no: no quiero un simulacro. El dolor del pelo es el de la enfermedad, el de la vulnerabilidad(...) Es ver que mi vida tiene-y lo tiene-un punto de inflexión no elegido. Ese dolor no lo mata ninguna peluca discreta”. P. Kolesnicov (2002:63)

(...)Al hablar con ella me siento-o me sentía-conectada con un pasado no del todo ilusorio. Y con un lugar: el de antes. Ahora me encuentro hablando en un vacío: ya no hay casa, no hay antes, solo cámara de ecos.(...) Siento que dejar este relato es dejarla, que al no registrar más mis encuentros le estoy negando algo, una continuidad de la que solo yo, en esas visitas puedo dar fe. Siento que la estoy abandonando. Pero de algún modo ella misma se está abandonando, así que no me siento culpable. Casi. Molloy (2010:72-73,76)

En dichos relatos tomados en consideración, ambos aspectos de la enfermedad (desposesión del cuerpo y desfasaje yo-cuerpo) presentan una fenomenología y una estructura narrativa distinta en cada caso: por un lado en *biografía de mi cáncer*, el agente extraño-intruso funciona por cuanto deslizamiento de la presencia del cuerpo, se trata de una perturbación en la intimidad corporal. La respuesta será el rechazo, el poder evocador de la inmunidad sobre la intromisión ajena (*munus*). En *desarticulaciones* en cambio la enfermedad produce un corte en el continuum temporal causado por la relación uno-otro-uno (compleja relación donde un término no se limita a negar al otro sino que lo implica como su propio presupuesto necesario). Se trata en consecuencia de la suspensión de la relación entre el yo y lo otro sobre el encadenamiento cronológico de la narradora y entonces su propia identidad corporal.

¹“Sin poder llamar < mío > el cuerpo que me pertenece y sin que me < pertenezca > más mi cuerpo, quedo privado de lo que siempre fue pensado como la verdad del sujeto” Espósito 2005:215

²“(…)la absoluta imposibilidad de reconocer la identidad propia; su pulverización en una infinidad de ondas que se refractan cada vez más lejos, en un alternarse y superponerse de dolor, derrumbes, impotencias” Espósito 2005:215

En lo que sigue, tomaremos estos dos ejes en pos de considerar la especificidad de los relatos a través de su funcionamiento narrativo, en otros términos leeremos estas obras en la configuración de sus destinatarios y sus respectivos efectos hermenéuticos.

Capítulo 2: el cáncer como biografía del yo

Paciente significa aquel que padece, y etimológicamente viene de sufrimiento.

No es el sufrimiento en sí lo que en el fondo más se teme, sino el sufrimiento que degrada.

S. Sontag – *La enfermedad y sus metáforas*

Es J. L. Nancy quien tras recibir y rechazar el intruso, léase transplante de corazón y cáncer asociado, se interroga sobre estos cruces entre el 'yo mismo' como aventura metafísica y proeza técnica. La divergencia en lo propio, el desfasaje entre aquello que conocía hasta entonces como el cuerpo, de las percepciones de este, deviene ajeno, extraño en un cuerpo invadido por la intrusión de la enfermedad, el sí mismo (interior) reacciona frente el afuera-otro, lo rechaza, lo niega, lo expulsa.

“Todos esos miedos volaron de un plumazo con la irrupción, la intrusión real, no imaginaria, de las células malignas(...)”

(...)Que diga que acá está pasando algo. Que avise que ésa soy yo, pero no soy yo.”

(...)No es que tenga algo específico para pensar: es volver a entrar en mí, después de la invasión”

(...)¿Quién soy yo para pasar pisar semejante bestia? ¿Qué cambié -todo en vano, todo al pedo- para, ahora sí, expulsar a mi cáncer de mí?.

(...)No encontré mi esencia en los tubos de la quimioterapia: la ecuación entre quien soy y quien quiero ser sigue dando incógnita”

P. Kolesnicov (2002:57,65,124,151,158)

El cuerpo-yo resulta incompatible con lo otro-cancer-cuerpo enfermo, y aquí lo otro y lo mismo son el producto de la tecnicidad de lo existente: entramado de discursos semiótico materiales sobre la comunidad de los cuerpos³.

“(...)Mi cáncer no se siente, se entiende(...)

(...)Mi enfermedad es ese papel que la describe(...)

(...)Yo no soy mi cáncer. Esto no”

³ “El cuerpo nunca es original, acabado, íntegro, “hecho” de una vez por todas, sino que continuamente y cada vez se hace según las situaciones y los cruces que determinan su desarrollo. Sus límites no lo bloquean en un mundo cerrado; por el contrario, constituyen el margen, delicado y problemático por cierto, pero siempre permeable, de su relación con aquello que, aunque se sitúe en su exterior desde el comienzo lo atraviesa y lo altera”. Espósito (2005:241)

(...)Pienso -en la línea de la psiquis todopoderosa-que hay algo que no supe reconocer como agresión(...)

(...)Soy un cuerpo amado, no solamente un cuerpo enfermo(...)

(...)Tengo registro de invasión. La quimioterapia es extraña al cuerpo, me siento intoxicada.”

(...) No son fotos de un evento en el que estoy yo, que estoy pelada: son fotos mías, pelada. Es eso lo que se fotografía”

P. Kolesnicov (2002:23-24,31,36,42,45).

El mecanismo no es solo inmunitario en su vertiente bio-médica⁴, sino también técnico-narrativo-ontológico. La técnica no es otra cosa que la separación-partición de la existencia respecto de sí misma, en este sentido la técnica concierne siempre a los cuerpos: de allí esta suerte de ontología del cuerpo tecnificado como partición corpórea. En consecuencia la enfermedad como técnica de partición y exposición produce un desdoblamiento narrativo ontológico en dos movimientos:

-por un lado **desplaza** el cuerpo, lo ajeno expone infinitamente al sujeto fuera de sí (el yo se aleja de aquello identificado como ese cuerpo). Lo que se convierte en una representación para uno mismo cual montaje de funciones.

“Las expresiones de los demás, la máscara de “no pasa nada” que les deforma la cara, hablan de algo que yo no siento (...) Estoy entera , no tengo ninguna percepción de enfermedad, ése será, justamente, uno de los trabajos por hacer”.

(...)Por primera vez, la desesperación no es mental: tengo que hacer algo con este cuerpo quejoso”.

(...)Todo el cáncer, toda la invasión, toda la mutilación y la muerte; todo lo siniestro que resulta que lo otro esté en mí: yo misma vuelta otra en mi contra

(...)Lo más difícil es concentrarme y no verme en la pantalla; entrar en la primera persona y no seguir el guión de la cancerosa”

P. Kolesnicov (2002:14-15,44,85,93)

-por otro lado esta ajenidad **vuelve** a conducir al sujeto a sí mismo. Y esto sucede justamente porque el elemento desbordante es constitutivo de mi cuerpo-interioridad, en otros términos aquello que atraviesa el cuerpo tampoco es simplemente su afuera. Como bien señala Espósito 2005:244 “Lo otro es la forma que adquiere el sí mismo allí donde lo interior se cruza con lo exterior, lo propio con lo ajeno, lo inmune con lo común”.

“(…)Hay una respuesta que apunta hacia un afuera informe. Porque tomo sacarina, porque como enlatados, porque respiro caños de escape, porque no duermo la siesta y no distingo el canto de un ruiseñor del de un benteveo(...) Es ese afuera inmundo que avanza sobre mí, desde adentro(...)

(...)Como con una varita mágica, me toca la espalda y me la devuelve; me toca los brazos y me los devuelve.Con los dedos aleja la ajenidad. Siento por un rato que ese cuerpo es mi cuerpo, el cuerpo deseante que conozco”.

P. Kolesnicov (2002:26.48)

⁴“Como es sabido, desde este punto de vista, debe entenderse por inmunidad la condición de refractariedad del organismo ante el peligro de contraer una enfermedad contagiosa.” Espósito 2005:16

El cáncer despliega toda una geografía corporal a través del diagnóstico biomédico que clasifica la gravedad mediante la determinación de “etapas”: el cáncer avanza y retrocede, viaja o migra. En esta periodización, es cuando aquello más íntimo y posesivo que forma parte de mi propia constitución corporal (sea una plataforma, un sustento un sustrato) inicia un periplo de desajuste leído metafóricamente como una “traición del propio cuerpo”. Esta pertenencia de lo ajeno en lo propio en una secuencia temporal por etapas desliza la responsabilidad hacia la causa del intruso, de la enfermedad, del cuerpo expuesto-desbordado y vuelvo a sí a la autoincriminación psicológica (voluntarista) y moral del “portador”.

(¿por qué a mí? ¿por qué yo?). “Hay una respuesta fácil: ¿por qué no a mí, eh?.No me sirve esa sencillez. Por qué a mí, qué condiciones tengo para el cáncer, qué flanco di y por qué, qué deseo hay en este cáncer, qué goce(...) Por qué a mí. De dónde salió esto. Qué hago con la enfermedad.(...)”

Sea cierto o no que el cáncer tiene algo que ver con no hacer lo que me da la gana, tengo la oportunidad dorada para hacer lo que quiero -y, sobre todo, no hacer lo que quiero-sin culpa.(...) Kolesnicov (2002: 24,26)

Dos aspectos que conviene atender:

Primero el funcionamiento paradójico del dispositivo corporal (en tanto inmunitario) exige una intrusión violenta. El tratamiento biomédico del cáncer incorpora una cantidad de ajenidad quimioterapéutica y radioterapéutica. Se sale desorientado de la aventura.

“Vuelvo a casa como herida; aunque estoy a cuatro cuadras tomo un taxi porque me azota la idea de la intemperie. Nadie puede decirme cuánta vida compran los dolores de este tratamiento”.

(...)La quimio busca infiltrado: los rayos, malos vecinos” Kolesnicov (2002:79-80)

Por último, se llega a cierta continuidad en las intrusiones, un régimen de “normalidad” a base de rutinas y olvido de lo ajeno. “(...)y esa sensación general de no ser ya dissociable de una red de medidas, de observaciones, de conexiones químicas, institucionales, simbólicas, que no se dejan ignorar como las que constituyen la trama de la vida corriente” J.L. Nancy (2006:41)

Capítulo 3: memoria como dispositivo del yo testigo.

Pero no se ahuyenta a las metáforas con solo abstenerse de usarlas.

Hay que ponerlas en evidencia, criticarlas, castigarlas, desgastarlas.

S.Sontag -S. Sontag – *La enfermedad y sus metáforas* (205)

Pero así como confiaba en su cuerpo, parecía recelosa de las palabras.

Maria Gainza - Bailando en la dimensión desconocida

La pérdida de la memoria pone en marcha toda una serie de mecanismos, a través de los cuales se pierde no solamente el cuerpo en tanto sustancia de propiedad individual, sino también la identidad personal misma asociada a un punto de referencia que dé cuenta de “lo propio” de las vivencias (el yo, el mío propio). La desarticulación de aquello que se sostiene como pertenencia corporal, esto es la identidad asociada a un cuerpo propio, se descifra en Molloy como una secuencia temporal por etapas -la pérdida gradual de la memoria: esto es, toda una suerte de sucesión temporal del cuerpo en continua fragmentación. La pérdida de la memoria, patológicamente cifrada en Alzheimer, representa un corte en la secuencia temporal de constitución mutua y recursiva de los sujetos portadores de cuerpos identitarios. No solo me constituyo recursivamente en dependencia con un otro, sino que “mi corporalidad” (este cuerpo mío) como tal suponen la interpelación ajena.

“Si el cáncer implica un barrido por toda mi historia, aquí estarán los que la hicieron conmigo.” P. Kolesnicov (2002:16). El punto ciego de la historia personal, el barrido de todo aquello que merece revisión alcanza su radicalidad en *desarticulaciones*, puesto que el carácter de testigo se desdibuja. La des-articulación de la historia (de un yo, de un otro, de un cuerpo inherentemente identitario) se desdobra en la falta de testigos de una historia propia, siguiendo este complejo juego de ajeno-propio, mío-tuyo, que bien desarrolla el relato. No hay historia personal a la cual recurrir, sino de modo re-creativo donde la testigo es constructora de la historia personal tanto propia como ajena. Quien fuera otrora parte constitutiva de mi propia historia, en calidad de testigo partícipe, es ahora objeto de la evanescente enfermedad que involucra la memoria y el recuerdo como tal. La memoria en cuanto continuum cronológico o cadena de recuerdos vivenciales se interrumpe y se duplica: como interdependencia con la otra testigo-yo testigo que es desdibujada en cuanto desposesión de la propia memoria y en cuanto potencia compositivo que anuda los tiempos históricos del yo-cuerpo, su presente pasado y futuro proyectivos requieren testigos.

“No quedan testigo de una parte de mi vida, la que su memoria se ha llevado consigo”

(...)Hablar con un desmemoriado es como hablar con un ciego y contarle lo que uno ve: el otro no es testigo y, sobre todo, no puede contradecir”

(...) Cuando empezó a perder la memoria (digo mal: solo puedo decir cuando yo noté que empezaba a perderla) comenzó a usar mucho más las manos”

(...)Lo que para algunos, supongo, es fuente de nostálgico placer o melancolía agri dulce se vuelve, para mí, una carga a menudo insoportable. Yo quiero ser dueña de mi memoria, no que ella me maneje a mí.(...)Me pregunto si la pérdida de memoria de ML. Tiene algo que ver con el exacerbamiento arbitrario de la mía.

S. Molloy (2010: 22, 28,44,59-60)

El pasado compartido, aquellos fragmentos de historias en común en las cuales uno se identifica y reconoce son borradas cual huellas mnémicas de un pasado inasible. No hay pasado compartido, y en este mismo sentido, no hay punto en común de un presente a compartir, solo queda el hueco vacío de una persona ausente aquel espacio desfondado que requiere ser llenado, ocupado tal vez. Cabe entonces la capacidad de auto-poesis reflectaria que permite devolver lo ausente como mecanismo alegórico de la falta.

“Como la Greta Garbo de Reina Cristina estaba recordando objetos, no para almacenarlos en su mente sino para orientarse en el presente”

(...) Al hablar con ella me siento – o me sentía-conectada con un pasado no del todo ilusorio, Y con un lugar: *el de antes*. Ahora me encuentro hablando en un vacío: ya no hay casa, no hay antes, solo cámara de ecos”.

(...) Y pensé que de algún modo en mi sueño le estaba trasladando la anécdota a ella, como para corregir ese cuento despiadado. Porque solo el olvido total permite el regreso impune; de algún modo ella ya ha vuelto”

Molloy (2010:45,72-73,75)

En todo caso, aquello en común es la recreación narrativa de lo sucedido como firma, como memoria de un cuerpo que no le-me pertenece, que no se identifica consigo mismo (con su propio sí):

“Es incapaz de firmar su nombre, no porque no se acuerde de cómo se llama (creo) sino porque ya no puede escribir(...). Se ha ido la letra, el nombre, que es otra forma de estar en el mundo (...) pedacitos de escritura que me dicen que una vez estuvo”

“Pienso a veces cuando la visito que ella tenía un nombre para mí, también secreto, que dejó para siempre de usar cuando yo puse fin a nuestra relación.” Molloy (2010:41,46)

Si la propia memoria nos abandona y desborda corporalmente ¿hasta donde es “mío” y “mi propio” cuerpo?. ¿”mí órgano”?Màs lejos de constituirse en una subjetividad clásica, y mucho menos que un sujeto, un sujeto con “vida propia”, se revela entonces, al menos, que esta propiedad no reside en nada en “mi”-“su” cuerpo.

“Referirse a uno mismo es, en este punto, más que difícil, dado que ya no hay un yo en el cual *me* –su reconstrucción y deconstrucción-pueda reconocer” Espósito (2005: 215). Órgano no me pertenece.

(...)Ahora, cuando se habla en su presencia de enfermedades, más de una vez le he preguntado por su salud, sintiéndome levemente hipócrita, curiosa por saber qué conciencia tiene de su desmemoria. Siempre me contesta lo mismo, que ella nunca ha estado enferma, es decir, nunca ha tenido una enfermedad seria, soy básicamente una persona muy sana, en eso he tenido mucha suerte”

“Lo que no creía es que la pierna operada y ahora vendada fuera suya, la miraba y más de una vez preguntó de quién era; cuando se le dijo que era suya dijo sorprendida ¿ah sí?, como si de repente descubriera algo” Molloy (2010:21,62)

Sin poder reflejarme en el espejo del otro que me devuelve mi pertenencia (en términos de recuerdos en común, de capacidades cognitivas o rasgos de humanidad) quedo privado de aquello que pertenece a mi cuerpo. La relación triangular yo-otro-memoria es necesariamente reversible, así lo afirma Espósito (2005:240) “si toda alteridad es referida al yo, esto también quiere decir que el yo siempre, y constitutivamente, está alterado. E inclusive con su propia alteración”. De este modo, el *dispositivo corporal* es un proceso que en todo momento prevé un sistema abierto de autodefinición, el cual constantemente debe definir y por ello producir el yo y lo otro.

“¿Cómo dice yo el que no recuerda, cuál es el lugar de su enunciación cuando se ha destejido la memoria?. Me cuentan que la última vez que la llevaron al hospital le preguntaron cómo se llamaba y dijo “Petra”. Una de las personas que estaba con ella vio la respuesta como signo de que todavía era capaz de ironía, se indignó ante las pocas luces del médico que “no entendió nada”. Pienso: si es que hay ironía, y no mero deseo de crearla capaz de ironía, se trata de esas ironías que se llaman tristes. ¿Petra, piedra, insensible, para describir quien se es?.” Molloy (2010:19)

Bibliografía

Espósito, Roberto(2005). *Immunitas. Protección y negación de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu.

_____ (2006). *Bios. Biopolítica y filosofía*. Buenos Aires: Amorrortu.

Gainza, Maria (2011). Bailando en la dimensión desconocida. Artículo aparecido en diario Página 12, Domingo, 9 de Octubre. Hay versión on line disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/radar/9-7374-2011-10-09.html>

Giorgi,G. & Rodriguez,F. (2007). *Prólogo* en “Ensayos sobre Biopolítica”. Buenos Aires: Paidós

Kolesnicov, Patricia(2002). *Biografía de mi cáncer*. Buenos Aires: Sudamericana.

Martinez, Margarita(2010). *El cuerpo vulnerado: sobre El Intruso de Jean Luc Nancy*. Aparecido en “Revista Artefacto. Pensamientos sobre la técnica” Noviembre 2010. Versión On line disponible en: http://www.revista-artefacto.com.ar/pdf_textos/49.pdf (27/9/11)

Molloy, Silvia(2010). *Desarticulaciones*. Buenos Aires: Eterna Cadencia

Nancy, Jean Luc(2003). *Corpus*. Madrid: Arena

_____ (2006) *El intruso*. Buenos Aires: Amorrortu.

Peretti de, Cristina(2010). *La otra escritura del corpus in-mundo*. En “Nancyt(R)opías” Página en español dedicada al pensamiento de Jean-Luc Nancy, Diciembre de 2010. Versión On line disponible en: <http://www.nancytropias.es/resources/NancyPeretti.pdf> (27/9/11)

Sontag, Susan(2008). *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*. Barcelona: Random House.

Vidarte, Paco(2010). *La comunidad Emancypada*. En “Nancyt(R)opías” Página en español dedicada al pensamiento de Jean-Luc Nancy. Versión On line disponible en:

<http://www.nancytropias.es/resources/LaComunidadEnancypadaVidarte.pdf> (27/9/11)