



Vol. 16 No. 4

Diciembre de 2013

CUERPO, SALUD, GÉNERO Y EMOCIONES: ESTUDIOS DIACRÓNICOS Y SINCRÓNICOS

Oliva López Sánchez¹

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala

[E]l cuerpo no es solamente aquello que el hombre [y la mujer] tiene[n] delante suyo, sino que es sobre todo aquello que [son] ellos mismos en la multiplicidad de sus relaciones históricas [y sus experiencias emocionales]

Duch y Mèlich (2005:238)

En la década de los ochenta del siglo XX, los estudios del cuerpo y la salud se han desmarcado de las coordenadas biomédicas, y desde los paradigmas de los estudios postcoloniales como los estudios culturales, estudios interpretativos, la antropología médica, la historia cultural, la perspectiva de género y los estudios socioculturales del cuerpo y la salud, han entendido al cuerpo como una entidad simbólica y lo han concebido como un irreductible subjetivo que lo desmarca de las nociones universales y ahistóricas de las visiones biológicas. El cuerpo se convirtió en un soporte de significados según el tiempo y lugar, por lo que como afirman distintos especialistas (Le Breton, 1995; Good, 1994; Pera, 2012; Duch y

¹ Profesora Titular "C" TC. Universidad Nacional Autónoma de México/Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Responsable del proyecto DGAPA-PAPIIT IN 304012. Coordinadora del Monográfico: CUERPO, SALUD, GÉNERO Y EMOCIONES: ESTUDIOS DIACRÓNICOS Y SINCRÓNICOS. Correos electrónicos: olivalopez@aol.com, olivalopezs@gmail.com

Mèlich, 2005), el cuerpo es una representación sociocultural. En este giro epistémico, el cuerpo forma parte fundamental de la identidad de los sujetos femeninos y masculinos. En tanto que el cuerpo es cambiante, no solo en sus significados sino también puede ser transformado en su materialidad, Turner (1989) sostiene que debe ser entendido en una noción de fluidez.

En esta compleja trama de construcción y deconstrucción, aparece la noción de corporeidad, la cual se entiende “como un espacio de vida móvil, en y sobre el cual se concreta, se salva o se pierde, se <<fisionomiza>> la limitada cantidad de espacio y de tiempo del que dispone cada individuo humano” (Duch y Mèlich, 2005:236). En otras palabras, la corporeidad es la relación entre la exterioridad física del cuerpo y la interioridad de su vivencia, entre la objetividad y la subjetividad.

Por otro lado, la salud dejó de ser vista como resultado de los componentes fisio-biológicos y un fenómeno individual para entenderse como un proceso complejo que abarca el proceso salud-enfermedad-atención, el cual es resultado también de la conjugación de los fenómenos económicos, políticos, sociales y culturales. Las desigualaciones sociales y las estructuras de poder afectan la salud, pero también las concepciones sobre el cuerpo y las subjetividades (Martínez, 2008). La experiencia sobre la enfermedad dota de significados a la salud y la enfermedad. Entre los significados culturales, la aflicción y el sufrimiento son fundamentales en la reconfiguración de la enfermedad en un sentido *emic*. La enfermedad es una experiencia que afecta al mundo vital de los sujetos, en otras palabras, la realidad objetiva y la experiencia subjetiva que de ella se desprende es un fenómeno fundamental para la comprensión del proceso corporeizado de salud-enfermedad fuera de las coordenadas de la biomedicina.

Desde esta perspectiva como asegura Good (1994), el cuerpo es una fuente creativa de la experiencia. En sus palabras: “Las relaciones entre la experiencia corporal, el significado intersubjetivo, las estrategias narrativas que reflejan y reelaboran las experiencias de la enfermedad y las prácticas sociales que canalizan el comportamiento de la enfermedad son básicos” (Good, 1994:218) para entender la relación entre la realidad objetiva, el cuerpo físico y la

subjetividad construida a partir de las significaciones y las dimensiones simbólicas de la enfermedad.

La corporeidad, espacio resultante de la interacción social y de la experiencia vivida a través de la materialidad del cuerpo, constituye —como aseguran Duch y Mèlich— “una complejidad armónica de tiempo y espacio, de reflexión y de acción, de pasión y de emotividad [...] (2005:240). El cuerpo es sobre todo simbolismo y es a través de la corporeidad que consigue mostrar la parte más humana de su existencia. Las emociones forman parte de la corporeidad o, dicho en otras palabras, las maneras de sentir emergen de la interacción de la exterioridad objetiva del cuerpo y la vivencia: la subjetividad.

Las emociones², aspecto nodal de la experiencia humana, han sido relegadas en los estudios objetivos sobre el cuerpo y como simples fenómenos psicofisiológicos y cognitivos. Desde otras coordinadas disciplinares —filosofía, antropología, sociología y estudios culturales—, las emociones forman parte de la experiencia de los sujetos sociales, se *encarnan* cotidianamente en la interacción con los otros y forman parte del flujo de acontecimientos de la vida individual y colectiva; en este sentido, las emociones no son visualizadas como estados fisiológicos y cognitivos exclusivamente ni como epifenómenos de la mente, sino como parte de la experiencia humana corporeizada (López, 2013).

Las emociones van adquiriendo importancia dentro de las ciencias sociales, como sucedió con los estudios del cuerpo, porque se ha reconocido su valor heurístico para entender la vida social e individual, en tanto que las emociones juegan un papel fundamental en la vida social de los sujetos. En el sentido sociológico, las emociones son un rasgo de identificación, apego y cohesión social; en este sentido, son producto y origen de la colectividad, porque la vida afectiva establece un vínculo social (Durkheim, 1968; Rosaldo, 1980). Para Gordon (citado en Le Breton, 1999), la emoción es una combinación de sensaciones corporales, gestos y significaciones culturales aprendidas a través de las relaciones sociales. Por su parte, David Le Breton (1999) sostiene que el

² Reconozco la pluralidad de los significados de la emoción y por consiguiente, la dificultad de su definición y distinción respecto de las pasiones, los sentimientos y los afectos. Sobre esa distinción y delimitación véase, López (2011).

hombre está afectivamente en el mundo y la existencia es un hilo continuo de sentimientos difusos, cambiantes y contradictorios. El goce del mundo es una emoción que cada situación renueva según sus propios colores. La misma actividad del pensamiento no escapa a ese filtro; en otras palabras, las emociones forman parte del flujo de acontecimientos del *ser siendo*. Las acciones de los sujetos se constituyen en un repertorio de signos que se manifiestan a través de las emociones, las cuales forman parte de los procesos colectivos e individuales; son la emanación de un medio humano dado y de un universo social construido y compartido colectivamente.

Cada vez, con más frecuencia, las investigaciones sobre el cuerpo, la salud y las emociones se llevan a cabo desde marcos interdisciplinarios, porque los objetos de su estudio así lo requieren y porque los nuevos giros epistémicos se están desmarcando de las visiones unidisciplinarias. La resignificación del saber científico como un elemento más de la cultura, la construcción de las identidades y la dimensión emocional fuera de las coordenadas psicofisiológicas de la mente constituyen una manera distinta de entender procesos socioculturales complejos, como la construcción del conocimiento científico en torno al cuerpo. La construcción de las subjetividades de género, los procesos salud-enfermedad, las experiencias de los estados de sufrimiento físico y subjetivo, así como las prácticas de auto-atención y autocuidado, son algunos de los temas tratados en campo de las ciencias sociales actuales.

La *Revista electrónica de Psicología*, de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM, dedica su último número del año al monográfico: *Cuerpo, salud, género y emociones: estudios diacrónicos y sincrónicos*.³ La edición está integrada por nueve artículos de especialistas de distintas orientaciones disciplinares, con un interés común: rescatar y recuperar la experiencia y expresión emocional de la corporeidad en distintos escenarios geográficos y temporales, en los que el género

³ La organización de este monográfico, por parte de quien suscribe, y la participación de los integrantes del proyecto PAPIIT IN304012 en la autoría de cuatro de los artículos del número, forma parte de los productos comprometidos en el marco del Proyecto PAPIIT-DGAPA: *“El lugar de las emociones en las categorías diagnósticas de la psiquiatría y su interrelación con la construcción de la salud mental en México 1900-1950”*, correspondiente al 2013.

y la salud son los ejes que guían la discusión y el análisis de las temáticas tratadas que van del siglo XIX al XXI.

Los artículos son resultado de un trabajo de investigación, a través del cual las autoras y autores nacionales y extranjeros profundizan en temáticas diversas y reflexionan sobre propuestas metodológicas desde perspectivas interdisciplinarias; hoy día tan necesarias para comprender la complejidad de los aspectos psicosociales. El monográfico está dividido en tres apartados:

1. España-México: la construcción de los géneros femenino y masculino en clave de emociones.

El primer artículo con el que se abre el monográfico, “Emociones en torno a la taberna en España: entre el asco y el orgullo de clase”, de Sara Hidalgo, nos sitúa en los escenarios de la taberna obrera y el club burgués de la España de finales del siglo XIX y principios del XX. Dichos escenarios fueron centrales en la disputa entre la cultura burguesa y la cultura socialista en su lucha por la legitimidad política. En el centro de la discusión política aparece la noción de los cuerpos sanos, espacio material de los derechos políticos.

La presencia del pensamiento higienista, cuyo objetivo era una sociedad constituida por cuerpos sanos, los cuales serían los depositarios de los derechos políticos, permite entender la vinculación de la ciencia en la organización social. Por lo cual, el análisis de la politización del cuerpo sano —a través de una mirada desde la historia cultural y de las emociones— resulta fundamental para entender la sociabilidad obrera española, la cual permite, por un lado, adentrarse en la configuración del socialismo español, y por otro, asomarse a los rasgos emocionales de las masculinidades obreras de la España del siglo XIX finisecular. La relación entre emociones, salud, socialización masculina y obrera resulta fundamental en este importante artículo.

En el siguiente artículo: “Los fundamentos filosóficos y científicos de la denominada naturaleza emocional femenina entre 1880-1920”, de quien suscribe, el objetivo fundamental ha sido evidenciar, a través del análisis de distintos textos científicos y filosóficos, el proceso de naturalización de la denominada naturaleza

emocional de las mujeres en el siglo XIX. Los textos médicos, en especial los de psiquiatría, promovieron una identidad emocional característica de las mujeres, basada en datos de la biología, sobre la cual se ha configurado parte fundamental de la identidad femenina y, con ello, la construcción de un mito más de la llamada naturaleza femenina. Al ubicar el saber científico como parte de la producción cultural, se cuestiona el mito del objetivismo científico y la biologización del cuerpo y las emociones. Se destaca sobre todo la carga cultural y simbólica, de la cual la ciencia es tributaria y desde donde se construyen identidades de todo tipo.

En “Reflexión sobre el ideal femenino y la educación emocional a principios del siglo XX en relación con dos expedientes de mujeres recluidas en el manicomio general de La Castañeda”, Irais Gutiérrez, Janete Alanis y Olivia Tapia ponen en evidencia cómo los imaginarios sociales sobre lo femenino pueden sostener parte de las representaciones médico-psiquiátricas en torno a ciertos rasgos de enfermedades mentales presentadas por las mujeres. La cultura ha naturalizado ciertas expresiones emocionales y rasgos del comportamiento social femenino caracterizado por la pasividad, la docilidad y la obediencia, de tal suerte que el incumplimiento del ideal femenino —madre amorosa, esposa abnegada y ama de su hogar—, con frecuencia podía entenderse como resultado de la anormalidad biológica y mental.

En “Escribir de emociones desde la emoción. Las cartas de los consultorios femeninos”, Pura Sánchez analiza la construcción de la subjetividad femenina, en clave de emociones, de las mujeres de clase media y clase obrera de la España franquista, en las décadas de los sesenta y setenta, a través de los llamados consultorios amorosos. Los programas de radio y las revistas en el franquismo dedicaron espacios de expresión femenina, la cual se conseguía mediante el envío de cartas de miles de mujeres españolas para pedir consejos a los expertos sobre dudas de la vida en el hogar. A través de lo que con toda seguridad fue la única manera liberadora y transgresora de dar voz a sus propias inquietudes, las mujeres españolas pudieron expresar los rasgos más íntimos y sufrientes de sus vidas en uno de los cautiverios socialmente asignados: la domesticidad. Sus confesiones, dudas y consultas son la mayor prueba de que la abnegación y el

sufrimiento no son constitutivos de la vida de las mujeres. El artículo pone en evidencia la contradicción del discurso hegemónico y las *vidas infames* —vidas desprovistas del brillo social masculino— de las mujeres, lo cual nos permiten identificar la generalización del sometimiento de las mujeres y la precariedad de sus expresiones emocionales, no como resultado de la biología sino de la cultura de género que constriñe y sujeta a las mujeres.

2. Entre la filosofía, la medicina y la psiquiatría: el lugar de las emociones en las humanidades y las ciencias médicas.

“La evaluación de las emociones en los pacientes psiquiátricos: dilemas entre la psiquiatría y la antropología”, texto de Félix Velasco y Rose Eisenberg, es, sin lugar a dudas, un esfuerzo por establecer un diálogo entre el campo de la psiquiatría y el psicoanálisis en el terreno de las emociones y otras perspectivas culturalistas sobre la evaluación de las emociones. Tomando como eje nodal la evaluación de las emociones, los autores reflexionan sobre la polarización en la que han caído las ciencias sociales y la medicina cuando se acude de manera unilateral a los argumentos de la biología o los socioculturales para explicar la salud. El viejo dualismo cuerpo/mente de pronto se complejiza con el de sociedad/biología. Las reflexiones elaboradas por los autores plantean varias dificultades por sortear; La definición, la primera de ellas, así como la distinción entre afectos, emociones y sentimientos, la cual obedece sobre todo al campo disciplinar del que se parta. Otro tema es la evaluación de las emociones cuyo significado es tan diverso. La evaluación de los signos y síntomas ha sido fundamental en la labor psiquiátrica, pero poco o nada se ha reflexionado sobre el fenómeno emotivo que acontece en el encuentro psiquiátrico. La obviedad respecto de los aspectos evaluados por la psiquiatría es de tipo afectivo que se convierte en un punto ciego.

“El manejo de las emociones entre los autores pragmatistas: el inicio de la emoción situada” es el título del texto de Ximena González, quien presenta una discusión sumamente interesante desde la filosofía pragmatista en torno a las emociones. El énfasis está puesto en la visión pragmatista naturalista cuyo

objetivo es superar la consabida dicotomía mente/cuerpo y situar a las emociones en y desde el fenómeno de la experiencia corpórea y contextualizada por el tiempo y espacio. La argumentación de la autora nos permite adentrarnos en las aportaciones de James, Dewey y Peirce en la línea de la filosofía pragmatista, escasamente retomada por los estudios actuales de las emociones, como el antecedente de un esfuerzo por entender a las emociones como algo más que epifenómenos de la mente. De los puntos concluyentes más importantes del artículo señalamos los referentes a la *experiencia emocional*, la cual emerge de la interacción del organismo en su ambiente y la doble recursividad que de esa relación se genera.

3. Experiencia, memoria y agencia: los significados del sufrimiento en los padecimientos físicos y subjetivos.

“¿Qué hacer con los recuerdos del enfermo? Memoria individual e historia sociocultural de la enfermedad” es un texto en el que Diego Armus se propone indagar sobre la memoria del sujeto enfermo. Desde la trayectoria de los estudios de la memoria y de la historiografía sobre la salud y la enfermedad, el autor opta por una historia individual y subjetiva del enfermo. La atención y relevancia del registro personal de la experiencia del que ha estado enfermo, en este caso el recuerdo de un sobreviviente de tuberculosis, le permite al autor adentrarse a la historia cultural de la enfermedad y aprehender, desde la memoria individual que es producto de lo colectivo, las condiciones de todo tipo que intervienen en los procesos de salud-enfermedad-atención. La enfermedad y la salud son procesos sociales totales y la recuperación de los recuerdos del enfermo de tuberculosis, que Diego logra obtener de un sobreviviente de la Argentina de los años treinta del siglo XX es otra manera de seguir aportando en la historia sociocultural de la salud y la enfermedad en América Latina.

En “Las emociones por la muerte: una mirada fenomenológica al mundo masculino”, María Isabel Moratilla centra sus reflexiones en la experiencia de pérdida por muerte, a través del relato de dos varones quienes perdieron a uno de sus padres, con el objetivo de mostrar las limitaciones de las teorías psicosociales

sobre el duelo, y cómo estos enfoques simplifican lo que para la autora es una experiencia de pérdida muy compleja. A través de la propuesta fenomenológica, Moratilla expone el caleidoscopio de las emociones vividas como parte del flujo de la experiencia que se ve conmovida por la pérdida de un ser tan cercano afectivamente.

“Cultivating the collective through practices of self-care in Mexico City” es el último artículo con el que cerramos este monográfico. En este texto, Andrea Maldonado comparte sus primeras reflexiones de lo que ha sido su trabajo de campo en la Ciudad de México, en la delegación Iztapalapa. Desde un enfoque etnográfico y desde el marco del modelo de la antropología médica crítica, Maldonado reflexiona sobre las prácticas de autocuidado de un grupo de mujeres mexicanas de extracción popular que participan en programas culturales y de recreación subsidiados por el gobierno local. A través de la práctica de yoga, las mujeres del colectivo evidencian que las prácticas de autocuidado pasan por el tamiz de la propia cultura de los grupos sociales, lo que, según Maldonado, en el caso mexicano, el cuidado personal se transforma en colectivo por las características de la cultura urbana mexicana.

El registro personal a través del relato de la experiencia, el cuestionamiento de la objetividad del conocimiento y las transgresiones de los sujetos permitirán al lector entender la corporeidad, las subjetividades y las experiencias sufridas y de agencia de los sujetos sociales desde otro ángulo, en el que la recuperación del sujeto es fundamental en la comprensión de los fenómenos psicosociales y culturales.

Finalmente, quiero agradecer al editor de la *Revista Electrónica de Psicología*, José de Jesús Vargas, por permitirme publicar este número monográfico dedicado a los estudios del cuerpo y las emociones. Mi reconocimiento muy especial a las autoras y autores que colaboraron en el monográfico y que hicieron posible un número tan interesante y diverso en el entrecruzamiento disciplinar de las investigaciones sobre el cuerpo, la salud, el género y las emociones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Duch, L. y Mèlich, J. C. (2005). *Escenarios de la corporeidad. Antropología de la vida Cotidiana 2/1*. Madrid: Trota.
- Durkheim, E. (1968). *Las formas elementales de la vida religiosa*. París: PUF.
- Good, B. (1994). *Medicine, Rationality, and Experience*. New York: Cambridge University Press.
- Gordon, S. L. (1981). The Sociology of sentiments and emotion. En M. Ronsenberg y R. H. Turner (Comp.) *Social Psychology: Sociological Perspectives*. Nueva York: Basic Book.
- Le Breton, D. (1995). *Antropología del cuerpo y la modernidad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Le Breton, D. (1999). *Las pasiones ordinarias. Antropología de las emociones*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- López, O. (2011). *La pérdida del paraíso. El lugar de las emociones en la sociedad mexicana entre los siglos XIX y XX*. México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala/Universidad Nacional Autónoma de México.
- López, O. (2013). *Las representaciones médicas de las emociones asociadas a la dimensión semiológica, diagnóstica y terapéutica en la medicina- psiquiátrica en la ciudad de México, entre 1900-1930*. Inédito.
- Martínez, A. (2008). *Antropología Médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Barcelona: Anthropos.
- Pera, C. (2012). *Desde el cuerpo. Ensayos sobre el cuerpo humano, la salud y la mirada médica*. México: Ediciones Cal y Arena.
- Rosaldo, M. (1980). *Knowledge and Passion. Ilongot Notions of Self and Social Life*. New York: Cambridge University Press.
- Turner, S. B. (1989). *El cuerpo y la sociedad. Exploraciones en teoría social*. México: Fondo de Cultura Económica.