



# AUTOETNOGRAFÍAS, CUERPOS Y EMOCIONES (II)

Perspectivas feministas en la investigación en salud

Sam Fernández-Garrido  
Elisa Alegre-Agís (eds.)



*A Susan, per marcar la nostra ruta. Per ser centaure.*

Este libro se escribió durante el año 2016-2017. Meses antes de su publicación, falleció la Dra. Susan DiGiacomo, profesora de la Universitat Rovira i Virgili y la University of Massachusetts y escritora dentro de *Autoetnografías, cuerpos y emociones. Perspectivas metodológicas en la investigación en salud*. Dedicamos este libro a Susan desde ese afecto personal y profesional que es el mismo que nos ha conectado con la antropología y con el mundo a través de ella. Además de un sentido reconocimiento, hacemos memoria de su contribución profesional, personal y académica. Una memoria feminista que persigue (re)generar el campo de la antropología médica como un terreno consciente de su propia genealogía, de las pérdidas que la atraviesan, las enfermedades que la habitan, los padecimientos que moldean su atención y las vidas que la mantienen conectada a la experiencia. DiGiacomo como persona y DiGiacomo como forma de ser-estar-transformar la academia y tocar a quienes pásabamos cerca. Esta obra no podría entenderse sin ella.

Aquest llibre es va escriure durant el curs 2016-2017. Mesos abans que es publicqués va morir la Dra. Susan DiGiacomo, professora de la Universitat Rovira i Virgili i de la Universitat de Massachusetts i escriptora dins d'*Autoetnografías, cuerpos y emociones. Perspectivas metodológicas en la investigación en salud*. Dedicuem aquest llibre a la Susan des d'aquest afecte personal i professional que ens va connectar amb l'antropologia i amb el món a través d'ella. A banda d'un sentit reconeixement, fem memòria de la seva contribució professional, personal i acadèmica. Una memòria feminista, la qual persegueix (re)generar el camp de l'antropologia mèdica com un terreny conscient de la seva pròpia genealogia, les pèrdues que la travessen, els patiments que modelen la seva atenció i les vides que la mantenen connectada a l'experiència. DiGiacomo com a persona i DiGiacomo com a manera de ser-transformar l'acadèmia i tocar els qui passàvem a prop. Aquesta obra no podria entendre's sense ella.

# AUTOETNOGRAFÍAS, CUERPOS Y EMOCIONES (II)

## Perspectivas feministas en la investigación en salud

Editado por  
Sam Fernández-Garrido  
Elisa Alegre-Agís



Tarragona, 2019

PUBLICACIONS DE LA UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Av. Catalunya, 35 - 43002 Tarragona

Tel. 977 558 474 · publicacions@urv.cat

www.publicacions.urv.cat



Colección Antropología Mèdica, 31

1.ª edición: noviembre de 2019

ISBN (papel): 978-84-8424-815-6

ISBN (PDF): 978-84-8424-816-3

DOI: 10.17345/9788484248156

Depósito legal: T 1367-2019

Fotografía de la cubierta: Elisa Alegre-Agís



Cita el libro.



Consulta el libro en nuestra web.



Libro bajo una licencia Creative Commons BY-NC-SA.



Obra sometida al proceso de evaluación de calidad editorial por el sistema de revisión por pares según las normas de la colección Antropología Mèdica.



Publicacions de la Universitat Rovira i Virgili es miembro de la Unión de Editoriales Universitarias Españolas y de la Xarxa Vives, lo que garantiza la difusión y comercialización de sus publicaciones a nivel nacional e internacional.

[Nota de la editorial]. En el presente volumen se han respetado las preferencias personales de cada persona autora en la representación del género gramatical.

## SUMARIO

PRÓLOGO. Vidas que cuentan. La dimensión autoetnográfica de la investigación . . . . .	7
<i>Mari Luz Esteban</i>	
AGRADECIMIENTOS . . . . .	21
INTRODUCCIÓN. Cuando la voz tiembla y la disculpa incorporada emerge: autoetnografías en clave feminista . . . . .	23
<i>Sam Fernández-Garrido, Elisa Alegre-Agís</i>	
PARTE I. SABERES SUPERVIVIENTES: LA EXPERIENCIA DE LA ENFERMEDAD COMO TRÁNSITO EPISTÉMICO Y METODOLÓGICO	
Sabers nascuts de la vivència. Articulacions entre la investigació, l'escriptura i la vida . . . . .	39
<i>Laia Ventura Garcia</i>	
Autoetnografía de una paciente: saberes experienciales . . . . .	59
<i>Victoria Fernández</i>	
PARTE II. SABERES EMOCIONALES: LA DIMENSIÓN ETNOGRÁFICA DE LAS EMOCIONES Y SU ARTICULACIÓN EN EL TRABAJO DE CAMPO	
La percepción flotante situacional. Autoetnografía y emociones . . . . .	81
<i>Enrico Mora</i>	
Crónica de una muerte anunciada. El sufrimiento personal como herramienta para la práctica etnográfica . . . . .	103
<i>Néstor Nuño Martínez</i>	
PARTE III. SABERES CORPOREIZADOS: EL CUERPO-AGENTE COMO LUGAR DE CONEXIÓN CON EL MUNDO	
«El espejo autoetnográfico». Registros corporales y construcción del saber en un estudio sobre la clínica intersexual . . . . .	123
<i>Sam Fernández-Garrido</i>	

Auto-ethnography as starting point in a feminist activist research. A menstrual bodily itinerary . . . . .	153
<i>Michela Accerenzi</i>	
Silencios y descaros. Una autoetnografía a partir del cuerpo de la gringuita . . . . .	171
<i>Patricia Vicente Martín</i>	
De la desnutrición de «las otras y los otros» a la percepción corporal de las mujeres... de mi misma. . . . .	191
<i>Sara Elena Pérez Gil Romo</i>	
PARTE IV. SABERES CREATIVOS QUE INVOLUCRAN: CO-INVESTIGACIÓN Y PRÁCTICAS PARTICIPATIVA	
Grietas, sangre y jeringa. Algunas reflexiones metodológicas. . . . .	215
<i>Serena Brigidì</i>	
Oncogrrrrls, narrativas colaborativas sobre el cáncer de mama. Autoetnografía de una micro-utopía . . . . .	239
<i>Marisa Paituví</i>	
Sexual health promotion and the anthropologist: an auto-ethnography	257
<i>Nicoletta Landi</i>	
RELACIÓN DE AUTOR* <i>S</i> . . . . .	275

PRÓLOGO  
VIDAS QUE CUENTAN.  
LA DIMENSIÓN AUTOETNOGRÁFICA DE LA INVESTIGACIÓN

Mari Luz Esteban  
Universidad del País Vasco (UPV/EHU)  
ml.esteban@ehu.es

En una entrevista con motivo del estreno de un documental sobre su obra, un reconocido director de cine afirmaba: «Me pone enfermo cuando la gente habla a tumba abierta de sus sentimientos». Y añadía poco después: «Todo el mundo tiene una vida que no cuenta»<sup>1</sup>. Creo que estas dos frases condensan muy bien una manera de entender la auto-representación, la utilización o exposición del propio yo en un trabajo artístico o académico que, evidentemente, no comparten las personas que han escrito sus contribuciones a este libro, ni las que consideramos que la dimensión auto-etnográfica es (o puede ser) relevante en la investigación antropológica<sup>2</sup>. Esa entrevista, así como el título de uno de los libros de la filósofa Elvira Burgos, *Qué cuenta como una vida. La pregunta por la libertad en Judith Butler* (2008), han inspirado el título de este texto.

En este prólogo, parto de la idea de que la vida del/de la investigador/a, no sólo cuenta sino que, además, como señala Franco FERRAROTI (1988)<sup>3</sup>,

1 Ver <<http://www.publico.es/culturas/carlos-saura-me-pone-enfermo-gente-habla-tumba-abierta-sentimientos.html>>.

2 Diría que, de todas formas, su comentario adquiere todo el sentido cuando, en la misma entrevista, en referencia a la relación mantenida con sus seis hijos y su hija, apostilla: «Yo a los niños solo los quiero crecitos y en el cine. Cuando son bebés, como padre, los coges y no sabes qué hacer con ellos. Una madre sí lo sabe. Es algo que pertenece a la feminidad». Una frase que, leída en clave de género, no tiene desperdicio por esa diferenciación estereotipada y tópica de la maternidad/paternidad que hace con total ligereza mediante la cual, al final, pretende camuflar una justificación de por qué un hombre tiene derecho a no implicarse en el cuidado de sus hijas/os.

3 En BLANCO (2012:170).

puede dar buena cuenta del fenómeno que esté analizando, tanto como del contexto histórico o cultural en el que investiga. Otra cuestión es cómo utilizamos esa información y, a ese respecto, habría diferentes alternativas, desde mostrar la propia experiencia más o menos desnuda, en un extremo, hasta en el otro, no explicitarla y aprovechar la reflexión suscitada en torno a la misma como punto de partida, contraste y/o sustento del análisis, a modo de respiración de la investigación. Eso sí, cualquiera de las diferentes opciones tiene que ser adecuada a los objetivos del texto o del producto que estamos elaborando. Y siempre teniendo claro que dicho producto tendrá tantas dosis de parcialidad como cualquier otro realizado desde cualquier planteamiento epistemológico, y que todo el proceso requiere de la misma distancia crítica y el mismo rigor teórico y metodológico.

Partir de la propia vida en un proyecto no es fácil. Como señalan Elisa ALEGRE-AGIS e Isabella RICCÒ (2017), en su revisión de las autobiografías y autoetnografías generadas en las últimas décadas alrededor de lo que Oscar GUASCH (2003) bautizó como la *Escuela de Etnografía de Catalunya*,

la dificultad de este tipo de textos duplica al de una etnografía clásica. En las autoetnografías el autor tiene que ser capaz de contar su historia, o que la historia cuente con él para ser más comprensible, pero sin limitarse a la producción de un diario catártico. Las diferentes formas en las que se puede desarrollar el método permiten que el texto se enriquezca a partir de la interacción entre el sujeto que estudia y el objeto de estudio; la autoetnografía nace justamente allí donde se difuminan los límites entre ambas entidades. Cuando esto se consigue, la autoetnografía se convierte en una extraordinaria herramienta de diálogo entre el universo etic y el emic (ALEGRE y RICCÒ, 2017: 289).

Aunque hay quien, como Néstor NUÑO MARTÍNEZ, uno de los autores de este libro, basándose en su etnografía en Indonesia con travestis femeninos, considera que

diferentes experiencias que desbordan los límites emocionales del investigador no tienen por qué dificultar su labor científica, sino que también pueden resultar útiles para percibir detalles y dinámicas ocultas que apunten dicha empresa [...] Gracias a esta fatídica y dolorosa experiencia<sup>4</sup> fui capaz de desarrollar un ejercicio de vigilancia epistemológica que me permitió discernir

4 Se refiere a la enfermedad y muerte de una de sus informantes mientras llevaba a cabo la investigación.

la distinción entre ambos usos del concepto de comunidad, comprender las dinámicas y obligaciones de apoyo mutuo y solidaridad entre las waria, y reafirmarme en la importancia de atender al sufrimiento personal como recurso útil en la práctica etnográfica.

El sufrimiento de la antropóloga, por la afectación de una enfermedad grave en el transcurso de su estudio de la enfermedad de Chagas, se convierte también en hito central del proceso descrito por Laia VENTURA GARCÍA. Un proceso que conlleva miedo y dolor intenso y que, al mismo tiempo, le produce vergüenza por la posición que había mantenido anteriormente frente a las mujeres a las que estaba investigando, alimentada por una (falsa) seguridad derivada de la distancia existencial acorde con una forma concreta de afrontar la etnografía. Experimentar y relatar cómo se tambalea dicha posición a raíz de su enfermedad transforma radicalmente a la etnografía y, en consecuencia, desplaza radicalmente la etnografía:

Necessitava explicar-ho per a fer visible la cara obscura de la lluna: perquè la vergonya porta al silenci i a la invisibilitat, i només trencant aquesta micropolítica de les emocions —en una opció no només personal sinó política— m'era possible alliberarme'n.

En todo caso, la estrategia autoetnográfica, cuyo nacimiento suele ubicarse en la años 70 del siglo pasado<sup>5</sup> pero que va ampliando su concepción hasta el presente<sup>6</sup>, tiene una virtud añadida, la de poder reflejar el pensamiento en su proceso de formulación. En la misma línea, evidenciar la propia experiencia puede ser un medio excelente de «acercarnos a las dimensiones políticas, económicas y culturales del fenómeno que investigamos, como si de lo local a lo global se tratara, de lo individual a lo colectivo» (MASCIA-LEES, 2011; en GUILLÓ, 2013: 237). Ya que el relato de lo auto ha sido y sigue siendo una estrategia fundamental de los grupos subalternos para reformular su identidad, definida desde la otredad, y para la crítica social y cultural.

5 Aunque, como señalan ALEGRE y RICCÒ (2017: 282), anteriormente habría habido ya algunos antecedentes.

6 A este respecto se puede consultar la genealogía ofrecida por Mercedes BLANCO (2012), en la que destaca la labor de autores como Carolyn ELLIS y Arthur BOCHNER, citados en distintos capítulos de este libro. Ver, por ejemplo, ELLIS y BOCHNER (1996).

*Cuando lo personal se pone en juego*

ALEGRE Y RICCÒ hacen alusión en el artículo anteriormente citado a un comentario de Marc AUGÉ y Claude HERZLICH (1983: 34) en el que estos autores subrayaban que «escribir sobre salud, enfermedad y atención» pone en juego lo personal (ALEGRE Y RICCÒ, 2017: 281-282). El volumen que estoy presentando, en el que participan investigadoras/es de distintos contextos disciplinares y geográficos, es una buenísima muestra de ello.

En la antropología del Estado español, el campo de la salud y la enfermedad es un área especialmente fértil para la producción autoetnográfica<sup>7</sup>. Narrar el padecimiento de una enfermedad en primera persona ha sido una práctica común tanto en literatura como en antropología, dando lugar a relatos de supervivencia, de interrogación, de resignificación y de resistencia, en los que las/os autoras/es reivindican su propia voz, individual y colectiva, redefinen su identidad y se constituyen en sujetos sociales e, incluso, políticos. Un ejemplo lo tenemos en el capítulo de Victoria FERNÁNDEZ sobre su propio tránsito oncológico como enferma de cáncer de mama:

La construcción de autoetnografías, de relatos en dónde nos sentimos auto-representadas, nutre la posibilidad de crear trayectorias que generan identidades contestatarias a los procesos normativos tradicionales. He encontrado en la autoetnografía una senda por la cual poder trascender los restringidos estándares o categorías que me imponen desde una visión monolítica sobre la vivencia del cáncer de mama [...] Este inevitable compromiso ético, involucra el reconocimiento de los sujetos/pacientes no como una categoría anónima o abstracta sino como sujetos políticos nombrados, impulsores de acciones revolucionarias, solidarios y esperanzados en la (re)significación de los momentos más difíciles.

Marisa PAITUVÍ, otra de las autoras, va un poco más allá en su capítulo, y narra una experiencia de *practice as research*, definida por Caro NOVELLA (2014) como un «proceso de investigación que lleva a nuevos conocimientos compartidos en los que la performance es el método y el resultado de la investigación, en que a través de la práctica se articulan

7 Donde encontramos, por ejemplo, el trabajo de Marta ALLUÉ (1996), sobre su experiencia como paciente tras un accidente que le causó quemaduras muy graves; o las reflexiones de Josep M. COMELLES (2006) en torno a su propio proceso de convertirse de médico psiquiatra en antropólogo.

los hallazgos». PAITUVÍ se implica en un cuerpo a cuerpo plural con Caro NOVELLA y otras personas diagnosticadas de cáncer de mama, en el marco de Oncogrrrrls, una iniciativa artístico-reflexiva en la que ella tiene además que afrontar su propia posición como investigadora no afectada por la enfermedad.

Otro de los ámbitos fundamentales para la perspectiva autoetnográfica es el del estudio de las relaciones de género<sup>8</sup>. Dos campos, el de la salud/enfermedad y el del género, que suelen presentar múltiples intersecciones, como podemos comprobar de manera más o menos directa en todas las aportaciones de este libro. No es en absoluto casual que las mujeres tengan una tendencia especial a apropiarse de esta perspectiva. A este respecto Jone M. HERNÁNDEZ GARCÍA, autora de una tesis doctoral sobre el aprendizaje del euskera (HERNÁNDEZ, 2007), cuyo análisis partía de sí misma, apunta en un artículo titulado «Auto/biografía. Auto/etnografía. Auto/retrato» (1999):

En el ejercicio autobiográfico, el 'yo' reflexivo cuestiona completamente la idea del observador/a como figura impersonal y ajena. Un cuestionamiento que pone en entredicho cualquier aspiración a la conquista de un cierto estatus de objetividad e irrefutabilidad para los/as científicos sociales. Un cuestionamiento en el que mujeres, antropólogas y teóricas del feminismo han venido participando activamente al tiempo que reivindicaban la validez de otras formas de expresión y acercamiento a la realidad social censuradas en tanto que atribuidas al quehacer de las mujeres. Es el caso de géneros como los diarios, las memorias y la correspondencia epistolar, calificados hasta épocas recientes como subjetivos, intimistas y de escasa relevancia científica (HERNÁNDEZ, 1999: 53).

Por su parte, Rosa María MEDINA DOMÉNECH (2012), basándose en Adela PINCH (1995), relaciona directamente la emancipación de las mujeres con el reconocimiento de la propia experiencia cuando afirma: «La historia de la emancipación de las mujeres puede contarse también como la historia del derecho (*entitlement*) a nuestros propios sentimientos» (2012: 187).

El género pone en juego lo personal de una manera específica y rotunda, eso sí, siempre en articulación estrecha con otros factores de subordinación social, como la clase, la etnia-raza, la sexualidad, la edad o la

<sup>8</sup> El estudio de las relaciones de género, como especialidad temática pero también como modelo teórico.

religión. La mujer, la antropóloga que se escribe dice, sin decirlo, «esta soy yo, aquí estoy, miradme, escuchadme»; reivindica para sí misma y para las otras la libertad y el placer de ser, de ser distinta(s); distinta(s) a cómo el sistema, la cultura y la propia disciplina la(s) construye, la(s) limita, la(s) alteriza; reivindicando la posibilidad de diversificarse y autotransformarse, intentando dar(se) al mismo tiempo autoridad y definiendo un espacio y un tiempo para ella(s).

Pero las aportaciones feministas no afectan solo a personas designadas socialmente como mujeres. Enrico MORA reflexiona en su capítulo sobre su análisis del sexismo en un gimnasio:

... se me estaba escapando algo que no lograba modelar. La irritación me estimuló de forma efectiva porque mi trayectoria científica y personal hacía mucho que había incorporado lo emocional. Escuché mi irritación y quejido. Para ello desplegué de forma sistemática un uso técnico y metodológico de mis emociones para producir conocimiento científico, intentando combinar dos cuestiones que parecen incompatibles: tomar mis emociones como dispositivo técnico de investigación y, al mismo tiempo, no caer en un conocimiento auto referencial y experiencial que transforma el objeto de estudio en una autobiografía.

Un yo, como subraya FERNÁNDEZ-GARRIGO en su texto, que es descentrado en el transcurso de la investigación:

... una praxis metodológica esencial para generar las condiciones de posibilidad que permiten construir un lugar de encuentro con l\*s otr\*s, favoreciendo una apertura radical de la alteridad. Pero también, una práctica descolonizadora de nuestros relatos que ahonda en formas de conocimiento conscientes —y cuestionadoras— del ejercicio de poder-escisión que atraviesa la escritura científica hegemónica.

Aunque, eso sí, nunca estaremos seguras del todo del éxito de nuestra empresa; y esto por dos razones fundamentales: porque la línea entre resignificar la propia trayectoria e identidad, resignificando y reconociendo al mismo tiempo la de las personas sujeto y objeto de nuestras investigaciones, por un lado, y/o reificarla, por otro, fijándola todavía más en esa matriz de desigualdad que se quiere desvelar y denunciar, es excesivamente fina; pero, sobre todo, porque comprender en toda su profundidad y complejidad un relato autoetnográfico requiere de una audiencia preparada, entrenada en agudizar todos los sentidos, en atender pero, al mismo tiempo, ir «más allá» de la experiencia concreta que se está describiendo.

Lo cual no se produce de manera automática, sino que requiere una actitud y un adiestramiento específicos por parte del público, que no siempre están garantizados.

### *El cómo y el porqué del relato autoetnográfico*

¿Cómo y por qué decide una persona hacer una incursión en este tipo de práctica o iniciarse en este camino? Las/os autoras/es de este libro nos dan algunas pistas para contestar a esta pregunta.

Un punto de arranque común suele ser la curiosidad por explorar otras posibilidades teóricas y metodológicas, además del deseo de dar un giro a lo que se ha hecho hasta el momento. Y a esto suele añadirse la incomodidad sentida respecto a distintas cuestiones, que pueden ir desde el no estar conformes con una mirada antropológica (o incluso feminista) que deja el cuerpo y las emociones, propias y ajenas, fuera de la investigación, hasta la necesidad de encontrar fórmulas más acordes con la evolución que va tomando un proyecto concreto. Esto último es lo que le sucedió a Serena BRIGIDI, que explica en este libro cómo la co-investigación con Guadalupe, una mujer-madre y amiga de ella, ha sido para ella la mejor estrategia para ir re-adaptando el conocimiento obtenido del estudio de la salud mental y las migraciones a la temática de las maternidades: «Un campo en el que mi cuerpo se había plasmado y acomodado, y en el que he encontrado con Guadalupe otra forma de hacer investigación y ser investigadora».

Esta incomodidad puede estar vinculada también con el malestar por el planteamiento de investigación clásico en algunos campos científicos, como el de las ciencias de la salud. Sara Elena PÉREZ GIL ROMO relata cómo llevaba más de cuarenta años escribiendo artículos, capítulos e informes sobre nutrición en tercera persona cuando decidió dar un giro a su aproximación:

Se trata [se refiere a la escritura en tercera persona] de un formato rígido, de supuesta objetividad, neutralidad y rigurosidad científica, esto es, siguiendo un formato de introducción, materiales y métodos, resultados y conclusiones. Sin embargo, este formato me empezó a incomodar coincidiendo con mi formación en ciencias sociales, pues cada vez era más consciente de que ese lenguaje, y en particular la tercera persona, establecía una distancia artificial y forzada entre las personas que participaban en mis estudios y yo misma.

Y expone cómo al poner en relación su propia vida con la de las mujeres de las comunidades rurales con las que trabajaba, estas «dejaron de ser 'las otras' y 'las diferentes'».

Michela ACCERENZI explica en su capítulo por qué comenzó su estudio del lugar de la menstruación en las políticas de desarrollo y cooperación con su propia autoetnografía, y señala que dicho acto puede, en general, perseguir distintos objetivos: (1) explicitar el punto de partida y definir mejor el proyecto; (2) dar cuerpo a la investigación, mostrando cómo los cuerpos (también el cuerpo de la antropóloga) son «lugares de aprendizaje, resiliencia y resistencia»; (3) romper la dicotomía público/privado, que es un eje fundamental de la crítica feminista; o (4) incluso intentar reequilibrar las relaciones de poder entre el/la autor/a y las personas que participan en el estudio.

En esta misma línea, Miren GUILLÓ ARAKISTAIN, una antropóloga que también investiga sobre políticas menstruales<sup>9</sup>, identifica cuatro posibles niveles en la aplicación de la dimensión autoetnográfica, que podrían o no combinarse en una investigación: (1) Un primer nivel tendría que ver con el hecho de que el/la autora haya tenido una implicación directa con el tema de estudio previamente a la investigación. En su caso, haber coordinado talleres para mujeres y haber realizado instalaciones artísticas alrededor de la regla, lo que influyó en que, posteriormente, decidiera construir su objeto de estudio alrededor de ese tema. (2) Otra dimensión sería la propia experiencia fenomenológica de la autora, en su caso, como persona (a veces) menstruante; (3) una tercera opción estaría vinculada a cómo aprovechar vivencias propias de aspectos concretos que han ido surgiendo en el proceso; se refiere, por ejemplo, a la importancia que la espiritualidad fue tomando en su estudio, lo que la llevó a asistir a talleres o actividades donde había un trabajo específico al respecto. 4) Una última dimensión tendría que ver con la reflexividad sobre las relaciones entre vida-investigación-personas con las que investigas, como recurso fundamental a lo largo de cualquier estudio.

Por otra parte, la perspectiva «auto» te da la posibilidad de explorar y conjugar voces y papeles distintos en el/la autor/a: como antropóloga/o, como profesional de un área concreta —medicina, servicios sociales, enseñanza...—, como enferma/o, como madre-padre, como hija-hijo, como

9 Políticas menstruales alternativas ubicadas dentro y fuera del País Vasco. Ver, por ejemplo, GUILLÓ (2013 y 2014).

amante... A este respecto, es ejemplar la forma en que Marta ALLUÉ pone en interacción, en su libro *Perder la piel* (1996), «el binomio paciente-etnógrafa, de forma clara y sin necesidad de neutralizarse» (ALEGRE Y RICCÒ, 2017: 287). En el presente volumen, Nicoletta LANDI reflexiona sobre las aportaciones de su rol múltiple como ciudadana, antropóloga joven y educadora sexual que trabaja a su vez con otras/os profesionales, en una investigación-acción ubicada en un centro de promoción de la salud sexual dirigido a adolescentes de la ciudad de Bolonia:

In the field of sex education and sexual health promotion, focusing (also) on the researcher's (sexual/gendered) subjectivity can contribute to the deconstruction of the social representations and implications concerning (teenage) sexuality and, at the same time, indicate innovative ways to consider and to promote (teenage) sexual wellbeing.

Y Patricia VICENTE MARTÍN describe en su capítulo con cierta ironía cómo, en su experiencia en Potosí (Bolivia), «la etnógrafa acaba siendo etnografiada, preguntada todo el tiempo, interrogada sobre su cuerpo y sus costumbres... vigilada corporalmente, de modo que se produce un "diálogo corporal"». Y se pregunta: «... si a través de mi cuerpo llegué al de los otros ¿qué razón hay para dejarle fuera? La curiosidad y vigilancia corporal que experimenté acabó hablando de cuerpos, o dejando que los cuerpos hablasen».

En mi trayectoria como investigadora, la práctica autoetnográfica vino derivada de mi inmersión en lecturas relativas a la antropología del cuerpo<sup>10</sup>, a partir de las cuales adapté la técnica de los itinerarios corporales, que me apliqué en primer lugar a mí misma (ver ESTEBAN, 2004b). Una técnica que desarrollé posteriormente en el libro *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio* (2004a), que provocó bastante interés en el ámbito antropológico de habla hispana, sobre todo (diría) entre personas jóvenes<sup>11</sup>. Pero, como citaré en el siguiente apartado, hoy día me interesa sobre todo la exploración de las relaciones

10 A este respecto fueron fundamentales los trabajos de Iban AYESTA (2003) y Francisco FERRÁNDIZ (2004).

11 En distintas ocasiones he insistido que dicha técnica no puede separarse de un marco teórico que, en mi caso, tiene a la antropología feminista como perspectiva fundamental, y que entiende el cuerpo como objeto y sujeto de estudio a la vez. Ha habido también un intento por mi parte de hablar de lo social, de lo colectivo, a través de la presentación de vidas individuales que, a veces, suelen quedar «troceadas» en los textos antropológicos.

entre la antropóloga, las personas que participan en una investigación y los contextos sociales y políticos en los que ésta se desarrolla.

En cuanto a mi tarea como docente, suelo recomendar a las personas a las que acompaño en la realización de trabajos de investigación que escriban sobre su experiencia cuando el tema de estudio les afecta directa y específicamente, porque me parece una manera muy buena de dar comienzo a un proyecto. La escritura/reflexión autoetnográfica puede ser en esos casos un preámbulo privilegiado (independientemente de si el resultado aparece o no, o dónde, en el producto final), ya que te permite traducir y combinar el flujo de la experiencia y el del pensamiento, así como comenzar a organizar el proyecto que quieres llevar a cabo.

### *Introspección y vulnerabilidad como condición epistemológica*

Hay un aspecto que no he explicitado hasta ahora y con el quiero finalizar este prólogo. Una cuestión que se deja traslucir en todos los capítulos de este volumen. Considerar y/o escribir la propia vida como (una) fuente de conocimiento fundamental es también una forma de admitir y, simultáneamente, de beneficiarse de la propia vulnerabilidad como persona y como investigador/a. El reconocimiento de la vulnerabilidad es condición para que el cuerpo del/de la etnógrafo/a se pueda convertir en agente de conocimiento, con una materialidad, como señala FERNÁNDEZ-GARRIGO, «construida a base de carne, relaciones sociales, deseos, vísceras, emociones, vínculos», que se puede desplegar a distintos niveles: marco etnográfico, objeto de estudio, herramientas metodológicas, actitud frente a las personas que participan en la investigación...

En mi propio itinerario, he pasado de escribir mi propia experiencia en relación a la imagen corporal en los primeros años 2000, a ensayar hoy día, siguiendo la estela de autoras como Ruth BEHAR (1996), una estrategia teórica-metodológica *desde el cuerpo y con el cuerpo*, un tipo de etnografía *somática y vulnerable*<sup>12</sup>, influida por autoras/es muy diversas/os situadas/os en los estudios del cuerpo y de las emociones<sup>13</sup>, en la que la

12 Ver, por ejemplo, ESTEBAN (2015).

13 Entre las referencias que han influido o están influyendo en mi trabajo, además de AYESTA (2003) y FERRÁNDIZ (2004), destacaría las siguientes: BUTLER (1993), CSORDAS (1993, 1994), CONNELL (1995), MOL (2002) y MOL y LAW (2004). Pero también, la interrelación continua con colegas de la Universidad del País Vasco que tenemos marcos teórico-metodológicos

carnalidad puede ser objeto y sujeto del análisis de muy distintos fenómenos políticos, sociales y económicos. Para ello es preciso desestabilizar la supremacía de la aproximación visual y de mera escucha dominante en la ciencia occidental, y fijar la atención, aplicando todos los sentidos, en el “entre”, en la interacción entre investigador/a, personas participantes, objetos, paisajes y contextos sociales, que son afectados y se afectan continua y mutuamente.

Una antropología vulnerable se opondría, por tanto, a un planteamiento épico, autónomo, omnipotente de la tarea investigadora, reivindicando esta como un procedimiento donde relacionalidad e interdependencia<sup>14</sup> son claves, como lo son también el compromiso, la creatividad y la incertidumbre sobre el devenir de la propia investigación. Como señala GUILLÓ (2013), haciéndose eco de MASCIA-LEES (2011), «el relato de la autoetnografía se mueve fluidamente entre la experiencia encarnada, el “yo” vulnerable, lo social y lo teórico, implicando la propia historia entre procesos históricos y discursos académicos» (GUILLÓ, 2013: 237). Las contribuciones a este volumen así lo atestiguan.

---

similares. Ver, por ejemplo, algunos de los capítulos incluidos en el libro *Etnografías feministas. Una mirada al siglo XXI desde la antropología vasca* (ESTEBAN y HERNÁNDEZ GARCÍA, coord., 2018).

14 Judith BUTLER (2014) afirma que la vulnerabilidad es una condición constitutiva de los seres humanos, ya que no somos autosuficientes, sino que estamos expuestos al mundo, afirmandose así «el carácter relacional de nuestra existencia» (2014: 49-50).

Bibliografía

- ALEGRE-AGIS, Elisa e Isabella RICCÒ (2017) «Contribuciones literarias, biográficas y autoetnográficas a la antropología médica en España: el caso catalán». *Salud colectiva*, 13(2): 279-293. doi: 10.18294/sc.2017.1203
- ALLUÉ, Marta (1996) *Perder la piel*. Barcelona: Planeta/Seix Barral.
- AYESTA, Iban (1993) *Berlin, fin de millennium: An Experiment in Corporeal Ethnography*. Tesis doctoral. Department of Anthropology. University College.
- BEHAR, Ruth (1996) *The Vulnerable Observer. Anthropology that Breaks Your Heart*. Boston: Beacon Press.
- BLANCO, Mercedes (2012) «¿Autobiografía o autoetnografía?», *Desacatos*, 38:169-178.
- BURGOS, Elvira (2008) *Qué cuenta como una vida. La pregunta por la libertad en Judith Butler*. Madrid: Antonio Machado Libros.
- BUTLER, Judith. (1993) *Bodies that matter: on the discursive limits of sex*. New York: Routledge. [traducción al castellano: *Cuerpos que importan*. Buenos Aires: Paidós, 2002].
- BUTLER, Judith (2014) «Vida precaria, vulnerabilidad y étnica de cohabitación». En SÁEZ TAJAFUERTE, Begonya (ed.) *Cuerpo, memoria y representación*. Adrianna Cavarero y Judith Butler en diálogo. Barcelona: Icaria, pp. 47-79.
- COMELLES, Josep M. (2006) *Stultifera Navis: La locura, el poder y la ciudad*. Lleida: Milenio.
- CONNELL, Robert W. (1995) «Men's Bodies». *Masculinities*. Oxford/ Cambridge: Polity Press, pp. 45-67.
- CSORDAS, Thomas S. (1993) «Somatic modes of attention». *Cultural Anthropology*, 8(2): 135-156.
- CSORDAS, Thomas S. (ed.) (1994). *Embodiment and experience. The existential ground of culture and self*. Cambridge: Cambridge University Press.
- ELLIS, Carolyn y BOCHNER, Arthur (eds.) (1996) *Composing Ethnography: Alternative Forms of Qualitative Writing*. California: Altamira Press.
- ESTEBAN, Mari Luz (2004) *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- ESTEBAN, Mari Luz (2004) «Antropología encarnada, antropología desde una misma». Revista electrónica: *Papeles del CEIC*, N° 12. CEIC (Centro

- de Estudios sobre las Identidades Colectivas), UPV-EHU. Disponible en: <<http://www.ehu.es/CEIC/papeles/12.pdf>>.
- ESTEBAN, Mari Luz (2015) «La reformulación de la política, el activismo y la etnografía. Esbozo de una antropología somática y vulnerable». *Ankulegi-Revista Vasca de Antropología*, 19:75-93.
- ESTEBAN, Mari Luz y HERNÁNDEZ GARCÍA, Jone M. (coords.) (2018) *Etnografías feministas. Una mirada al siglo XXI desde la antropología vasca*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- FERRÁNDIZ, Francisco (2004) *Escenarios del cuerpo*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- FERRAROTI, Franco (1988) «Biografía y ciencias sociales». *Cuadernos de Ciencias Sociales*, 18.
- GUASCH, Oscar y VIÑUALES, Olga (2003) «Introducción». En *Sexualidades, diversidad y control social*. Barcelona: Edicions Bellaterra, pp. 9-18.
- GUILLÓ ARAKISTAIN, Miren (2013) «La in-corporación de la investigación: políticas de la menstruación y cuerpos (re)productivos». *Revista Nómadas*, 39, «La sensibilidad: potencia y resistencias», Manuel Roberto ESCOBAR y Nina Alejandra CABRA (eds.): 233-245. Bogotá: Universidad Central.
- GUILLÓ ARAKISTAIN, Miren (2013) «La in-corporación de la investigación: políticas de la menstruación y cuerpos (re)productivos». *Revista Nómadas*, 39, «La sensibilidad: potencia y resistencias», Manuel Roberto ESCOBAR y Nina Alejandra CABRA (eds.): 233-245. Bogotá: Universidad Central.
- JOUTARD, Philippe *et alii* (1988) *Historia oral e historias de vida*. San José: Secretaría General, Flasco.
- HERNÁNDEZ GARCÍA, Jone M. (1999) «Auto/Biografía. Auto/Etnografía. Auto/Retrato». *Ankulegi-Revista de antropología social (Número especial)*, 53-62.
- HERNÁNDEZ GARCÍA, Jone M. (2007) *Euskara, comunidad e identidad: elementos de transmisión, elementos de transgresión*. Madrid: Ministerio de Cultura.
- MASCIA-LEES, Frances (ed.) (2011) *A Companion to the Anthropology of the Body and Embodiment*, Oxford, Wiley-Blackwell. Disponible en: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781444340488.ch/summary>>.

- MEDINA DOMÉNECH, Rosa María (2012) «Sentir la historia. Propuestas para una agenda de investigación feminista en la historia de las emociones». *Arenal-Revista de historia de las mujeres*, 19(1): 161-199.
- MOL, Annemarie. 2002. *The Body Multiple: ontology in medical practice*. London: Duke.
- MOL, Annemarie y LAW, John (2004) «Embodied action, enacted bodies: The example of hypoglycaemia». *Body & society*, 10(2-3): 43-62.
- NOVELLA, Carolina (2014) *Oncogrrrls and Feminist epistemology*. University of California: Davis: Unpublished manuscript.
- PINCH, Adele (1995) «Emotion and history: a review article». *Comparative studies in society and history*, 37: 100-109.

## AGRADECIMIENTOS

Esta obra no habría sido posible sin sus autor\*s, a ell\*s nuestro agradecimiento.

A Commie, por decir siempre que sí.

A l\*s prologuist\*s, por presentarnos a tod\*s.

A Nuria y a Pedro, l\*s imprescindibles.

A l\*s que hicieron del coloquio, del que surge este libro, un lugar habitable.

A tod\*s l\*s que han participado del trabajo re-productivo que ha implicado este libro.



INTRODUCCIÓN.  
CUANDO LA VOZ TIEMBLA Y LA DISCULPA INCORPORADA  
EMERGE: AUTOETNOGRAFÍAS EN CLAVE FEMINISTA

Sam Fernández-Garrido  
Elisa Alegre-Agís  
Universitat Rovira i Virgili  
Medical Anthropology Research Center (MARC)  
samfergar1@gmail.com; elisa.alegre@urv.cat

Adentrarse en el terreno de la autoetnografía continúa implicando transitar un espacio liminar cuya pertenencia al campo antropológico está en permanente cuestionamiento. La apuesta de este proyecto, que recoge escrituras autoetnográficas diversas y plurales, no es «ganar» la batalla ni aportar una justificación de la autoetnografía que contribuya a cerrar el debate sobre su pertinencia académica y profesional en el contexto español. Esta obra es, ante todo, un *lenguaje-en-acción*: a través de ella intentamos crear un espacio físico, temporal y simbólico, limitado pero concreto, donde el desplazamiento de las reglas de producción del conocimiento contribuya a la emergencia de la autoetnografía. A través de ella, también intentamos hacer posible estilos narrativos caracterizados por una interpretación exigente de la práctica de los conocimientos situados y una redefinición de la frontera público/privado. Una práctica que difumina la distinción clásica entre sujeto y objeto de investigación, ese artefacto teórico y metodológico que proporciona la plusvalía necesaria para hacer que una etnógrafa pueda distinguirse, a golpe de vista, de artistas, literat\*s, biógraf\*s y otras profesiones socialmente catalogadas como «acientíficas».

«Autoetnografías, cuerpos y emociones» tiene una historia que es también cultural, lo que significa que la atención a cómo surge y se desarrolla este proyecto nos proporciona claves para comprender la relación actual entre la autoetnografía y la antropología académica, entre el «yo» autor y el «yo» etnógrafo, así como entre los procesos de construcción de

las identidades profesionales y las reglas de producción del conocimiento, incluyendo aquellas que involucran marcadas concepciones de género.

El punto de partida fue la celebración del I Col·loqui MARC d'Autoetnografies: «Ser-hi a dins i a fora. Subjetivitats, cossos i emocions en la recerca en salut»<sup>1</sup> en noviembre de 2015. La propuesta nació un año y medio antes, desde el interés por buscar e indagar métodos que nos permitan des-centrarnos del «cientificismo» que acosa a las ciencias sociales, en ocasiones, de una forma hipocondríaca. Se trataba de transitar ese «método que pone al etnógrafo en la encrucijada de protagonizar o de formar parte del vaivén entre la experiencia cercana y la experiencia distante» (ALEGRE & RICCÒ, 2017) un asunto dinámico que discurre por límites metodológicos que reabren debates clásicos sobre las relaciones entre la subjetividad y la objetividad.

Comenzamos proponiendo un Coloquio como espacio dirigido a investigador\*s y estudiantado que tuviera la autoetnografía como hilo conductor, entendiendo esta como un campo abierto en su significación. Cuando lanzamos la convocatoria de *call for papers* no sabíamos si la respuesta daría tan siquiera para llenar los dos días de coloquio que habíamos planificado. Sin embargo, nos sentimos realmente sorprendidas de la cantidad de *abstracts* que recibimos para acudir y presentar dentro del coloquio, muchos de ellos, de profesionales trabajando en el contexto español o dialogando con él. Menor sorpresa nos causó la diferencia entre la cantidad de propuestas procedentes de investigadoras frente al porcentaje significativamente menor de *abstracts* enviados por investigadores. Dos preguntas comenzaban a perfilarse. En primer lugar, la efervescencia actual de las narrativas autoetnográficas, ¿es un mero fruto del atractivo posmoderno que impulsa escrituras y, en general, producciones centradas en el «individuo»? Si fuese así, ¿cómo explicar la proliferación de narrativas autoetnográficas de investigadoras sin caer en explicaciones que den por válida y aproblemática la relación entre mujeres, interioridad, intimidad, emociones, cuerpo, espacio privado y subjetividad?

La metáfora de la efervescencia nos ayuda a visualizar el proceso: un producto efervescente se disuelve en contacto con determinados medios mientras que no lo hace en contacto con otros. La «autoridad narrativa» aparece en el centro de esta metáfora como el medio en cual los textos au-

1 «Estar ahí estando aquí. Subjetividades, cuerpos y emociones en la investigación en salud» (Tarragona, 4 y 5 de noviembre de 2015).

toetnográficos adquieren su efervescencia o, por el contrario, directamente no acontecen. La cuestión sobre qué tipo de narrativas emergen en la disciplina no puede disociarse de las condiciones que perfilan la autoridad —quién es y quién no es sujeto del discurso científico—, un asunto de centros y periferias donde las voces subalternas han emergido históricamente desde los espacios marginales del conocimiento, frecuentemente acompañadas con discursos en primera persona. Quizás nuestro llamamiento —como parte de una institución académica— para que profesionales de —terrenos afines a— la antropología presentasen experiencias autoetnográficas generó un cierto desplazamiento de las convenciones habituales por las que se rige la validez etnográfica. Sin necesidad de explicarlo, podía leerse: «aquí la autoridad de las narrativas autoetnográficas no es un asunto puesto en cuestión de antemano». Y al desplazar las condiciones de legitimidad, creamos un medio para su efervescencia.

Sin embargo, como era de esperar, ampliar los márgenes de la legitimidad no resolvió el problema de la autoridad, solo lo desplazó. La tensión entre objetividad/subjetividad o, dicho de otro modo, la pregunta «¿hasta dónde es científico lo que estamos haciendo y en qué punto cruzaremos la línea y dejará de serlo?» podía sentirse en el ambiente durante los días que duró el coloquio. Pertenecemos a comunidades profesionales que nos dan sentido (o, como poco, solemos intentarlo). A ellas convendría reservar una silla en la sala para evidenciar y materializar su presencia imaginaria y el potencial de regulación simbólica que la comunidad presenta en escenarios concretos. Las convenciones a través de las cuáles materializamos el ambiente de objetividad en los espacios «científicos» —ese *habitus* de la disciplina que define la forma en que exponemos un trabajo, nos comunicamos, saludamos e interactuamos— luchaban por reemerger dentro de este espacio liminar. O más bien, justamente porque se trataba de un espacio liminar, a momentos, parecían adquirir incluso más fuerza.

Aprendimos esto a través de lo que allí aconteció, especialmente, de algunas anécdotas del coloquio que ilustran bien esta tensión. En el transcurso de su exposición, una profesional se emocionó durante unos segundos. No sólo se emocionó, sino que expresó su emoción en lugar de reprimirla por tratarse de una experiencia supuestamente impertinente y privada. A través de esa expresión emocional el público nos vimos interpelad\*s con sensaciones diversas. Su acto levantó sensaciones individuales que no pueden entenderse sin la colectividad. Aparentemente no sucedió nada más, pero la moderadora que dirigía la mesa contribuyó a

dar forma y conciencia, a través de sus palabras, a la tensión que se vivía en esos momentos. Si el impulso de la profesional, en este contexto, fue disculparse<sup>2</sup>, la moderadora matizó que no había nada fuera de lugar en emocionarse, aún menos en un espacio que está proponiendo reelaborar la relación entre razón y emoción en el seno de la antropología. En una segunda exposición, la voz de un reconocido profesor tembló durante su narración autoetnográfica. Así como ese temblor no es solo el temblor de una voz, el impulso de disculpa vaticina la entrada en un terreno excluido que implica y contamina a l\*s otr\*s, pudiendo llegar incluso a incomodar. El temblor y la disculpa son actos corporales y semióticos que cristalizan en relación con las normas que rigen la autoridad narrativa —entre las que se incluye no emocionarse—. Ambos son actos que suceden entre el yo y l\*s otr\*s, invitándonos a preguntarnos: ¿qué sucede cuando la «emoción» puede tocarse y sentirse en los relatos científicos? Si su ausencia forma parte de la *distinción* profesional, de una especie de sentido del decoro y del gusto, ¿no es acaso el buen gusto, en BOURDIEU (1979), el atributo de las clases dominantes a través del cual cierta jerarquización de las relaciones sociales entre grupos es objetivada? Al observar la disculpa y el temblor como inter-acciones sociales, discurso y práctica en acción, vemos que la emoción hace temblar determinadas objetivaciones de la disciplina —nuestro propio *habitus*— cuya función histórica ha sido circunscribir la voz autorizada a determinados grupos sociales. Y al quebrarlo, también lo ilumina. Asistimos a su ruptura y, entonces, vemos que está ahí.

La exposición que l\*s autor\*s de estos dos libros asumen en cada uno de los capítulos no es el objetivo de los textos, pero si cabe decir que es un elemento necesario en autoetnografía; un aspecto que aún levanta sospechas sobre los costes profesionales que puede acarrear tal y como hemos podido constatar durante la edición de esta obra. Quizá por ello nuestra labor, como editoras, ha sido invitar a profundizar en las narraciones autoetnográficas, no como una forma de exhibición gratuita, sino de ganar la concreción suficiente para que los textos propongan contribuciones definidas y locales que nos ayuden a comprender —y construir— qué aporta

2 Cabe insistir en que el impulso de disculpa en esta situación no fue un asunto de creencias. En este caso, no se trata de que la profesional pensara que la expresión de la emoción es impertinente en círculos científicos. El impulso de disculpa denota la sensación de quedar fuera de lugar, un lugar des-emocionalizado. Por ello, más allá de las creencias propias emerge la sensación de quebrar las normas que producen y recrean la profesionalidad en la disciplina.

la autoetnografía como método de investigación. Una primera tendencia que observamos, en la primera ronda de revisiones, es la inclinación a convertir los artículos en justificaciones teóricas de la autoetnografía como método —*ad hoc* del nivel de cuestionamiento profesional— o a rodear la idea de «autoetnografía» sin dejar ver qué significado tuvo para es\* profesional acompañar su estudio con dicho enfoque en el contexto concreto de su investigación. Que la subjetividad, el cuerpo y las emociones atraviesan los saberes es un lugar común en un libro de autoetnografías; otra cosa es el significado concreto que esta máxima adquiere en cada caso. Este esfuerzo mutuo entre escritor\*s y editor\*s para concretar los modos de producción del conocimiento puede leerse como acompañarnos en una apertura de la disciplina hacia la autoetnografía en nuestro contexto, a la que contribuyen investigador\*s de diferentes procedencias.

Si la autoetnografía es producto de una concepción menos ortodoxa de la investigación que el modelo antropológico clásico, l\*s profesionales que conforman la llamada «Escuela de Tarragona» han abierto un espacio en el que aquella se vuelve un hacer científico y literario posible, una heterodoxia materializable. La «Escuela de Tarragona» se ha constituido en una representación fundamental en antropología médica de la península ibérica y de Europa del sur, producto de una concepción crítica y flexible de la antropología, donde la autoetnografía ha sido uno de sus rasgos de referencia. El desarrollo de esta Escuela se entiende, no sólo desde los vínculos científicos y profesionales, sino también desde una cierta valentía en las relaciones humanas y personales. En este sentido, cabe destacar a Susan DiGiacomo como figura pionera en desafiar una cierta hegemonía y adentrarse en la práctica autoetnográfica. Junto a ella, Marta Allué, Mari Luz Estaban, Josep Comelles y Oriol Romaní han contribuido al desarrollo de un contexto de posibilidad para la autoetnografía dentro de la academia, cuyas huellas pueden verse en generaciones posteriores de antropólog\*s, como Martín Correa-Urquiza, Ilaria Cover o Isabella Riccò junto con algun\*s de l\*s autor\*s que participan también en esta obra. Esa primera generación discurrió entre los años en que hacer autoetnografía era sumamente controvertido, abriendo así nuevas puertas a la antropología. En ell\*s hallamos los cimientos para una invitación a cuestionar ciertos esquemas clásicos y otros cimientos metodológicos descascarados, para poder crear conocimiento científico también desde otros lugares. La obra que presentamos aquí se inscribe en la Escuela de Tarragona y en el esfuerzo por aunar la creatividad, la apertura a nuevos diálogos y el rigor científico, en la búsqueda de lugares donde producir algo nuevo es posible.

*Del no-lugar de la cotidianidad y los afectos a la autoetnografía  
como elección epistemológica*

Como hemos señalado, la autoetnografía es una elección epistemológica —remueve los cimientos de qué es conocimiento y cuáles son los modos de conocimiento válidos— y, como toda elección epistemológica, contiene una apuesta política —la forma en que las relaciones de poder se ven afectadas por esa elección—. La primera apuesta fue de Susan Di Giacomo y sin las elecciones que ella hizo este libro no hubiese sido posible.

En el año 2012, las editoras asistíamos a los seminarios que impartía Di Giacomo en el marco del Máster en Antropología Médica y Salud Internacional de la Universitat Rovira i Virgili. Hay muchas maneras de ayudar a pensar la etnografía como método de investigación y un sinfín de lecturas canonizadas, pero Di Giacomo nos propuso leer «The Vulnerable Observer», de Ruth Behar, junto con otr\*s cuya praxis metodológica incluía la autoetnografía. Nos sentimos afectadas, de modos distintos, por el carácter autoetnográfico y el potencial antropológico de estas obras, así como por el modo en que las categorías de «experiencia» y «observación participante» adquirirían un nuevo sentido, un sentido alejado de la autoevidencia de la experiencia<sup>3</sup>.

Aunque la autoetnografía es un campo que engloba narrativas de muy diversos tipos —y este libro es una buena muestra de ello—, trabajos como los de Ruth Behar o Jeanne Favret-Saada sobre la brujería contemporánea en Sudáfrica y Francia, respectivamente, proporcionan ejemplos para repensar modos de aproximación a fenómenos sociales cuya riqueza simbólica y afectiva escapan a la mera observación de las prácticas que conforman los «rituales» de brujería. La descripción del ritual desde el interaccionismo simbólico ha sido objeto de múltiples escritos, pero la paradoja en la que se encuentra Favret-Saada durante el transcurso de su trabajo de campo da cuenta de los límites de la visión clásica de la observación participante para su estudio. Al recibir una invitación del campesinado para participar de los rituales de brujería que ella misma estudiaba, describe el siguiente dilema:

3 Por «evidencia de la experiencia» la historiadora Joan W. S. Scott (1991) entiende el uso acrítico y deshistorizado de la categoría de experiencia. Scott rescata el concepto de experiencia como categoría histórica la evidencia de la experiencia, cuyo significado ni es transparente ni habla por sí solo, sino que depende de sistemas ideológicos dados.

Inicialmente no paré de oscilar entre dos dificultades: si «participaba», el trabajo de campo se convertiría en una aventura personal, es decir, lo contrario de un trabajo; pero si trataba de «observar», lo que significaba mantenerme a distancia, no tendría nada para «observar». En el primer caso, mi proyecto científico se vería amenazado, pero en el segundo estaba arruinado (FAVRET-SAADA 2013 [1990]: 62).

La elección de Fravet-Saada de participar en los rituales tuvo implicaciones que van más allá de la ruptura del mutismo con el que el campesinado de la Bocage gestionaba sus interacciones con la investigadora cuando ella les preguntaba por la brujería previamente a participar en los rituales. Por el contrario, supuso la apertura a un modo de conocimiento que Fravet-Saada describe como «ser afectado»<sup>4</sup> al dejarse atravesar por las palabras y los actos rituales desde una posición concreta dentro del sistema de la brujería. Hacerlo le lleva a experimentar reacciones que no tienen que ver con la creencia de que los sortilegios puedan perjudicar la vida de una persona —como tampoco son las creencias el lugar desde el que el campesinado se siente afectado por la brujería—. Al mismo tiempo, «ser afectado» es un modo de conocimiento que no apela a la empatía, en tanto la experiencia propia no nos informa de la experiencia de l\*s otr\*s. Por el contrario, Favret-Saada, al participar del ritual y dejarse «embruja» accede a aspectos no-verbales de la comunicación y la experiencia, a intensidades y afectos que acontecen y son posibles dentro de un sistema concreto cuyo conocimiento es opaco a la mera observación. La elección de proporcionar un estatuto epistemológico a esta dimensión de la comunicación y los afectos confiere al trabajo de Favret-Saada la fuerza de reconfigurar el binomio público / privado en el seno de la antropología ya que lo que previamente era el dominio de los diarios de campo, escritos sin intención de ser publicados como trabajos académicos, se nos muestra formando parte de un método propio de la tarea antropológica.

No todos los trabajos autoetnográficos tienen una estructura que hace coincidir el objeto de estudio (la brujería, por ejemplo) con aquello que la persona investigadora experimenta en primera persona, si bien este ha sido un campo prolífero para abordar los procesos de salud/enfermedad/atención desde el terreno de la autoetnografía en el marco de la Antropología Médica. Son frecuentes, y en estos dos libros hallamos varios ejemplos de ello, las autoetnografías desarrolladas por «usuari\*s» o «pacientes» y,

4 Mantenemos la designación de género del original en francés «Être affecté».

en ocasiones, por profesionales de la salud que experimentan los procesos de atención desde su rol profesional (véase por ejemplo las etnografías desarrolladas desde enfermería o las escritas por terapéutas). Carolyn ELLIS *et alii* (2010) introducen una clasificación extensa de las autoetnografías que distingue estas autoetnografías «nativas» o «indígenas» de un amplio corpus de narrativas donde las reflexiones autoetnográficas forman parte del método a través del cual se afronta el estudio situado de «l\*s otr\*s». Esto puede incluir cambios en la forma de acercamiento, la incorporación crítica de epifanías o afectar al enfoque de las técnicas, como en las llamadas «entrevistas diádicas reflexivas» que atienden a la dinámica emocional y al modo en que los significados son construidos en una compleja interacción difícilmente registrable por los dispositivos de grabación. En todas ellas, los aspectos cotidianos y habitualmente desechables de la investigación, lo relacionado con ese extenso mundo de la involuntariedad y los afectos que Favret-Saada renuncia a maquillar, se aparecen como relación social en sí misma y fuente de conocimiento significativo.

La etnografía es una práctica que constantemente ha de definir, justificar y negociar la distancia y, en ese contexto, la autoetnografía emerge justamente como «la forma radical de antropología en casa» (ESTEBAN, 2013: 52). La conocida como *Anthropology at Home* o «Antropología en Casa» surge a raíz del análisis de los conflictos raciales que se incrementaron en Reino Unido durante las décadas de los 80 y los 90. Se trata de una antropología hecha por antropólogos en su propio contexto cultural que ha conllevado un esfuerzo por descolonizar la mirada de la antropología y su potencial para recrear el sujeto central «describiendo» las periferias geográficas de Occidente. Aún más, la antropología en casa, propone de dejar de hurgar solo en «l\*s otr\*s» para entrar en las intimidades de occidente, en ese «yo» construido frecuentemente por oposición a l\*s otr\*s. Pero incluso dentro de esta antropología en casa, aparecen una serie de no-lugares en el sentido que Marc AUGE (1992) le confirió al no-lugar físico: espacios vividos como transitorios y carentes de la importancia que les dotarían de un estatuto propio. Nuestra aproximación a la autoetnografía a través de esta compilación es una apuesta también por contribuir a un giro epistemológico que convierta el no-lugar de la cotidianidad, la vulnerabilidad y los afectos en un lugar propio, temporal y espacial, de la práctica antropológica. Este es el sentido en el que la publicación adquiere el título de «Autoetnografías, cuerpos y emociones», indicando que tanto el cuerpo como las emociones, entendidos ambos como formaciones históricas en proceso, constituyen el punto de partida de la experiencia de estar-en-el-mundo y de articular modos de saber.

*Perspectivas feministas en la investigación en salud*

En este libro compilamos autoetnografías y reflexiones autoetnográficas que se aproximan al estudio de los procesos de salud / enfermedad / atención desde perspectivas feministas, esto es, desde enfoques que al dar cuenta de las relaciones de poder atravesadas por el género transforman la representación misma de dichos procesos. Cuando analizamos, retrospectivamente, qué temáticas quedan dibujadas a través del arco de textos que la publicación comprende (la menstruación, la alimentación y las dietas, la lactancia, el cáncer de mama, y el valor e impacto emocional del trabajo de campo), nos encontramos ante el reto de explicar la siguiente encrucijada. La mayoría de las temáticas, en particular aquellas escritas por las investigadoras, hacen referencia a procesos relacionados con lo que en la cultura popular se conoce como «cuerpo femenino» o «cuerpo de las mujeres», lo que podría inducir a pensar que es la especificidad de estos cuerpos, su particular y compleja fisiología, lo que los convierte en una temática en sí misma que corresponde a los estudios de género abordar en tanto «asuntos de mujeres». Nada más alejado del enfoque que da sentido aquí a la compilación de los textos recibidos bajo el paraguas del campo de los estudios feministas.

Tomemos cualquiera de los fenómenos citados, por ejemplo, la menstruación. La propia definición de la menstruación ya es un asunto problemático que resolveremos en un sentido u otro en función de cuál sea el proyecto político que queramos acometer a través de esa definición (conservador, emancipatorio o cualquier otro). En nuestro contexto, la menstruación se ha construido históricamente como un fenómeno circunscrito a las mujeres cis<sup>5</sup>, un rito de paso necesario en la adquisición de una identidad ligada a la economía de la reproducción, los cuidados —de l\*s otr\*s— y la familia heterosexual. Desde este punto de vista, la

5 El adjetivo «cis» se utiliza para nombrar a aquellas personas que se identifican con el género que les fue asignado. El uso de este adjetivo persigue eliminar la equivalencia entre los términos de «hombre» y «hombre cis» (o «mujer» y «mujer cis») que, habitualmente, son usados como sinónimos. Es una apuesta por redistribuir el poder y los efectos de las marcas de género, subvirtiendo la lógica que establece que, en términos de identidades de género (cis, trans o cualquier otra) la única identidad lingüísticamente marcada sea la trans. Este posicionamiento lingüístico no propone entender las identidades como binomios o dicotomías, sino visibilizar en el lenguaje el carácter singular y situado de la cissexualidad, así como su ausencia de universalidad.

menstruación es interpretada como un fenómeno que ancla el proyecto de la maternidad heterosexual a la naturaleza, asumiendo una equivalencia entre el sangrado y las vivencias y significados que le son atribuidos. Sin embargo, ni todos los cuerpos de mujeres son cuerpos menstruantes ni todos los cuerpos menstruantes son cuerpos de mujeres, un asunto que el activismo trans ha puesto en la escena pública durante los últimos años y que el artista transgénero Class CLEMMER ha reflejado recientemente a través de la poesía y la fotografía<sup>6</sup>. Al hacer esta afirmación, estamos dotando a la «menstruación» de un significado que actúa ensamblando el cuerpo y la identidad de maneras menos familiares —rompiendo con la incompatibilidad entre identidad masculina y menstruación— con la finalidad de acometer proyectos científicos que nos ayuden a crear vidas habitables. La «menstruación» es, ante todo, un lugar de negociación de la «diferencia sexual» entendida como conjunto de características individuales, ligadas —discursivamente— a la naturaleza, que aparentan tener una entidad propia y concreta fuera de los proyectos científicos, sociales, religiosos y culturales que las definen. La necesidad de evidenciar los modos históricos a través de los cuáles el cuerpo, la identidad y el proyecto de vida de «las mujeres» se hacen uno bajo la figura de la «menstruación» es lo que convierte a esta en un asunto profundamente feminista, es decir, socialmente necesario y emancipador. No se trata de que los fenómenos que acontecen en cuerpos de personas que se nombran como mujeres tenga una particular complejidad, más bien es su compleja historia social la que vuelve necesario tematizarlos dentro de proyectos epistemológicamente más conscientes y socialmente más justos.

Paralelamente, no es casual que las voces a través de las que se articulan estos proyectos emancipatorios en torno a la menstruación, la lactancia, la alimentación o el cáncer de mama, provengan mayoritariamente de investigadoras, algo que se acentúa cuando la estrategia narrativa escogida es la autoetnografía. Los relatos en primera persona han formado parte de los proyectos emancipatorios subalternos y, en particular, del esfuerzo de los pueblos marcados por la colonización para desbancar las jerarquías raciales y los efectos expropiadores del colonialismo (MBEMBE, 2013:72). En «Teaching to Transgress», la escritora y activista afroameri-

6 La noticia fue recogida en la prensa española, véase por ejemplo: <[https://www.elpaol.com/ciencia/salud/20170731/235476723\\_0.html](https://www.elpaol.com/ciencia/salud/20170731/235476723_0.html)> (El español, 31/07/2017). Su proyecto puede verse en Facebook (@tonithetampon) y en Instagram.

cana Bell Hooks introduce el concepto «pasión de la experiencia» para explicar la importancia de articular discursos en primera persona sin acudir a un esencialismo de la identidad (la presunción de que la pertenencia a un grupo cultural implica una experiencia unívoca y concreta) ni a la autoridad de la experiencia (la asunción de que la experiencia implica, per se, un punto de vista epistemológicamente privilegiado):

To me this privileged standpoint does not emerge from the «authority of experience» but rather from the passion of experience, the passion of remembrance. [...] When I use the phrase «passion of experience» it encompasses many feelings but particularly suffering, for there is a particular knowledge that comes from suffering. It is a way of knowing that is often expressed through the body, what it knows, what has been deeply inscribed on it through experience (HOOKS, 1994: 90-91).<sup>7</sup>

Al hablar de la pasión de la experiencia, como un sentimiento conectado con la historia y el sufrimiento, que es punto de partida de un modo de conocimiento<sup>8</sup>, Hooks está elaborando una posición epistemológica que no es ni la razón per se de los sujetos oprimidos (como si la experiencia proporcionase acceso a la verdad) ni la banalización de la experiencia (como si no importase si hablamos experimentando la realidad o desde cualquier otra posición). Una posición que tiene en cuenta el modo en que el cuerpo y la percepción son dos entidades complejas en continua (trans)formación, a través de las que establecemos nuestra conexión con el mundo. No hay duda de que la afección de los cuerpos es una condición difícilmente medible en términos de categorías identitarias (mujer, negra, lesbiana...), falsamente homogéneas, como tampoco de que esa afección

7 «Para mí, este punto de vista privilegiado no emerge de la “autoridad de la experiencia” sino de la pasión de la experiencia, la pasión del recuerdo [...] Cuando uso la frase “pasión de la experiencia”, abarco muchos sentimientos pero particularmente el sufrimiento, ya que hay un conocimiento particular que proviene del sufrimiento. Es un modo de conocimiento [forma de saber] que se expresa frecuentemente a través del cuerpo, lo que sabe, lo que ha sido profundamente inscrito en él a través de la experiencia.» [Traducción propia]

8 Aquí Hooks se refiere fundamentalmente al sufrimiento, pero hace falta tener en cuenta la advertencia de ESTEBAN cuando nos invita a revisar por qué el campo de las autoetnografías ha tendido a narrar experiencias trágicas y dolorosas, un asunto que Esteban relaciona con un paternalismo que las devuelve como experiencias más tolerables (2013:40). Esta advertencia puede leerse, no sólo como una invitación a tomar como objeto de conocimiento experiencias no ligadas al dolor, sino también como una propuesta de dar cuenta del modo en que nuestras elecciones forman parte de la cultura emocional que habitamos y desde la cual escribimos.

transforma nuestro *being-in-the-world*, motivando —aunque no garantizando— modos de saber alternativos al establecer formas distintas de conexión y relación con el mundo.

Este es el lugar desde el que proponemos leer los trabajos autoetnográficos que presentamos en este libro, así como la «coincidencia» entre una compilación de estudios feministas y una participación mayoritaria —que no exclusiva— de investigadoras. Textos que parten de una conexión particular con el mundo —de cierta pasión por la experiencia— que, en múltiples casos, implica sentirse afectad\*s por prácticas de modelación del género y distribución del poder que entrañan formas de violencia social e institucional en torno a procesos como la menstruación, la lactancia o el cáncer de mama. Al mismo tiempo, nos invitan a repensar el trabajo de campo como un asunto que compromete a la persona etnógrafa de modos que pueden enriquecer la investigación.

Desde este lugar presentamos las voces de l\*s investigador\*s que participan generosamente en esta obra creando un conjunto polifónico de textos que reelaboran, de formas particulares, la vinculación entre las emociones, la experiencia, la investigación y la vida; y contribuyen a producir saberes creativos que inducen transformaciones personales y colectivas. Con el fin de inducir a esa reelaboración, presentamos las contribuciones a este libro organizadas en secciones, cada una de las cuales nos invita a pensar en una dimensión —compartida— de los saberes: el valor de las emociones (saberes emocionales), el valor del cuerpo cuando es tomando como agente (saberes corporeizados) o el valor de las propias experiencias de enfermar a la hora de situarnos como etnógraf\*s (saberes supervivientes) así como la manera en que la creatividad para involucrar a l\*s otr\*s puede articular diferentes formas de relación con l\*s informantes y de conocimiento del mundo (saberes creativos).

Con esta polifonía de voces y de textos pretendemos contribuir a esa profunda tarea, a la que nos invita la historiadora Rosa M. MEDINA, de «generar narrativas que pueden convertirse en capital emocional para no reproducir los modelos de identidad / subjetividad que históricamente ha generado la norma patriarcal» (2012: 194). Esperamos que los textos aquí recogidos sirvan para seguir reelaborando los nexos entre experiencia e investigación de un modo que contribuya a enriquecer y diversificar el capital emocional de la narrativa y la práctica antropológica en el contexto que nos ocupa.

*Bibliografía*

- ALEGRE-AGÍS, Elisa & RICCÒ, Isabella (2017) «Aportaciones literarias, biográficas y autoetnográficas en la Antropología Médica en España: el caso catalán». *Revista Salud Colectiva*. 13 (2): 279-293.
- AUGÉ, Marc (2000 [1992]) *Los No Lugares: espacios del anonimato*. Barcelona: Gedisa.
- BEHAR, Ruth (1996) *The vulnerable observer. Anthropology that breaks your heart*. New York: Beacon Press.
- BOURDIEU, PIERRE (1988 [1979]) *La distinción. Criterios y bases sociales del gusto*. Madrid: Taurus.
- ELLIS, Carolyn; ADAM, Tony E. y BOCHNER, Arthur P. (2015 [2010]) «Autoetnografía: un panorama». *Astrolabio* 14, 249-273. Disponible on-line: <<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/astrolabio/article/viewFile/11626/12041nb>> [Fecha de consulta: 10 de enero de 2018].
- ESTEBAN, María Luz (2013 [2004]) *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio*. Barcelona: Ediciones Bellaterra.
- FAVRET-SAADA, Jeanne (2013) «“Ser afectado” como medio de conocimiento en el trabajo de campo antropológico». *Avá. Revista de Antropología* [en línea] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169039923002>> ISSN 1515-2413 [Fecha de consulta: 10 de enero de 2018].
- HOOKE, Bell (1994) *Teaching to Transgress. Education as the practice of freedom*. London: Routledge.
- MBEMBE, Achille (2016 [2013]) *Crítica de la razón negra. Ensayo sobre el racismo contemporáneo*. Barcelona: Ed. Futuro Anterior. NED Ediciones.
- MEDINA DOMÉNECH, Rosa María (2012) «Sentir la historia. Propuestas para una agenda de investigación feminista en la historia de las emociones». *Arenal* 19(1): 161-199.
- SCOTT W., Joan (1991) «The Evidence of Experience». *Critical Inquiry*, 17 (4): 773-797.



PARTE I. SABERES SUPERVIVIENTES: LA EXPERIENCIA  
DE LA ENFERMEDAD COMO TRÁNSITO EPISTÉMICO  
Y METODOLÓGICO



SABERS NASCUTS DE LA VIVÈNCIA. ARTICULACIONS  
ENTRE LA INVESTIGACIÓ, L'ESCRITURA I LA VIDA

Laia Ventura Garcia

*Departament d'Antropologia, Filosofia i Treball Social (DAFITS)*

*Universitat Rovira i Virgili (URV)*

*Medical Anthropology Research Center (MARC)*

*laia.ventura@urv.cat*

**Resum:** Partint de la premissa que les posicions i la subjectivitat de la investigadora singularitzen la construcció de l'objecte d'estudi i constitueixen el procés de producció del coneixement, l'objectiu d'aquest text consisteix en fer explícits els vincles entre la investigació i l'«astorament viscut» en i des de la meua pròpia corporalitat. Amb aquest propòsit, reivindico els sabers nascuts de la vivència i la reflexivitat com una de les eines metodològiques bàsiques pel coneixement.

**Paraules clau:** antropologia encarnada, participació, cos, vivència, reflexivitat, coneixements.

*Saberes nacidos de la vivencia: articulaciones entre la investigación, la escritura y la vida*

**Resumen:** Partiendo de la premisa de que las posiciones y la subjetividad de la investigadora singularizan la construcción del objeto de estudio y constituyen el proceso de producción de conocimiento, el objetivo de este texto consiste en hacer explícitos los vínculos entre la investigación y el «asombro vivido» en y desde mi propia corporalidad. Con ello pretendo reivindicar los saberes nacidos de la vivencia y la reflexividad como una de las herramientas metodológicas básicas para el conocimiento.

**Palabras clave:** antropología encarnada, participación, cuerpo, vivencia, reflexividad, conocimientos.

*Knowledge born through experience: threads in research, writing and life*

**Abstract:** Starting from the premise that the researcher's perspective and subjectivity make the construction of the object studied unique and constitute the process of knowledge production, the aim of this paper is to make explicit the links between the research and the "astonishing experience" lived from and in my own corporality. By that I mean to defend the insight born from life experiences and reflexivity as an essential methodological tool for producing knowledge.

**Key words:** embodiment, participation, experience, reflexivity, knowledge.

*Una cadira incòmode*<sup>1,2</sup>

Encara conservo el pla de treball penjat davant de l'escriptori com un memorial a la innocència: la innocència d'habitar un ordre, una continuïtat, una predictibilitat en els esdeveniments de la vida que mai se m'havia acudit qüestionar. Fins que em vaig trobar amputada en la ruptura.

Les ruptures i els «desconcerts vitals» (CANGUILHEM, 1971)<sup>3</sup> tenen el potencial de qüestionar allò que sembla ser normal i habitual en la vida, obrint les portes a un nou reialme de possibilitats fora de les experiències i les expectatives més comunes (BECKER, 1998)<sup>4</sup>. A la vegada, no obstant, m'han situat en una posició com a investigadora en la que la «participa-

1 La idea de la «cadira incòmoda» sorgeix de la ponència de Mari Luz Esteban en el I Col·loqui MARC d'autoetnografia, Tarragona, novembre 2015. La «cadira incòmoda» —que ella denomina «la silla de Kafka»— fa referència a la incomoditat i el disconfort que comporta habitar les normes socio-culturals des d'una altra posició, com una condició positiva per a la investigació. Es basava per això en un conte de l'escriptor vasco Harkaitz Cano, en el que aquest comenta que Kafka va haver d'utilitzar una cadira incòmoda per a poder escriure el que va escriure; i fa referència també a la idea de «disconfort» de Sarah Ahmed (veure ESTEBAN, 2011).

2 Agraeixo a totes aquelles persones que han dedicat el seu temps al borrador d'aquest text; un temps que entenc com una forma de cuidado. En especial a la Mari Luz, el Joe, l'Encarna, el Joan Anton, l'Estefania, la Júlia, la Isabel, el Juanma, l'Àngel i les revisores.

3 Desconcert és la traducció que he fet de la paraula «asombro»: «[...] el asombro propiamente vital es la angustia suscitada por la enfermedad» (CANGUILHEM, 1971:71).

4 Diverses autores han fet referència a la ruptura que comporta la malaltia a través de conceptes com els de «disrupted lives» (BECKER, 1998), «life in brackets» (BUCHARDT, 2010) o «liminal lives» (Blows et alii, 2012).

ció» —en tant que forma d'afectació que compromet els desafiaments de la pròpia existència (FAVRET-SAADA, 1990)— ha passat a ser una de les eines metodològiques principals i un instrument imprescindible per al coneixement.

En la crítica a l'epistemologia del punt de vista feminista, Donna J. HARAWAY (1991) censurava la mirada desencarnada i distanciada del subjecte coneixedor «que reclama el poder de ver y no ser vista» i plantejava una doctrina de l'objectivitat encarnada fonamentada en els «coneixements situats» (1991: 324). Partint d'aquesta premissa —que les posicions i la subjectivitat de la investigadora singularitzen la construcció de l'objecte d'estudi i constitueixen el procés de producció de coneixement—, la idea de temptejar una «antropologia encarnada», aquell exercici antropològic amb el que la Mari Luz ESTEBAN (2004, 2011) reivindica el compromís de «hacer consciente y explícita la interconexión entre la experiencia corporal propia y la investigación» (ESTEBAN, 2004: 3), se'm presenta tan necessària com ineludible.

És a partir dels desconcerts viscuts en i des de la corporalitat —allà des d'on vivim i reflexem el món social i cultural (CSORDAS, 1994, 2002)— que em proposo examinar els seus efectes en l'experiència etnogràfica i la creació de coneixements. Es tracta, al capdavant, d'un exercici de reconstrucció i redescobriments d'una investigació que s'ha forjat al ritme de les ruptures, absorbides ara en aquell pla de treball que simbolitza el «fals confort»: la doctrina de la preparació, el coneixement i la sensibilitat «that it can lend a false air of security, an authoritative claim to certitude and finality that our analyses cannot have» (ROSALDO, 1986:8)<sup>5</sup>.

### *Ubicacions preliminar(l)s*

Fins principis del 2013 vaig estar involucrada en un projecte sobre les anomenades «malalties oblidades». Va ser en aquell context que em van proposar fer una revisió de la literatura sobre una malaltia de la que pràcticament no havia sentit a parlar mai. El mal de Chagas era per a mi una entitat totalment abstracta que va anar agafant forma a través de les lectures, les converses que tenia amb les companyes que atendien pacients a

<sup>5</sup> «Que ens poden dur a un fals aire de seguretat, un reclam d'autoritat a la certesa i a la finalitat que els nostres anàlisis no poden tenir» (traducció pròpia).

consulta i del que observava, sentia i escoltava en els tallers i congressos mèdics als que havia estat assistint al llarg d'un any. Uns mesos després de finalitzar el projecte, començava formalment la tesi amb un contracte d'investigadora i docent en formació a la URV. El tema de la investigació estava a les meves mans; les possibilitats eren múltiples, el món s'obria i tan sols m'havia de deixar guiar pel desig i la curiositat. Però, després d'una dècada de periples per Dinamarca, Madrid i Guatemala, ja entrada en la trentena, una sèrie de qüestions familiars i personals em vinculaven especialment a la ciutat de Tarragona; tant com per prendre la decisió de quedar-m'hi: «la vida és allò que et passa mentre estàs ocupada amb la tesi»<sup>6</sup> —em repetiria més endavant—.

Si bé a finals de 2013 el mal de Chagas pràcticament no s'havia abordat des d'una perspectiva antropològica en el context europeu, en el transcurs de l'any següent van veure's publicades no una sinó tres tesis antropològiques sobre el tema.<sup>7</sup> Què podia plantejar jo de nou? Partia de l'avantatge i de l'inconvenient d'haver participat en diversos espais on es desplegaven els discursos i pràctiques biomèdiques sobre la malaltia, però tenia un buit sobre les persones que hi conviuen diàriament que, malauradament, no estava desert sinó que havia ocupat amb un imaginari construït i que, irremeiablement, havia de posar en quarantena. Partint d'aquesta confluència, m'atreia especialment la construcció sòcio-cultural de la categoria de mal de Chagas, els contrastos i convergències entre les construccions científico-tècniques i les de caràcter més biogràfic —que intuïa, totes elles, contradictòries i dinàmiques—, i aquell recent abordatge de la incertesa omnipresent en el procés diagnòstic on la biomedicina es començava a filtrar invocant el risc i la necessitat de control.<sup>8</sup> Tal i com plantejaven SCOTT (*et alii*, 2005),

it is certainly the case that in modern medicine the focus on (and management of) risk status rather than signs and symptoms of actual bodily pathology has had considerable implications for patients, health professionals and for health provision in general (1877)<sup>9</sup>;

6 Parafraejant a Lennon: «La vida és allò que et passa mentre et caprigues en fer altres plans»

7 Veure CIANNAMEO (2014), AGUILAR (2014) i AVARIA (2014).

8 Històricament, l'abordatge del mal de Chagas s'ha centrat en el control vectorial i no és fins l'última dècada que s'ha produït un canvi d'orientació cap al diagnòstic i el tractament que ha obert la possibilitat de gestio-nar-lo en l'espai clínic en totes les etapes mèdicament definides de la malaltia.

9 «Sens dubte, el focus (i la gestió) que la medicina moderna ha situat en l'estat de risc en comptes d'en els signes i símptomes de la patologia real ha tingut implicacions considerables

implicacions que podien ser tant positives com negatives, o ambdues a la vegada, però que considerava pertinent explorar.

Em sorprenia, a més, com els clams institucionals topaven amb unes ínfimes taxes de diagnòstic i de seguiment de la malaltia, i algunes de les interpretacions que intentaven explicar aquestes dades amb l'argument d'una falta de coneixements o consciència sobre els seus riscos i conseqüències per part de la població que es classifica com a potencialment afectada<sup>10</sup>: de quin tipus de coneixements s'estava parlant?, i a quin tipus d'accions conduïen? Intuïa que l'assumpció d'un coneixement racional, objectiu i neutre, vinculat a la raó, que és contrastat amb un coneixement catalogat com a emocional, subjectiu, intuïtiu i irracional, restringia les possibilitats de comprensió i actuació en l'assumpte. Especialment quan aquestes categories s'associen a uns determinats valors culturals —tal i com planteja LUTZ (1999)—, a partir dels quals es diferencia i jerarquitzava el «coneixement expert» —identificat com el vàlid i amb una legitimitat en l'esfera pública— del «coneixement profà» —reduït a l'esfera privada i íntima, com a anècdota o, en tot cas, visibilitzat per tal de ser transformat d'acord amb el coneixement vàlid—. La sensació inicial era que aquelles explicacions no aconseguien captar la complexitat de l'assumpte des de la perspectiva dels grups socials, els contextos i les biografies. Les persones no acceptem acríticament els coneixements científics, i les diferències en la producció i reproducció social dels coneixements prenen significació en contextos específics que no poden reduir-se a una qüestió de coneixements objectius, sinó que involucren altres processos relacionats amb els valors, el poder, les emocions, els diferents tipus de coneixements o el reconeixement de les diferents lògiques subjacents (ZINN, 2008a).

Per altra banda, em desconcertava també la forma en que les institucions involucrades abordaven aquest fet, convertint el diagnòstic i el tractament en una qüestió de drets en la que, no obstant, les persones afectades —les que suposadament tenen aquests drets— quedaven invisibilitzades en la presa de decisions i en els events internacionals. Aquest aspecte m'interpel·lava reiteradament. Recordo com a paradigmàtic un dels múltiples encontres on hi confluïen diferents actors socials per tal de debatre, intercanviar coneixements, desenvolupar estratègies conjuntes

per als pacients, pels professionals de la salut i per la provisió de la salut en general» (tra-ducció pròpia).

<sup>10</sup> Aquesta explicació es combina amb d'altres. Veure VENTURA GARCÍA (*et alii*, 2013).

per a fer front a la malaltia i trobar respostes per a les persones afectades. Unes persones afectades que, en el transcurs d'una setmana, ocuparen 65 minuts; el gruix del temps (o el temps com un indicador de les relacions de poder establertes) es dedicà a temàtiques que feien referència als tractaments anti-parasiticides, la vigilància entomològica i la transmissió oral, la investigació pre-clínica o els assaigs clínics. Per descomptat que mai ha estat la meua intenció suggerir que aquests últims aspectes no siguin rellevants, ni molt menys. La meua amarga decepció sorgia més aviat d'aquella «trista herència» de 65 minuts, que eren en realitat una gota enmig d'un gran oceà de domini biomèdic en el que les jerarquies epistemològiques (ideològiques) es revelaven de la forma suposadament més innocent.

Es frecuente escuchar a algunos/as especialistas involucrados/as en el abordaje de la problemática del Chagas, referirse a quienes se encuentran afectados/as por la enfermedad o a quienes viven en riesgo de contraerla, como personas a quienes hay que darles voz. Esto remite una vez más a una relación unidireccional y paternalista de alguien que tiene algo (en este caso, voz) con alguien que no lo tiene. ¿No será acaso que en lugar de darles voz tenemos que aprender a escucharlos/as? ¿No será acaso necesario reconocer la validez de su voz en los diálogos en los que se buscan las soluciones y una mayor comprensión del problema? ¿No habrá llegado el momento de colocar sus voces en un pie de igualdad con otras tantas voces tradicionalmente autorizadas a hablar del tema? (SANMARTINO, *et alii*, 2015: 99).

### *I mentrestant, dins meu...*

Nou mesos després de començar el treball de camp, aquest es veia interromput per un ectòpic, una hemorràgia interna i tres litres de sang perduts dins el meu cos; quiròfan, UCI, transfusions i un salt vital qualitatiu que em traslladava abruptament a un món desconegut en el que la vida havia penjat d'un fil i jo havia d'assumir-ho... tot. Tres dies abans d'aquest incident havia quedat amb la Imelda a l'estació de trens d'un barri industrial dels suburbis marginals d'una metròpolis catalana. Pels matins, la Imelda<sup>11</sup> es dedicava a netejar cases i, per la tarda, cuidava una parella de persones grans que tot just acabava de posar al llit per a fer la migdiada. Eren les quatre de la tarda i feia fred, així que vam entrar al primer bar que vam

11 Tots els noms propis han sigut canviats per tal de respectar l'anonimat de les persones que han participat en la investigació.

trobar. Només tenia una hora per a dedicar-me abans de tornar a la feina i parlava fluixet.

La Imelda confrontava constantment la duresa de la seva vida i la seva pròpia fragilitat; una confrontació que s'establí a partir d'un diàleg entre el que considerava que eren les seves responsabilitats i uns malestares emocionals marcats per la por, l'edat, la llunyania i l'enyorança dels fills. Amb especial fermesa, vinculava aquella vulnerabilitat a un episodi de la seva vida quan, a conseqüència d'una reacció al·lèrgica provocada pel tractament antiparasitàtic pel Chagas, va acabar més de quinze dies ingressada a la UCI (o en una unitat de grans cremats, no em va quedar clar)<sup>12</sup>. Encara ara, quan rellegeixo aquella entrevista, m'envaeix una intensa i estranya sensació de vergonya que ratlla una espècie de «voyerisme etnogràfic» en el que la seguretat està garantida per la distància existencial; una distància els límits de la qual havien quedat totalment compromesos amb l'incident que havia viscut jo mateixa: aquella gran onada que se m'havia endut del lloc segur en el que m'ubicava, i la ressaca de la qual —sedimentada en el meu com a coneixements incorporats (BECKER, 1998)— era més que suficient per a invocar els espectres de les pors que la Imelda m'havia estat xiuxiuejant.

Sis mesos després, quan començava a treure el cap de l'aigua i la meua visió anèmica em permetia començar a mirar endavant, la vida, la tesis, els somnis es veien altra vegada pertorbats. I aquesta vegada no era una onada, era una tempesta abismal. De nou, la disputa entre la vida i la mort (CALGUILHEM, 1971) tenia lloc en el centre de la meua pròpia corporeïtat; però aquesta vegada era allà on algunes de les cèl·lules que em conformen mutaven, es multiplicaven i expandien formant un tumor cancerós. T'hem trobat un càncer —em va dir el metge—; has tingut mala sort. I, de sobte, sento que el món s'enfonsa i el meu cos no té prou força per aguantar tot aquell pes. Què hem de fer? —demano—. Proves, dues setmanes de proves per saber la «magnitud de la tragèdia»<sup>13</sup> i decidir el tractament. Sense pagar tiquet, em trobo de cop en una muntanya russa en la que cap certesa és possible i on prenc consciència de la caducitat de la vida quan la mort es fa present: no sóc eterna, ni aquesta muntanya és una atracció de fira. I llis-

12 El tractament farmacològic que es dona pel Chagas acostuma a produir efectes negatius, però és bastant excepcional arribar a aquest extrem.

13 Penso en Quim MONZÓ (1989) i el contrast de l'erecció perpètua a canvi d'una mort a curt termini.

co pels riells a una velocitat extraordinària, amunt, cap a una alegria per la vida, certament pertorbadora però sincera; i avall, cap als fons més foscos de les entranyes on les pors aguaiten, penetren, assalten, dominen, irrompen amb violència. La por a morir, a patir, al sofriment dels demés, a una radio o químic extenuant i sobrehumana... Benvinguda al regne dels malalts (SONTAG, 1978).

Què havia canviat des del mateix instant abans de trepitjar la consulta? La confusió i la desesperació s'alternaven, i la Rosmery es creuava en els meus pensaments: quan li van diagnosticar el Chagas, no s'ho creia: «yo estaba bien» —deia—. I si s'han equivocat? —em preguntava jo—. O no, i si fa anys que convisc amb aquestes cèl·lules, a pesar d'estar instaurada en el regne de les persones sanes? Però si jo estava «controlada»! I llavors era la Carmen la que em venia a la ment; perquè la Carmen sempre em repetia, convençudíssima, que no pot passar-li res: ha pres el tractament, acudeix a les visites periòdiques de l'especialista, té una bona alimentació, fa exercici físic i la seva actitud és molt positiva. I jo, que tenia una vida més o menys sana i saludable i una vagina sotmesa disciplinadament a citologies semestrals! No era més que un mite, el de «la salut blindada» (TARANILLA, 2015); un mite que, per haver profanat, tornava a mi en forma d'estigma; i com la Lidia, que s'excusava contínuament de tenir Chagas, ella que venia d'una família pobra però no marginal —un motiu cabdal per a callar la seva condició—, em trobava a mi mateixa explicant que durant els últims cinc anys havia anat a revisions —el que en el fons volia dir: sóc una dona responsable—. Necessitava explicar-ho per a fer visible la cara obscura de la lluna: perquè la vergonya porta al silenci i a la invisibilitat, i només trencant aquesta micropolítica de les emocions —en una opció no només personal sinó política— m'era possible alliberar-me'n.

Vint-i-tres dies després del diagnòstic entrava de nou a quiròfan: l'èspoli encara havia d'anar més lluny. Set hores d'operació i em despertava encastada al mateix llit de la UCI, immobilitzat el meu cos pels efectes de les drogues i el dolor; l'única sensació propera, mínimament descriptible, era similar a la del Gregor Samsa despertant un matí i trobant-se al llit convertit en un monstruós insecte immobilitzat.<sup>14</sup> Però no era un somni. El dolor i el sofriment no poden reduir-se en absolut a cèl·lules o a tumors, aquell univers on segons CANGUILHEM (1971) es debat la vida i la mort; són una mescla d'elements orgànics, de fluids i tecnologies; del silenci i la

14 En referència a *La metamorfosis* de Kafka.

invisibilitat; d'emocions i metàfores associades a malalties; d'un somriure, de pors, polítiques, abraçades, inequitats, dispositius, relacions; del «fas bona cara» que anul·la tota possibilitat d'expressió; de les persones que estan i les que es perden, les que s'apropen i les que s'allunyen... Si la salut és la innocència que ha de ser perduda per a que sigui possible un coneixement (CANGUILHEM, 1971), la innocència es perd en aquest dolor i aquest sofriment, en l'univers de la vivència on es disputa la salut i la malaltia en termes duals, en el salt qualitatiu que transforma i altera l'estar en el món.

Però de la metamorfosis en pot néixer algo nou: si les ciències procedeixen «del asombro [...], el asombro propiament vital es la angustia suscitada por la enfermedad» (CANGUILHEM (1971:71).

A six-year-old girl was asked:  
[...] What's special about your vagina?  
Somewhere deep inside it has a really really smart brain  
(ENSLER, 2000:31).<sup>15</sup>

### *Re-ubicacions o la crisi de l'omnipresència*

Aquest matí la metgessa ha invocat una cèl·lula cancerosa que podria —o no— romandre dins del meu cos. Aquella unitat morfològica i funcional que per a ella era capaç de produir teixit cancerós —així, com qui no vol la cosa— s'ha convertit per a mi en un ser sobrenatural i monstruós que podria seguir habitant-me amb l'única intenció de reproduir-se infinitament i acabar amb el meu ser. Com si aquella cèl·lula no fos jo; com si aquella incertesa fos una propietat exclusivament meva en aquella habitació; com si el tenir o el no tenir fossin estats absoluts, en comptes de fluids i dinàmics. Torno a sentir que visc amb la mort enganxada, com la Maria-Mercè MARÇAL<sup>16</sup> (i qui no la du?, em pregunto). Aquesta cèl·lula és ara una sensació total que m'envaeix, a mi, al món que habito, que es torna groc i amb aquella llum freda del sol d'hivern de mitja tarda. Em replego cap al centre en una posició fetal a la que sempre torno...vaig i torno, cíclicament. La por m'envaeix amb tanta intensitat que em paralitza i només puc sentir-la a ella dins meu; no em deixa ni plorar (diari de camp, setembre 2015).

<sup>15</sup> «Preguntant-li a una nena de sis anys: Què té d'especial la teva vagina? En algun lloc molt endintre té un cervell molt, molt intel·ligent» (Traducció pròpia).

<sup>16</sup> En referència a *El senyal de la pèrdua*, de Maria-Mercè MARÇAL (2014).

Atrapada en un espai i temps d'indefinició sòcio-existencial, aquest episodi em va fer prendre consciència de la nova ubicació on progressivament m'aniria trobant, allà on ressonaven algunes de les converses que havia tingut durant el treball de camp: un lloc desubicat on l'ambigüïtat i la incertesa quedaven condensades i en el que la indeterminació respecte la seva transitorietat em desplaçava —almenys provisionalment— a viure una vida liminal<sup>17</sup> de la qual era difícil interioritzar-ne els seus aspectes... tan incerts, imprecisos i fluctuants. Només un mestre de cerimònia amb bata blanca a qui entrego contradictòriament una part de mi sense saber del cert on em porta, ni si hi ha un final o un abans i un després; que afecta i transforma el meu món de la forma més ambivalent possible. I una corporalitat que transcendeix la mirada i la praxis biomèdica —i social—, que m'estrangula i redueix a aquell espai on es disputa la vida i la mort en una obstinació insensata de dissociar-me de mi mateixa, dels meus ben-estars i mal-estars: un «càncer de cèrvix» com a forma sinecdòquica de referir-se a mi; un cos portador de riscos i protocol·litzat en base a un model de detecció de signes organitzats entorn les cèl·lules que habiten la meua vagina. «My vagina, my vagina, me!» (ENSLER, 2000: 17);<sup>18</sup> perquè és a mi a qui esperen mesos i anys de visites mèdiques i proves ginecològiques absolutament, inconcebiblement, ignominioses; d'oscil·lacions i esperes de resultats incerts i angoixants que no sé ni si amb el Temps —en majúscules— seré capaç d'anestesià. Un jo medicalitzat crònicament al que, tal i com em diuen, «t'hi aniràs acostumant». I em pregunto, acostumar-me, a què?

Les estadístiques indiquen que la probabilitat de recaiguda és baixa, però a quina banda del gràfic estaré jo? «Otra vez me hallaba delante de una de estas trampas con las que el pensamiento científico integra el fenómeno que no prevé como un simple desvío» (TARANILLA, 2015: 185), i aquesta posició d'incertesa em portava a la Roxana, una dona jove i des-tatura petita, avivada i segura que em desafiava amb la mirada i parlava un castellà amb accent quechua. Sèiem a la taula de la sala de reunions del centre de salut on acudia entre feina i feina, i es dirigí a mi explicant-me que els seus pares eren «*muy, muy pobres*»; un epígraf que sintetitzava en cinc paraules tota una existència que vivia com de carència i invisibilitat:

17 La noció de liminalitat ha estat àmpliament utilitzada per tal d'explorar la vivència amb la malaltia, especialment del càncer. Veure BLOWS *et alii* (2012) per a una revisió de la literatura sobre el tema.

18 «La meua vagina, la meua vagina, jo!» (traducció pròpia).

«allá no tienes nada, somos lejanos, nada no llega, nadie no se preocupa porque no tenemos nada. La gente como puedan, lo que puedan, viven allí», justificant que «por la noche bajaban las vinchucas y venía mi mamá con la luz paquí pa'llá para matarlas». La Roxana fa temps que acudeix a les visites de l'especialista del Chagas i s'ha pres el tractament farmacològic «por si acaso hace algo». Però està convençuda que qualsevol dia, de cop, la mort arribarà sense avís previ —com al seu pare, el germà i tants altres familiars, veïns i amigues—. Amb aquesta convicció, organitza la seva vida i la dels seus amb una logística aplastant, calculadíssima. I confrontant la visió de la Roxana, la mirada de la metgessa: «però si és una de les pacients que millor està!».

### *Canals de comunicació*

La idea de metamorfosis en el sentit kafkià més radical del terme és la noció que crec que millor s'aproxima a la transformació del punt de vista que vull transmetre: als desplaçaments i re-posicionaments que m'han obligat —i que a la vegada m'han permès— sentir, observar i participar d'aspectes que havien romangut invisibles precisament perquè eren emocional i existencialment inassequibles. La metamorfosis s'origina en una vivència tan fora de la vida quotidiana, tan potent i carregada emocionalment, que es nega a qualsevol representació i s'aboca a una sensibilitat que connecta amb els significats més transcendents de l'existència a través de la corporalitat.

Saquejat i esbocinat el temple, connectada a sondes i terrors, fusionada a un virus i a l'expectativa de saber l'estat d'uns ganglis desarrelats que indicarien el camí a seguir, l'afectació m'ha portat el ressò de les inquietuds i els temors que les dones amb qui dialogava sobre les seves vides i sobre el mal de Chagas havien convertit en paraules, gestos i rostres: des de la por a l'esperança, de la sorpresa a la vergonya, de la ràbia a la pena, de la culpa a la gratitud. No és que abans no fós conscient d'aquestes emocions; de fet, sorgien reiteradament en les converses que teníem i era capaç de comprendre-les, d'empatitzar però, senzillament, no era realment conscient de les implicacions existencials, del potencial que tenen per a desplaçar-te com a persona en el teu estar-en-el-món. Hi ha posicions que s'han d'ocupar, que no poden imaginar-se perquè

lo que ocurre en su interior es literalmente inimaginable [...]. Cuando se está en tal lugar, somos bombardeados por intensidades específicas (llamémoslas afectos) que no se significan generalmente. Esa posición y las intensidades que la acompañan, deben ser experimentadas porque esa es la única manera que tenemos de aproximarnos a ellas (FAVRET-SAADA, 1990: 63).

És en el moment en que habito certes posicions, que (re)coneixo aquell salt qualitatiu del que parla CANGILHEM (1971); que sento la potencia dels «coneixements corporals» (BECKER, 1989), de la «força de les emocions» (ROSALDO, 1986).

### *El miratge*

La concepció de la vida com un continu lineal i acumulatiu des del naixement fins la mort no és l'única possible —escrivia Raquel TARANILLA<sup>19</sup>—: «a imagen de Proserpina, de viaje eterno entre dos mundos, vivir puede entenderse en términos de un oscilar entre la aproximación al útero y un vuelo grandioso y libre, como el de un águila real» (2015: 45). L'oscil·lació entre aquell espai simbòlic on sentir-se arrecerada i el vol intens que ens torna a recer per a llançar-nos de nou a l'aventura és també una metàfora de la vida, el temps, l'espai... i de l'antropologia, immersa en oscil·lacions, aproximacions i estranyaments. Si la vivència m'havia situat en una posició des de la que ser capaç de comunicar-me amb un «altre» que fins llavors havia sigut remot i impensable, neòfita en la nova posició sentia que el meu univers i el d'aquestes altres concorrien en un punt en el que alguna noció de ruptura, incertesa i amenaça latents quedaven articulades en una mena de «comunió afectiva» (FAVRET-SAADA, 1990) amb la que m'identificava, fusionant-me emocionalment. Però les anomalies estremien i col·lapsaven aquesta proximitat, conduint-me a un estranyament necessari i indefugible, totalment inexcusable: passat el miratge d'aquella unió inicial capaç de produir coneixement però, a la vegada, potencialment naturalitzadora i reproductora dels meus propis esquemes en l'altre, estava intuïtivament preparada per a un distanciament reflexiu que m'aproximés de nou a l'úter.

19 Tal i com planteja la Mari Luz ESTEBAN (2011), aquesta concepció lineal de la vida és especialment visible en relació a l'«amor» mentre que, en la pràctica, el curs vital romantitzat no sempre coincideix amb el patró re-presentat.

És tal l'arrelament, la in-corporació de la idea que les emocions vinculades a experiències fortes estan més aprop de la naturalesa que de la cultura (LUTZ i WHITE, 1986) i la idea que les experiències són una font de coneixements fiable que es fonamenta en una relació transparent, fixa i directa entre el subjecte i l'objecte que, si no hagués estat per aquesta oscil·lació intuïtiva-reflexiva, m'hagués perdut en un nirvana en el que una «essència divina»<sup>20</sup> (HARAWAY, 1991) engendraria miratges perennement. Com afirma FAVRET-SAADA (1990: 64), el fet d'ocupar una posició en un sistema determinat i veure's afectada per aquesta (posició) no m'informa sobre els afectes dels demés sinó que mobilitza o modifica el bagatge propi.

Seguint les crítiques a les concepcions naturalitzadores de l'experiència (SCOTT JW, 1991; SCOTT D, 1992; DESJALRAIS, 1994; THROOP, 2003), seria totalment desencertat assumir que la pròpia vivència dóna un accés privilegiat i directe a un coneixement que, suposadament, comparteixo amb aquestes dones; o assumir que les emocions són un fenomen natural i pur, un aspecte que també ha estat àmpliament qüestionat des de les ciències socials (LUTZ i WHITE, 1986; ABU-LUGHOD i LUTZ, 1990; DESJALRAIS, 1994; LUTZ, 1999; TAPIAS, 2006, ESTEBAN, 2011). Assumpcions d'aquest tipus derivarien en una conceptualització potencialment monolítica i generalitzadora de la vivència corporal i emocional (ESCANDELL i TAPIAS, 2010) naturalitzadora de la vivència corporal, invisibilitzant la posició de la investigadora (és a dir, jo). A la vegada, les connotacions de primacia i autenticitat de l'experiència actuarien legitimant i conferint una autoritat al coneixement que ens allunyaria del sistema de relacions de poder i de producció sòcio-històrica capaços de donar compte de la seva gènesis (SCOTT J., 1991; SCOTT D., 1992), així com de la comprensió de la vivència com una entre múltiples possibilitats d'estar en el món, depenents del contexte (DESJALRAIS, 1994).

Les meves vivències corpóreo-emocionals i les de les dones amb qui m'he anat trobant al llarg de la investigació se solapen en algun(s) punt(s), però de cap de les maneres són idèntiques (ROSALDO, 1986): ni en la seva gènesis, ni en la seva expressió, ni en els seus significats, ni en les possibilitats de gestionar-les o les conseqüències que poguessin tenir a nivell vital. Si bé el re-posicionament biogràfic i la incorporació de nous sabers corpóreo-emocionals han possibilitat l'obertura de potencials canals co-

20 L'essència divina fa referència a la investigació descarnada en la que el subjecte investigador desapareix donant pas a l'objectivitat.

municatius, les vivències en les que aquests coneixements es fonamenten sorgeixen a la vegada de posicions diferenciades. Inclús aquestes interlocutors són subjectes posicionats (ROSALDO, 1986); un aspecte central si considerem com en funció del lloc que ocupem en els processos estructurals, micro i macro socials més amplis es produeix un repartiment diferencial del sofriment (KLEINMAN, DAS i LOCK, 1997; OTEGUI, 2000) —concebut aquest com «un operador simbòlic de primera magnitud para investigar las formas sociohistóricas y culturales de plasmación de relaciones sociales más amplias» (OTEGUI, 2000: 229)—.

### *Inventaris i recapitulacions*

Són diverses les autores que plantegen que les vivències pròpies són una font de coneixements,<sup>21</sup> desafiant així l'autoritat del coneixement i revelant les limitacions d'una antropologia que necessita «maquillar automáticamente todo episodio de la experiencia de campo en una comunicación voluntaria e intencionada» (FAVRET-SAADA, 1990: 65). Precisament, una antropologia que es vincula amb els coneixements subjectius, corporals i emocionals habitats interpel·la qualsevol noció de racionalitat fragmentada, dicotòmica i jeràrquica, a la cartesiana, i pretén donar compte que hi ha múltiples maneres d'apropar-nos a la realitat social «sin descomprometer la tarea antropológica» (ESTEBAN, 2004: 16).

Tal i com suggereix Lisa BLACKMAN (2008), parlar de la vivència o de les emocions implica inevitablement parlar d'un cos en el que els processos socials, culturals, biològics, econòmics, ambientals, polítics o històrics interactuen de forma irreductible a qualsevol de les seves dimensions: un cos que va més enllà d'un tumor anidat en un coll d'úter, però que també transcendeix qualsevol idea que es pugui tenir d'aquest com a receptacle en el que els discursos i les pràctiques biomèdiques i socio-culturals s'hi inscriuen sense ser negociades. Els cossos que organitzen, creen i transformen la vivència són cossos potencials, relacionals, oberts, sensitius; són cossos «en procés», que es conformen i es componen a partir de connexions i relacions amb tecnologies, pràctiques, paraules o silencis; que són capaços d'afectar i de veure's afectats (BLACKMAN, 2008: 133).

21 FAVRET-SAADA (1990), BEHAR (1996), STACEY (1997), ALLUÉ (2000), DIGIACOMO (2003), ESTEBAN (2004, 2011), JAIN (2013) O ENSLER (2014), per citar-ne algunes.

Més enllà de ser una forma de reivindicar un món viscut (DIGIACOMO, 2003; TARANILLA, 2015), aquest procés d'elaboració, articulació i re-construcció biogràfico-professional suposa per a mi un intent d'ubicar-me en el text i en el món, de trobar un equilibri entre lo personal i lo pertinent acadèmicament i connectar les meves pròpies vivències amb les de les persones amb les que em vinculo a través de la investigació; convertir aquell bitter knowledge (BEHAR, 1999:13) en una categoria d'anàlisis (DIGIACOMO, 2003) o un element central de reflexivitat que em permeti escriure vulnerablement, de la mateixa manera que observo i participo. I ser conscient que inclús la reflexivitat —un procés sempre inacabat— té els seus límits en la pròpia vulnerabilitat; una vulnerabilitat que no està tant relacionada amb les pors a mostrar-me als demés sinó en el temor a furgar en allò que aquestes ubicacions posen en joc i qüestionen en relació al meu propi món i expectatives vitals —aspectes que formen part d'un univers sòcio-cultural concret però que, a la vegada, tenen el potencial de significar per a mi la pèrdua d'un futur: allò que està en joc—.

En aquest procés, la meua pròpia corporalitat s'auto-reivindica reflexivament com un agent saturat de contradiccions, dubtes, conflictes i plaers; engendra coneixements que, de retruc, es veuen reflexats en els dilemes actuals dels anàlisis del cos, el risc i les emocions; es conforma com un espai de diàlegs, transformable en recurs per a la investigació antropològica, en tant que em porta a reformular la investigació des d'una «cadira incòmode» —la mateixa que m'ha dut a escriure des d'una vulnerabilitat més aviat aspra i amarga però capaç alhora de mobilitzar-me i transformar-se en un manantial de coneixement i revulsió (ESTEBAN, 2004) —. Són precisament aquests coneixements els que han obert certs canals de comprensió que s'extenen més enllà de les representacions i les pràctiques que l'acadèmia m'ha ensenyat a visibilitzar, conduint-me al camp dels cossos i les emocions: un aspecte de la vivència respecte el que necessitem mitjans per a aproximar-nos-hi i pel que la participació habitada en seria una eina metodològica situada, parcial i incompleta (HARAWAY, 1991) a la vegada que real, privilegiada i necessària (ESTEBAN, 2004).

Bibliografía

- ABU-LUGHOD, L. i LUTZ, C. (1990) «Introduction: emotion, discourse, and the politics of everyday life». A LUTZ, C. i ABU-LUGHOD, L. (eds.). *Language and the politics of emotion*, 1-23. Cambridge: University Press.
- AGUILAR, S. (2014) *Vivir con Chagas en Madrid. Estructuras temporales de la vivencia de un grupo de pacientes bolivianos con diagnóstico y la atención médica a la enfermedad de Chagas en un hospital metropolitano español*. Tesis doctoral: Universidad Complutense de Madrid.
- AVARIA, A. (2014) *Un cuerpo vale más que mil palabras. Mujeres y hombres bolivianos en Barcelona. Corporización de la migración: cuerpo migrante, cuerpo trabajador, cuerpo enfermo*. Tesis doctoral: Universitat de Barcelona.
- AVARIA, A. i GÓMEZ, J. (2008) «Si tengo Chagas es mejor que me muera: el desafío de incorporar una aproximación sociocultural a la atención de personas afectadas por la enfermedad de Chagas». *Enfermedades Emergentes*, 1: 40-45.
- BECKER, G. (1999) *Disrupted Lives: How People Create meaning in a Chaotic World*. California: University California Press.
- BEHAR, R. (1996) *The Vulnerable Observer: Anthropology that Breaks your Heart*. USA: Beacon Press.
- BLACKMAN, L. (2008) *The body: key concepts*. UK: Berg.
- BLOWS, E., BIRD, L., SEYMOUR, J. i COX, K. (2012) «Liminality as a framework for understanding the experience of cancer survivorship: a literature review». *Journal of advanced nursing*, 68(10): 2155-64.
- BURCHARDT, M. (2010) «Life in brackets: biographical uncertainties of HIV-positive women in South Africa». *Qualitative Research*, 11(1).
- CANGUILHEM, G. (1971) *Lo normal y lo patológico*. Argentina: Siglo XXI.
- CIANNAMEO, A. (2014) *La migrazione del Chagas: costruzione bio-medica e socio-politica delle malattie tropicali dimenticate*. Tesis doctoral: Università Rovira i Virgili.
- COMELLES, JM. (2000) *Tecnología, cultura y sociabilidad. Los límites culturales del hospital contemporáneo*. A PERDIGUERO, E. i COMELLES, JM. (eds.) *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*, 305-354. Barcelona, Ed. Bellaterra.

- CSORDAS, TJ. (1994) *Introduction: the body as representation and being-in-the-world. A Embodiment and Experience: The existential ground of culture and self* (1-26). Cambridge: Cambridge University Press.
- CSORDAS, TJ.(2002) «Embodiment as a Paradigm for Anthropology». *A Body/Meaning/Healing*, 58-87. USA: Boston University.
- DESJALRAIS, R. (1994) «Struggling Along: The Possibilities for Experience among the Homeless Mentally Ill». *American Anthropologist*, 96(4): 886-901.
- DIGIACOMO, S. (2003) *Autobiografia crítica i teoria antropològica. Reflexions a l'entorn de la identitat cultural i professional*. Conferència inaugural Institut Català d'Antropologia. Disponible en: <<http://www.raco.cat/index.php/revistaetnologia/article/viewFile/49422/57347>> (Recuperat el 27 de febrer de 2016)
- ENSLER, E. (2000) *The Vagina monologues*. New York: Dramatists Play Service.
- ENSLER, E. (2013). *In the body of the world. A memoir of cancer and connection*. USA: Metropolitan Books.
- ESCANDELL, X. i TAPIAS, M. (2010) «Transnational lives, travelling emotions and idioms of distress among bolivian migrants in Spain». *Journal of ethnic and migration studies*, 36(3): 407-423.
- ESTEBAN, M L. (2004) «Antropologia encarnada. Antropologia desde una misma». *Papeles del CEIC*, 12: 1-21.
- ESTEBAN, M L. (2011) *Crítica al pensamiento amoroso*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- EVANS-PROTCHARD, E. (1976 [1937]) *Brujería, magia y oráculos entre los azande*. Barcelona: Anagrama.
- FAVRET-SAADA, J. (1990) «Être Affecté». *Revue d'Histoire et d'Archives de l'Anthropologie*, 8: 3-9. Traducció de ZAPATA, L. i GENOVESI, M.: Jeanne FAVRET-SAADA: “Ser afectado” como medio de conocimiento en el trabajo de campo antropológico. Disponible a: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169039923002>> (27/02/16).
- GOMES DE OLIVEIRA, J. (2014) *Prazer e risco. Um estudo antropológico sobre práticas homoeróticas entre mulheres em João Pessoa, PB*. Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Universidade Federal da Paraíba
- HALLOWELL, N. (2006) «Varieties of suffering: living wit the risk of ovarian cancer». *Health Risc & society*, 8(1): 9-26.

- HARAWAY, DJ. (1991) *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra.
- JAIN, SL. (2013) *Malignant: How Cancer Becomes Us*. USA: University of California Press.
- KAFKA, F. (2009) *La metamorfosis*. Barcelona: Edicions 62.
- KLEINMAN, A.; DAS, V. i LOCK, M. (eds.) (1997) *Social Suffering*. USA: University of California Press.
- LASH, S. (2000) Risk cultures. A ADAM, B., BECK, U. i VAN LOON, J. (eds.) *The Risk Society and Beyond: Critical Issues for Social Theory* (47-62). London: Sage Publications.
- LUPTON, D. (1993) «Riesgo como peligro moral: las funciones política y social del discurso del riesgo en salud pública». *International Journal of Health Services*, 23(3): 425-435.
- LUTZ, C. (1999) «Engendered emotion: gender, power, and the rhetoric of emotional control in American discourse». A LUTZ, C. i ABU-LUGHOD, L. (eds.) *Language and the Politics of Emotion*, 69-91. Cambridge: University Press.
- LUTZ, C. i WHITE, G M. (1986) «The Anthropology of Emotions». *Annual Review of Anthropology*, 15: 405-436.
- MARÇAL, MM. (2014) *El senyal de la pèrdua*. Barcelona: Empúries.
- MANDERSON, L.; MARKOVIC, M.; QUINN, M. (2005) «Like roulette: Australian women's explanations of gynecological cancers». *Social Science & Medicine*, 61: 323-332.
- MARTÍNEZ HERNÁEZ, A. (2008) *Antropología médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Barcelona: Anthropos.
- MONZÓ, Q. (1989) *La magnitud de la tragèdia*. Barcelona: Quaderns Crema.
- O'MALLEY, P. (2008) «Governmentality and Risk». A ZINN, JO. (eds.) *Social Theories of Risk and Uncertainty. An Introduction*, 52-75. Australia: Blackwell Publishing.
- OTEGUI, R. (2000) «Factores socioculturales del dolor y el sufrimiento». A PERDIGUERO, E. i COMELLES, JM. (eds.) *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*, 227-248. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- ROSALDO, R. (1986) *Culture & Truth: The Remaking of Social Analysis*. Boston: Beacon Press.
- SANMARTINO, M. (coord.) (2015) *Hablamos de Chagas: aportes para (re) pensar la problemática con una mirada integral*. Buenos Aires: CONICET.

- SCOTT, D. (1992) «Anthropology and Colonial Discourse: Aspects of the Demonological Construction of Sinhala Cultural Practice». *Cultural Anthropology*, 7(3): 301-326.
- SCOTT, J W. (1991) «The Evidence of Experience». *Critical Inquiry*, 17(4): 773-797.
- SCOTT, S., PRIOR, L., WOOD, F. i GRAY, J. (2005) «Repositioning the patient: the implications of being “at risk”». *Social Science & Medicine*, 60: 1869-1979.
- SONTAG, S. (1978) *Illness as Metaphor*. USA: Farrar, Dtraus & Giroux.
- STACEY, J. (1997) *Teratologies: a cultural study of cancer*. Great Britain: Butler & Tanner.
- TAPIAS, M. (2006) «Emotions and the intergenerational embodiment of social suffering in rural Bolivia». *Medical Anthropology Quarterly*, (20)3: 399-415.
- TARANILLA, R. (2015) *Mi cuerpo también*. Barcelona: Los libros del lince.
- THRIFT, N. (2004) «Intensities of feeling: towards a spatial politics of affect». *Geografiska Annaler*, 86B(1): 55-76.
- THROOP, C J. (2003) «Articulating Experience». *Anthropological Theory*, 3(2): 219-241.
- TULLOCH, J. (2008) «Culture and Risk». A ZINN, JO. (eds.) *Social Theories of Risk and Uncertainty. An Introduction*, 138-167. Australia: Blackwell Publishing.
- TULLOCH, J. i LUPTON, D. (2003) *Risk and everyday life*. London: Sage Publications.
- VENTURA GARCÍA, L.; ROURA, M.; PELL, C.; POSADA, E.; GASCÓN, J.; ALDASORO, E.; MUÑOZ, J.; POOL, R. (2013) «Socio-cultural aspects of Chagas disease: a systematic review of qualitative research». *PLoS Neglected Tropical Disease*, 12;7(9), e2410.
- ZINN, J O. (2008a) «Introduction: The Contribution of Sociology to the Discourse on Risk and Uncertainty». A ZINN, J.O (ed.) *Social Theories of Risk and Uncertainty. An Introduction* (1-17). Australia: Blackwell Publishing.
- ZINN, JO. (2008b) «Heading into the unknown: everyday strategies for managing risk and uncertainty». *Health, risk & society*, 10(5): 439-450.
- ZINN, JO. (2008c) «A comparison of Sociological Theorizing on Risk and Uncertainty». A ZINN, JO. (ed.) *Social Theories of Risk and Uncertainty. An Introduction* (168-210). Australia: Blackwell Publishing.



## AUTOETNOGRAFÍA DE UNA PACIENTE: SABERES EXPERIENCIALES

Victoria Fernández  
Universidad de Granada  
*fernandez.sanchez.victoria@gmail.com*

**Resumen:** Como han planteado diferentes autoras, situar el lugar de enunciación en el cuerpo nos puede conducir a complejizar el análisis sobre los fenómenos sociales. Esta es la perspectiva teórica discutida en este artículo y parte de mi propuesta sobre la recuperación de lo que llamo «saberes experienciales». El punto de partida de mi investigación, comienza desde el ejercicio autoetnográfico entendido como un ejercicio inacabado de politización corporal. Este proyecto es una investigación en torno a mi tránsito oncológico. Gracias a la autoetnografía, puedo localizar el saber contenido en mi experiencia, y es posible analizar las maneras en las que mis saberes experienciales se manifiestan a través de mi cuerpo. Este artículo busca potenciar los procesos de creación de conocimiento científico colaborativos, es decir, una epistemología multisituada, polifónica y reflexiva. La pregunta que guía esta investigación es: ¿qué tipo de paciente soy? La autoetnografía, me permite crear mi narración corporal, mostrando el itinerario salud-enfermedad-atención. El relato autoetnográfico en este artículo trata sobre implementar autocuidados y colectivizar las prácticas de cuidar(nos), en tanto que formas de tomar agencia y formas de negociar las relaciones de poder en el contexto hospitalario. El objetivo final es transformar las opresiones sentidas y vividas desde el modelo biomédico cultural occidental.

**Palabras clave:** autoetnografía, paciente, saber experiencial, cuidados, co-creación, cáncer de mama.

*A patient's auto-ethnography: experimental knowledge*

**Abstract:** By creating a platform for enunciation of the body, it can lead us to a deeper understanding of the analysis of social phenomena. This is the theoretical framework discussed in this article; my proposal creates a powerful opportunity for experiential knowledge to be reclaimed. The starting point of my research is based on my own illness narrative in the form of autoethnography. In others words, this is an unfinished study of the politics of the body. This article seeks to strengthen the processes for collaborative scientific knowledge creations, namely, a multinucleated, polyphonic and reflexive epistemology. My main concern is: what kind of patient am I? The auto-ethnographic method allows me to create my body narrative, showing the itinerary health-illness-care. The autoethnographic essay in this article is about implementing self-care and collectivizing the practices of taking care of each other, because they are ways to achieve power and agency in the hospitality context. The final goal is to transform the oppressions experienced from the western biomedical model.

**Keywords:** auto-ethnography, patient, experiential knowledge, care, co-creation, breast cancer.

*Revelaciones desde el cuerpo*

¿Quién puede hablar o no? ¿Quién es escuchada o no? Son preguntas sencillas. Sin embargo, nos revelan poderosamente los lugares de enunciación desde los cuales es posible la creación de conocimiento científico. ¿Qué resistencias suscito al consultar al médico cosas aparentemente insignificantes? El simple hecho de preguntar el significado de un asterisco, situado al lado de un par de letras en uno de mis informes médicos, levantó una tormenta a mí alrededor. ¿Por qué? En un primer momento yo no tenía respuestas. Lo que tenía eran preguntas. Y lo que vivía era opresión.

Inicialmente el miedo a la incertidumbre era la emoción más potente en mí. Debido a que los mensajes recibidos no me respaldaban a vivir una transformación corporal sin tensiones. No olvido la cara del doctor que me informó de mi diagnóstico, todavía lo escucho diciendo: «Tiene usted un carcinoma intraductal de alto grado». Me sentí totalmente superada por aquella adversidad. Conforme mi recuperación avanzó me animé a re-

tomar mis notas, para ir reflexionando sobre aquello que constantemente me removía —y me remueve. Al principio no llevaba un registro riguroso. Inicié el proceso de autoanálisis después de recuperarme física y emocionalmente. Al ser diagnosticada con cáncer de mama brotaron ruidosamente multitud de inquietudes en mí. Aparecieron temas que antes no había considerado y que, sin embargo, ocupan hasta la actualidad el núcleo de mi cotidiano devenir. Concretamente desarrollé un exagerado empeño en disimular mi nueva imagen corporal, lo que afectó en gran medida a mi sexualidad e hizo surgir el planteamiento sobre la maternidad.

Desde el momento del diagnóstico el sistema biomédico-cultural occidental dicta protocolos de intervención. Estos protocolos rara vez van más allá de una intervención anatómica y una medicalización estándar. Asimismo, crean y fijan categorías que interseccionan tanto en el itinerario enfermedad-salud-atención como en el imaginario colectivo; concretamente se manifiestan en los factores psico-sociales que brotan de este itinerario. Mi experiencia como paciente de cáncer de mama me ha posibilitado dibujar un modelo biomédico-cultural occidental que aparece centrado en aspectos biológicos, se enfoca en tratamientos paliativos y es heterocentrado. En este proyecto de exploración autoetnográfica, yo propongo una investigación en torno a mi propio tránsito oncológico. Una de las mayores consecuencias que habito al estar relacionándome constantemente con este modelo de salud al uso es la desconfianza. Percibo unos razonamientos capitalistas, sexistas y capacitistas, transmitidos por los profesionales a través de sus maneras codificadas de dirigirse a mí, de prescribir tratamientos y de compartir investigaciones biomédicas.

Para mí, hablar desde el cuerpo supone una activación política de mi experiencia. Por ello, considero posible la creación de espacios de intercambio y conocimiento disidente sobre salud. Este artículo busca potenciar los procesos de investigación colaborativos, es decir, de co-creación de conocimiento científico. En otras palabras, considero posible imaginar y crear debates multifocales y polifónicos desde las propias experiencias con los tratamientos oncológicos. Hablar desde el cuerpo significa legitimar nuestros saberes experienciales. Asimismo, vamos cartografiando una multiplicidad de historias diversas. Contemplar esta diversidad nos apoya a transformar las categorías fijas que nos son impuestas bajo la etiqueta de paciente.

Reflexionar sobre estos hechos me aporta la posibilidad de identificar en qué grado nuestras experiencias y expresiones son susceptibles

de ser distorsionadas normativamente. Al pararme a mirar, un poco más de cerca, aprendo a significar los usos y los abusos que la función social de la normalización corporal trata de imponerme frecuentemente. En mi primera aproximación teórica, comencé a indagar en el campo de las representaciones sociales y los mandatos de género producidos en torno al cáncer de mama (FERNÁNDEZ, 2016). Me resultó revelador el análisis de las masivas campañas publicitarias sobre el cáncer de mama en el Estado Español. Estos estudios ofrecen información para comprender la sofisticada tipología amenazadora encontrada dentro de los mensajes publicitados. Tal y como yo lo entiendo, tras una apariencia neutra y esperanzadora se esconde un ejercicio paternalista y adoctrinador, en dónde reluce la función social de la normalización corporal (SUMALLA *et alii*, 2013; PORROCHE-ESCUDERO, 2014).

Estoy creando nuevas visiones para abordar el estudio sobre los tránsitos emocionales y las transformaciones corporales desde mi propia experiencia con objeto de comprender estos fenómenos, averiguar sus funciones sociales e implementar estrategias de resistencia y contestación ante los hechos que nos oprimen. Me anima poder escribir estas palabras; al hacerlo quiero legitimar un saber que brota desde mi cuerpo. Considero que la construcción de autoetnografías, de relatos en dónde nos sentimos autorepresentadas, nutre la posibilidad de crear trayectorias que generan identidades contestatarias a los procesos normativos tradicionales. He encontrado en la autoetnografía una senda por la cual poder trascender los restringidos estándares o categorías que me imponen desde una visión monolítica sobre la vivencia del cáncer de mama. Ejemplo de ello es la ingente comercialización de productos creada en torno al lazo rosa, o la culpabilización que recae sobre mí misma, sino sigo con la lógica imperante que dicta el paradigma positivo de curación.

A partir de mi experiencia como sujeto/paciente en el contexto hospitalario son múltiples las vertientes (material, simbólica, temporal) que estoy transitando, que me preocupan y que he decidido investigar. Es al reflexionar y analizar mis emociones y mis experiencias corporales, cuando observo la manera en la que voy transitando diferentes configuraciones sobre *quién soy* y sobre *qué soy*. Hace tan solo unas décadas recibir un diagnóstico oncológico era algo parecido a un «castigo divino». Aparecía en esta visión social un referente de paciente víctima de las circunstancias abocada a morir. Una visión más actual, nos devuelve el referente de la paciente perfecta, aquella que obedece y sobrevive a través de un pensamiento positivo de curación (AHMED, 2010).

Me parece interesante resaltar el movimiento que se ha producido en relación a la responsabilidad tanto de enfermar como de curarse. En primer lugar, aparece implícita y es transmitida una idea individualizada sobre la responsabilidad de enfermar, unida además a una potente sensación de muerte. Este gesto nos devuelve a ese ejercicio adoctrinador, de normalización corporal, a través de implementar la pedagogía del miedo. Pero estas ideas son «ciencia ficción», y de nuevo llaman mi atención sobre la función social de la normalización corporal. Carme VALLS (2009) nos ha aportado información relevante sobre los productos tóxicos, los agentes contaminantes y la vertiente colectiva de la enfermedad. Reflexionando sobre este punto, me doy cuenta que no escapo a sentirme en cierta medida «sentenciada», sin embargo, no considero que sea un proceso que deba asumir responsablemente de modo individual.

Me niego a aceptar la carga que la responsabilidad individualizada posa sobre mi cuerpo, no soy una víctima y no soy el prototipo ajustado al ideal positivo de curación. Considero que estoy transitando hacia una configuración identitaria de paciente diferente; por ello me pregunto: ¿qué tipo de paciente soy? Esta pregunta guía mi vida y mi investigación. Antes no tenía referentes; no encontraba un lugar en dónde poder refugiarme y desde el cuál poder crear mi relato. Finalmente he encontrado a una minoría de sujetos/pacientes que han trascendido con sus narraciones, activismos e imágenes tanto la configuración identitaria impuesta sobre el ideal de la paciente como las prácticas normativas hospitalarias cosificadoras y deshumanizadas. Me apoyo en Susan Sontag, Audrey Lorde, Jo Spencer, Barbara Brenner, Gayle Sulik y en el contexto del estado español, en Marta Allué, Susan Digiaco, Caro Novelles y Ainhoa Irueta; sus experiencias disienten de la manera normativa tradicional en la que nos obligan a habitar una configuración identitaria asfixiante y cosificadora sobre *qué es ser y cómo ser* sujeto/paciente.

Asimismo, referentes básicos para poder expresar mi relato desde la antropología son las aportaciones de Mari Luz ESTEBAN (2001), Emily MARTIN (2008) y Carmen GREGORIO (2014). He aprendido a nutrir mi vida y mis palabras gracias a conocer estas experiencias múltiples. Estoy experimentando a través de la apuesta metodológica autoetnográfica la posibilidad de sistematización y análisis de los contenidos que sustentan mi investigación. La autoetnografía, me permite crear narraciones corporales, que muestran el itinerario salud-enfermedad-atención, de un modo comprometido con la parcialidad de mi testimonio.

He aprendido a gestionar el miedo a la incertidumbre y los desequilibrios que enfrento, en la relación que opera entre profesionales de la salud y sujetos/pacientes, a través de implementar autocuidados y colectivizar las prácticas de cuidar(nos). En otras palabras, he vivido situaciones demolidoras para mi autonomía física y mi estima personal en el contexto del itinerario salud-enfermedad-atención. Trascender estas situaciones y empezar a vincular los cambios corporales que me están sucediendo, junto con las ficciones creadas por el modelo biomédico, ha sido para mí una estrategia para resistir y subvertir el malestar que siento. Escribo en parte desde ahí, mis palabras brotan desde sentir incomodidad y sentir que este estado incómodo desborda los límites de mi individualidad. Analizar este ejercicio corporal y político es importante básicamente por dos motivos. Por un lado, aprender a gestionar la incertidumbre y el miedo a través de los autocuidados ha sido para mí una vía por dónde resistir y subvertir el ideal normativo de paciente perfecta dentro del hospital. Consecuentemente, he ganado amplias cuotas de autonomía y confianza en mí misma, para así poder dirigirme a los profesionales sanitarios con una actitud que exige ser tenida en cuenta en la deliberación y la toma de decisiones en relación a mi salud y los procedimientos por los cuales vamos a ir gestionando mi bienestar físico y emocional. Por otro lado, al crear comunidades afectivas en las que compartir nuestras experiencias y colectivizar nuestras prácticas para cuidar(nos), hemos activado estrategias más potentes de resistencia y de contestación; lo cual ha superado y enriquecido los límites de la responsabilidad individual. Ya lo decía la poeta Lorde, el silencio no nos protegerá, juntas somos más fuertes y nuestras reivindicaciones más potentes.

En mi experiencia dentro del hospital, he encontrado que actos como preguntar y disentir resultan subversivos. Me propongo con este artículo mostrar las maneras en que las emociones, las tensiones corporales y nuestras estrategias disidentes van tejiendo redes de apoyo y resistencia; por medio de las cuales vamos colectivizando la práctica de cuidar(nos) y vamos generando potentes estrategias de autocuidados.

Quiero identificar quién/quienes pueden hablar y desde dónde, con objeto de reflexionar sobre la centralidad en la producción de conocimiento científico (MEDINA, 2005). Puesto que tengo la esperanza de ir transitando hacia una propuesta epistemológica que nos interpele y provoque la reflexión sobre la creación de un conocimiento científico que sea multisituado y polifónico. Este sería un marco de creación de conocimiento científico en dónde los saberes experienciales obtendrían su legítimo lugar de enunciación.

*Autocuidados y las prácticas de cuidar(nos)*

La palabra cuidado es ampliamente utilizada en el contexto hospitalario. «¡Cuidate! Ten cuidado con esto. Si te cuidas no pasará nada». Utilizada de esta manera nos llama la atención sobre la precaución. En otras palabras, hace referencia a prestar atención sobre algo o sobre alguien con el fin de adelantarnos al daño o al sufrimiento que pueda llegar a ocurrir. Como vemos se establece una relación entre el cuidado y la prevención. No obstante, este término se vuelve ambivalente por la vía de los hechos. Son muchas las ocasiones en las que me he sentido descuidada en el hospital, no siempre, pero he sido desautorizada, censurada y ninguneada. También gracias a esta experiencia he podido explorar y analizar la práctica de autocuidarme y de cuidar(nos) en colectivo. Estos saberes experienciales han sido —y son— mis estrategias para tomar agencia y renegociar las relaciones de poder en el contexto hospitalario.

Introducir los cuidados en el debate en torno a la salud, nos ofrece una amplia gama de cuestiones e interrogantes por dónde ir reflexionando, debatiendo e ir creando nuevos marcos de conocimientos. En primer lugar, podemos analizar la precarización de los servicios médicos, la privatización y la mercantilización de la salud, dado que son aspectos claves para comprender el «descuidado» dentro del sistema público de salud. Desde ahí, podríamos redistribuir las responsabilidades sobre la reproducción y el sostenimiento de la vida. En segundo lugar, también hay un sector crítico reflexionando, tanto desde la antropología como desde sectores profesionales de la salud. Voces que van más allá de la aplicación protocolaria en la intervención sanitaria. Estos sectores críticos no ocultan cómo se ven atravesados en sus prácticas por emociones, afinidades/desafectos y cercanías/distancias. Consecuentemente, podríamos interrogarnos sobre las tensiones que existen dentro de la misma institución, es decir, entre los profesionales sanitarios. En tercer lugar, enfocar el debate sobre los cuidados dentro de las dinámicas hospitalarias nos aporta posibilidades para explorar las vías mediante las cuales podemos dotarnos de agencia para participar en la toma de decisiones sobre nuestros cuerpos y nuestras vidas, es decir explorar los autocuidados.

Casi cualquier persona va a necesitar acudir a un hospital alguna vez en su vida, cuando vamos es por necesidad, a veces no sabemos ni que vamos, sino que nos llevan y despertamos allí. En estos momentos nuestras emociones y nuestras subjetividades adquieren gran relevancia,

nuestros niveles de vulnerabilidad aumentan, quizá la histeria se desata, ¿y qué, si esto ocurre? Cuando voy al hospital compruebo horrorizada que algunas de mis compañeras están encontrando trabas para recibir los mismos tratamientos que años atrás recibí yo. Ahora crece la inseguridad, lo cual nos trae más dependencia. Resulta problemático estar enferma o enfermar estando en situación de desempleo. Incluso tenemos que pasar por excelsos tribunales médicos que aprueban o rechazan tratamientos y la realización de pruebas específicas.

Mi experiencia dentro del sistema hospitalario ha sido habitar un espacio muy distante del lugar que requería. Mi primera performance en este contexto me devuelve una imagen negativa y controvertida al no encajar con la categoría de «paciente ideal», puesto que ello implica sumisión y obediencia y no estoy dispuesta a someterme a estos parámetros (FERNÁNDEZ, 2016). También recibo y transmito imágenes de ambivalencia y no en todas las ocasiones he performado la escena de resistencia y contestación. Muchas veces he estado cansada, me he sentido abrumada, vulnerable o sencillamente he aceptado lo recomendado. Yo comencé preguntando —aún sigo haciéndolo— en alguna ocasión he disentido sobre aquello que se me estaba prescribiendo y he asumido el riesgo al hacerlo. Al estilo de Lorde, no denuesto otras estrategias de afrontamiento, ni otras actitudes, sencillamente revelo la mía.

Más próximo a un escenario inhóspito que del cuidado, en el hospital me preocupaba recibir algún tipo de castigo por no cumplir con el ideal normativo de paciente. Me sentía agobiada por la incertidumbre y el mensaje que recibía en el hospital era que querían operar rápidamente un cuerpo —sin emociones— en el que algo iba mal. Pero en este ejercicio de des-humanización mi voz estaba allí, yo seguía allí. Lo que pasa es que no somos escuchadas frecuentemente. Además, habitamos el miedo a quejarnos, a ser inquietas que diría ALLUÉ (2013), porque tememos ser castigadas. Una compañera me contó una vez que harta de esperar que la llamaran para una cita de control, fue a preguntar a la secretaria. Allí mismo mientras buscaba con el personal su nombre en las listas, observó horrorizada como alguien había apuntado al lado de su nombre con lápiz: «no llamar».

Frecuentemente la atención protocolaria biomédica actúa sobre algo concreto e inmediato en dónde no se considera a largo plazo el proceso de la enfermedad. Yo me cuestiono cómo puede ser atendida una enfermedad descorporeizada del sujeto/paciente en donde se contextualiza. ¿A

quién/es y a qué intereses beneficia el resultado de tal des-corporeización? A mí, en tanto que paciente de cáncer de mama, no me ha favorecido sentirme cosificada. La falta de consideración de mis saberes experienciales no me ha proporcionado una atención mejor ni más especializada, ni tratamientos menos invasivos, ni menos secuelas. Por ello rehúso aceptar sin cuestionar una investigación biomédica y una práctica en el ámbito hospitalario en donde nuestras vulnerabilidades, nuestras emociones y sus expresiones materializadas corporalmente no tengan cabida. ¿Cómo no explorar y analizar los saberes experienciales vinculando los cuidados y la salud? ¿Cómo no va a ser legítimo considerar nuestros saberes experienciales para mejorar las prácticas médicas?

Ingresamos en el hospital porque necesitamos de cuidados y estos además recaen en responsables extraños. En este punto los afectos son muy importantes, sentimos gran dependencia por la necesidad de tener que recibir cuidados hospitalarios. Incluso hay profesionales que nos hacen más daño con sus comentarios que con sus curas. Al ir al hospital, vamos buscando una ayuda profesional, sin embargo en ocasiones esta profesionalidad está mediatizada por quién te la suministre. Cuando estaba en el hospital con mis compañeras, pasábamos horas sentadas delante de la puerta por dónde entrábamos a recibir radioterapia. Nosotras no nos preguntábamos sobre qué profesional nos tocaría esa tarde, sino sobre qué persona estaría controlando la máquina.

De esta manera comencé a reflexionar en colectivo sobre los cuidados dentro del sistema hospitalario. Desde mi cuerpo y junto con mi grupo de compañeras oncológicas, en otras palabras, desde dentro de una de mis comunidades afectivas. Para nosotras ir al hospital a recibir la atención necesaria para nuestra recuperación —cuidados— iba más allá de la aplicación protocolaria de una técnica determinada. Teníamos miedo. Pero no nos quejábamos, ni aunque nos pasáramos las tardes sentadas esperando nuestro turno, incluso si teníamos que irnos a casa porque la máquina se había estropeado o cuando nos habían hecho un daño que sabíamos era innecesario.

Una vez durante una mamografía, le dije al profesional de turno que ajustara la máquina manualmente y no apretando el pedal. Ni me miro. Insistí. Le dije que en otra ocasión me habían ajustado la máquina manualmente y el dolor que sentía por la presión había disminuido. Mi enfado aumentó cuando su compañera salió de la habitación de al lado y me dijo: «... te estamos apretando muy poco, que el umbral del dolor que

registra la maquina todavía no es elevado...» ¿El umbral de la máquina? ¡No me importa el umbral de dolor que registre la máquina! Sobrevino el silencio. No me la ajustaron manualmente.

Cuando reflexionábamos sobre por qué no levantamos quejas colectivas, una de mis compañeras siempre me decía: «... tú tienes mucho carácter, los pones nerviosos, tranquilidad, al menos nosotras tenemos dónde acudir...». Entonces todas asentíamos, unas más convencidas que otras. Iban pasando las horas y los días y surgía una amnesia social en donde los límites entre el cuidado/ descuidado se desdibujan amparados en la dureza de las situaciones. Sin embargo, la falsa neutralidad utilizada como vía por la que salir huyendo nos presionaba —y nos presiona— por momentos, mucho más que la máquina para hacer mamografías.

Esto es claramente una pedagogía del miedo y no quejarnos una de sus consecuencias. Una tarea urgente pide salir y ser enunciada desde las vidas de los sujetos/pacientes, los subalternos, los descuidados; ¡ojo! que los sujetos/pacientes también somos descuidadores. Sin embargo, a pesar de todo queremos recuperar nuestras experiencias para crear nuevas estrategias junto con los hechos que involucran nuestra identidad en tránsito. Con ello vamos creando nuevas visiones en base al itinerario salud-enfermedad-atención, sobre el estudio de los tránsitos emocionales y las transformaciones corporales. Finalmente, el máximo deseo es el de ir deconstruyendo los viejos vicios que (re)producimos al descuidar.

### *Una propuesta autoetnográfica: habitando comunidades afectivas*

El bulto que tenía en el pecho era evidente, de repente lo noté. No sé desde cuando estaba allí. Sencillamente un día apareció, se palpaba con facilidad. Me dirigí al médico de cabecera para ver qué pasaba y en atención primaria me derivaron al especialista. El día que fui por primera vez a la unidad oncológica, me perdí por los pasillos del hospital. Nada me hacía pensar que memorizaría el recorrido para llegar a la consulta o que encontraría la entrada por el patio para llegar a la zona de radiación.

Cuando me llamaron del hospital para ir a recoger los resultados todavía estábamos con la mesa puesta. Vino conmigo mi compañera Isa. Muchas veces se nos alargaban las sobremesas. Estábamos en chándal, muy cómodas en casa, nos reímos pensando que era mala hora para ir al hospital. Cuando llegamos allí todo cambio, de repente se precipito sobre

las dos una noticia desastrosa. Al escuchar al doctor ambas nos sentimos superadas, yo convertida en enferma en un instante eterno en el que no entendía nada, no podía pensar con claridad y quería escapar de aquella consulta con mucha ansiedad. Mi amiga se quedó atónita y al salir nos abrazamos en silencio. Siempre tenía la casa llena de gente. Las visitas eran constantes y frecuentes. No vivía sola y la noticia de mi cáncer se extendió más rápidamente de lo que a mí me hubiera gustado. Me cuidaban mucho, pero en algunos momentos quería alejarme de allí, irme, escapar de mi salón. Quería contar con su apoyo y quería estar sola. A veces me iba a mi cuarto, pero escuchar sus voces en el salón me reconfortaba. No encontraba ningún momento de tranquilidad. No quería charlar animadamente, ni involucrarme en aquellos planes geniales que se estaban proyectando. Lo que muchas veces quería era tomarme unos gin-tonics sola para evadirme de aquella incertidumbre, de aquel miedo; y así lo hice en alguna ocasión.

Había comentado con mi madre y mi hermana mayor que tenía un bulto en el pecho y que iría al médico. Cuando me preguntaron les dije que estaban todavía analizando las muestras. Les dije que no pasaba nada. Les mentí. La primera vez que fui al hospital me habían sacado una muestra insuficiente, pasaron unos días hasta que fui por segunda vez. Durante ese tiempo no hice nada fuera de lo habitual, seguí asistiendo a clases, continuaba con el ritual de tomar unas cervezas al terminar la sesión, básicamente no hablaba de lo que me estaba ocurriendo por dentro. Ingenuamente solo quería que aquello desapareciese. Me repetía interiormente: «a mí no me pasa nada, estarán equivocados, no puede estar pasándome esto a mí». Amargamente pensaba: «joder, si soy de pueblo».

Ocultaba mi malestar, mis miedos y mi desesperanza, no sabía la manera en la que afrontar la situación, estaba perdida. En aquel momento, me refugiaba, aún y quejumbrosa, en mi núcleo afectivo más cercano. Mis compañeras de piso, mis vecinas, mi amiga Lena y mi amigo Rafa. Me ayudaban cuidadosamente a estar serena, a no caer en la angustia. Constantemente repetía: «¿cómo me dicen esto si no tienen unos informes diagnósticos claros y seguros?» Comenzaba a rondar dentro de mí la idea de pedir una segunda opinión. El padre de mi amiga Lena es médico, y en cuanto tuvimos más información le pedimos que estudiara mi caso.

Al final el diagnóstico se confirmó. Me invadió todo el estigma del cáncer, pensé que moriría, me invadió la ansiedad y el caos. Se agolpaban en mi interior muchas dudas, la vergüenza de ser una enferma, la incom-

prensión de la enfermedad y la culpabilización. Apartaba a la gente aunque no quería estar sola. Me mostraba animada, pero no me encontraba bien. Nadie podía detener el torrente de inquietudes que me invadía. Me sentía terriblemente sola, desconsolada una y otra vez me negaba a aceptar lo que me estaba pasando. Al mismo tiempo, contaba con el apoyo de mi núcleo, estaban cuidándome y me aportaban serenidad, me sentía acogida, querida, sentía que yo formaba parte de algo y eso me daba fuerzas. Aún y con mis constantes cambios de humor, mi dolor difuso se calmaba dentro de nuestra comunidad, reíamos y llorábamos a partes iguales. Aunque en la universidad y con mi familia hacía como que no pasaba nada. Llegar a casa y estar rodeada de sonrisas, caricias y atenciones me ayudó para poder ir gestionando lo que pasaba. Siempre me acompañaban al hospital, yo preguntaba e insistía en comprender que significaban sus palabras, sus signos, sus pruebas y hasta sus miradas. Estaba aterrada, pasaban los días e iban ocurriendo episodios hospitalarios en los que me sentía mal, salía de aquel lugar acabada, exhausta, dolorida y algunas veces con bastante rabia.

Obligada por las circunstancias tuve que ir a mi pueblo para contarles a mi madre y a mi hermana mayor lo que me ocurría. Había fingido un par de semanas, pero ya no podía ocultarlo más. Me estaba ahogando, no quería agobiarlas ni agobiarme yo más. No quería hacerme cargo de sus miedos, de su dolor y de su incertidumbre; quería tomar el control de la situación. No sabía la manera correcta de abordar el tema. No quería transmitirles miedo y angustia, pero eso era lo que estaba viviendo. Cuando llegue a mi casa, salude a mi madre, mi hermana mayor no había llegado aún. A mi madre y a mí nos gusta mucho cocinar. Empezamos a hablar de cosas banales, mientras preparábamos la comida. Estábamos en la cocina, muy cerca, pero yo me alejaba todo lo que podía para evitar el contacto con ella, esquivaba su mirada y su cuerpo. Varias veces fui al baño a lavarme la cara, en algún punto sentía que iba a decepcionar a mi familia, no sé por qué. Llegó mi hermana mayor, nos saludamos y charlamos sobre el viaje y la comida. Ya no aguanté más e interrumpí ruidosamente ese momento y mientras cogíamos los platos les dije: «os acordáis que tengo un bulto en el pecho, ¿verdad? Pues es malo. Me lo van a extirpar y analizarán unos ganglios también para ver que va pasando» Mi madre comenzó a respirar lentamente y a ponerse colorada, dos lágrimas gigantes brotaron de sus ojos y recorrieron sus mejillas. Mi hermana mayor me miraba fijamente sin hacer un solo gesto, respiramos profundamente. Yo sostuve como pude la situación, exhale fuertemente, y les dije que todo iría bien.

En cierta medida, al mantenerme serena, pude transmitir tranquilidad a mi familia. Ellas no saben que ya llevaba unas semanas de angustia y desesperación, no se lo he dicho nunca. Pude afrontar aquella situación con más calma debido a que había estado recibiendo el apoyo de mi comunidad afectiva granadina. Teníamos una relación afectiva basada en la elección, habíamos gestionado en conjunto el miedo y la incertidumbre. Nos cuidábamos en colectivo y esa práctica me posibilitaba estar más fuerte para cuidarme a mí misma más. Escuchar, compartir, acompañar, no cuestionar, buscar y contrastar información, son algunas de las prácticas de cuidados que fuimos explorando en conjunto.

Ingresé en el hospital el día anterior a la operación. Mi habitación compartida podría asemejarse al camarote de los hermanos Marx, incluso recibí quejas de mi compañera de habitación y de algunas enfermeras. Me habían traído unas flores, y una de mis amigas trajo una baraja de cartas. Vinieron mis amigas Maria y Cristina desde Cazorla, se encargaron de recoger a mi madre que llegaba a la estación del tren y la acompañaron al hospital. La perspectiva que tenía sentada en la cama la tarde antes de mi operación, era como si estuviera hablando en un anfiteatro. Gestionaban todo a mí alrededor, charlábamos de muchas cosas, me animaron mucho.

Nos quedamos esa noche mi madre y yo. Intentábamos mantener la calma, teníamos una conversación agradable, estábamos serenas y juntas. Me habían cogido una vía y si me movía bruscamente se doblaba la goma. Como estaba inquieta, me removía por la cama y en un momento presioné la goma. Casi me la arranco del brazo. En ese momento, comencé a reírme a carcajadas; me invadió una risa nerviosa. Mi madre me miró con condescendencia y me sonrió desde la silla. Cuando se durmió, pasaban las horas, yo no me dormía y empecé a ponerme más nerviosa. Practicaba ejercicios de respiración y visualización, trataba de no adelantarme a los hechos, de no condicionarme. No recuerdo cuando me dormí, pero dormí poco.

De pronto era de día, antes de mi intervención casi no aguantaba las lágrimas, estaba muy emocionada, volvieron a venir al hospital a visitarme, incluso llegaron un par de amigas más. Miraba a mí alrededor y encontraba caras de gente a la que quería, era una sensación muy rara, porque el calor húmedo de esas lágrimas se insertaba en aquel frío contexto hospitalario. Nos habíamos reunido allí porque yo tenía un problema grave de salud. Mi cuerpo se iba a transformar y todavía no era consciente ni cuánto ni cómo. Sabíamos que me iban a practicar una cirugía conservadora en el pecho derecho. También me iban a extirpar selectivamente

unos ganglios situados en la axila porque iban a hacer una biopsia del ganglio centinela. Esto realmente era muy inquietante porque definía si las células se habían desplazado hacia estos ganglios. De ello dependía la realización o no de una linfadenectomía y, por supuesto, el tratamiento posterior, con todo lo que ello significa.

Nunca en mi vida he pasado tanto frío como en aquel quirófano. Cuando estás tumbada sobre la camilla, puedes ver cuerpos extraños que se inclinan hacia ti. Me miraban muchos ojos con mascarillas. Yo estaba muy atenta, intentaba agudizar mis sentidos, quería oír todo lo que decían. El anestesista y una enfermera hablaban conmigo, me decían que tenía unos ojos muy bonitos. No sé por qué no quería dormirme, estaba muy cansada pero luchaba por estar despierta. Escuche, algo que decían: «... le has puesto...» no escuche la palabra, pensé, ¿qué me has puesto? Y ya no recuerdo más.

Al despertarme recuerdo una vaga imagen. La anoté cuando pude porque me resulto muy conmovedora: mi madre y mi hermana estaban muy sonrientes. Me contaron que exclamé: «os dije que iría bien» y me dormí otra vez. Pasé varias horas en una habitación mientras me despertaba de la anestesia. Las volví a ver cuando me llevaron de nuevo a la habitación en la que me habían ingresado. Efectivamente, no tenía los ganglios infectados. Fue un alivio; respiramos exhalando la tensión acumulada. Al llevarme a la habitación estaba muy cansada. Agradecí que el horario de visitas fuera restringido porque, aunque tenía muchas ganas de compartir, no tenía fuerzas. Cuando pudieron pasar a verme, entraron de dos en dos, durante poco tiempo para que todas pudieran pasar. Yo sonreía, estaba muy animada, me sentía protegida, sabía que podía descansar. Sabía que pasara lo que pasara lo superaríamos. Esa certeza, esa experiencia y sus diferentes expresiones tanto emocional como corporal, en ese momento de mi vida sin duda me ayudaron a sobreponerme.

Pero no todo fueron risas. Al salir del hospital tenía una infinidad de dolores y molestias, me

dolía mucho el pecho, en el costado sentía como si me clavaran agujas intermitentemente, y el brazo lo tenía muy hinchado e inmovilizado. Conforme pasaban los días, y las semanas, me iba desesperando porque aquellas molestias no cesaban. Mi carácter se agrió, el acompañamiento no cesaba pero yo no quería ver a nadie. Me mostraba quejumbrosa y caprichosa, airada, malhumorada. Alejaba a las personas de mí. Tenía el brazo inmovilizado y me sentía inútil, torpe. Odiaba la dependencia. No

comía bien, empecé a adelgazar. Me curaba las heridas, y aquello era como un ritual semi-nauseabundo. No dejaba a nadie que me ayudara, no quería que nadie viera mi pecho destrozado, tenía un hueco que a mí se me antojaba un abismo. No quería que nadie oliera el olor que desprendían mis heridas. No me reconocía, sin identidad lloraba frente a la imagen que el espejo me devolvía de mí misma.

En unos meses empecé la radioterapia. Otra vez parecía que mi vida tomaba un nuevo rumbo. Pero no estaba bien: los dolores, la dependencia y, todavía, el miedo en el cuerpo me acompañaban al hospital en todas las ocasiones. Entrábamos directas, ya no nos perdíamos por los pasillos, comenzábamos a saludar a los celadores, y al personal de enfermería por su nombre. En el área de radioterapia había un espacio rectangular con sillas adosadas a la pared anexa a la puerta por dónde entrábamos a la zona de radiación. Éramos muchas en aquel rectángulo, pero creamos unas pocas nuestro grupo de apoyo allí mismo, al estilo de los grupos de conciencia del feminismo radical de los sesenta. En mi grupo de apoyo y cuidado mutuo éramos cinco, dos residíamos en Granada, otra venía en ambulancia desde un pueblo cercano a la ciudad y otras dos eran desplazadas desde Sevilla. Había una señora mayor de sesenta años, otra mayor de cincuenta, dos de más de cuarenta y yo. Además tres de ellas venían acompañadas por sus parejas actuales. No todas teníamos cáncer de mama, solo dos de nosotras.

Me resultaba curiosa la configuración de nuestro grupo pero, poco a poco, aprendimos a colectivizar nuestras emociones. Pusimos en común cómo nos íbamos sintiendo. Conforme nos dábamos las sesiones y los ciclos las molestias iban en aumento. Nos contábamos y compartíamos lo que sentíamos al padecer esta enfermedad y cuáles eran las estrategias de cada una para paliar malestares. Todavía recuerdo y me estremezco cuando la señora mayor, una tarde, nos dijo llena de rabia: «¡odio esta enfermedad, la odio!». Hablábamos de muchas cosas. Las personas que venían de otra ciudad nos compartían el esfuerzo económico que hacían; echaban de menos su casa y a sus familiares, se sentían menos seguros estando alejados de su núcleo. Una de las sevillanas me dijo un día: «tú tienes suerte, vives aquí, tienes tu casa, te vas y te vas a tu casa, tienes tu gente aquí». Tenían razón, estaba siempre muy acompañada. Nos emocionábamos juntas, sonreíamos, nos llevamos regalos, nos enseñábamos cosas, incluso hacíamos ejercicios para recuperar la movilidad del brazo intervenido.

Para mí, generar y participar con este grupo fue de mucha ayuda, era una comunidad afectiva que habíamos creado allí por la vía de los hechos. Éramos gente que negocia los términos, condiciones y límites de su unión, en un espacio tiempo compartido y concreto. Generábamos acciones e intercambios de experiencias en torno a una temática de interés compartida, a saber, la enfermedad, cómo nos sentíamos y cómo podríamos sobrepornos. En nuestras conversaciones no se nos ocurrió comparar nuestras enfermedades, dolores o molestias. Sino más bien encontrábamos apoyo, conocimientos y fuerza en la creación de esta red compartida de sufrimientos y cuidados. Compartíamos nuestras visiones sobre la transformación de nuestros cuerpos y su materialización en nuestras vidas. Éramos iguales, nos sentíamos de algún modo conectadas las unas con las otras. Todas coincidíamos en que nos contábamos más cosas entre nosotras que a nuestras familias, parejas o amistades. Tristemente compartíamos la desazón que nos invadía cuando alguna persona que conocíamos y que estimábamos se había apartado de nosotras porque teníamos cáncer. Sacábamos la rabia y nos ayudaba a estar mejor. Íbamos adquiriendo conocimientos las unas de las otras. Poco a poco entendíamos mejor el lenguaje médico, sabíamos de fármacos, calculábamos los ciclos y los descansos que teníamos que hacer. Nos fuimos haciendo expertas en nuestros autocuidados y explorábamos las prácticas de cuidar(nos), creadas a base de intuición, tiempo, y experiencia.

\*\*\*\*

Evidenciar los lugares de enunciación invisibilizados —emociones, subjetividades, ideologías e incluso gustos o intereses—, podría ayudarnos a equilibrar la producción de conocimiento elaborada desde un nuevo marco colaborativo. Hablar desde el cuerpo, desde nuestras diferencias, aclarando y poniendo en común cómo cada parte se apropia de los conceptos sobre los que trabajamos es una tarea reflexiva muy enriquecedora. Esta transparencia podría servir de anclaje para no caer de nuevo en la normalización de conceptos o en la invisibilización/sobrerrepresentación de algunos sujetos involucrados en el proceso de creación de conocimiento científico.

Concebir marcos epistemológicos multifocales y polifónicos me permite reflexionar sobre si los resultados científicos pueden ser fruto de una

práctica colectiva. Por ello, considero que el saber experiencial se encuentra en la base de todo conocimiento científico. Tal y como he comprobado, las comunidades afectivas que vamos configurando tienen como características principales proveer de afectos y cuidados al igual que absorber miedos y sufrimientos. Asimismo, analizar las emociones nos aporta información sobre las diferentes estrategias que implementamos para el cuidado social.

Siguiendo a AHMED (2001), es posible estudiar de forma concreta y particular las diversas maneras en que las emociones son manifestadas a través de los cuerpos. En este sentido podemos ir trazando la relación entre lo psíquico y lo social, y por ende, entre lo individual y lo colectivo. De esta manera responderíamos esta cuestión: ¿es posible que un hecho concreto manifestado mediante una emoción determinada, en un cuerpo individual, adquiera una resonancia tal que nos encauce a una reflexión colectiva?

Cuando analizo mis experiencias, recorro a la autoetnografía para poder ordenar el torrente de emociones, pensamientos y sensaciones que inundan mi mente de forma desorganizada. Para mí, la autoetnografía es una propuesta de ordenamiento útil para reflexionar sobre una misma y sobre nuestra relación con los otros en nuestros propios contextos. Es un dar sentido a la realidad que percibo. Es poder analizar los hechos, transitando las fronteras dentro-fuera, que diría GREGORIO (2014). Al trabajar desde la autoetnografía, producimos contestación y resistencia mediante la (re)elaboración que nutre el laboratorio de la propia experiencia.

Lo que planteo en este artículo tiene presencia en el sistema asistencial. GARCIA-SEMPERE y ARTELLS (2005) defienden que las narraciones vivenciales sobre nuestras enfermedades son cruciales. En primer lugar, por la defensa y la promoción activa de los intereses de los colectivos involucrados. En segundo lugar, por la capacidad para influir sobre el desarrollo y el funcionamiento de los servicios sanitarios. Al mismo tiempo, es cada vez más importante la Medicina Basada en Narrativas (MBN), que prioriza la escucha activa en la consulta, la recuperación del síntoma subjetivo y la importancia de la biografía. MARTÍNEZ, MASANA y DIGIACOMO defienden, precisamente, «el uso de el mundo cultural, social, político y económico, tanto de la enfermedad y el sufrimiento como del conocimiento y la práctica biomédicos» (2013: 9).

Continúo reflexionando acerca de los sistemas normativos tradicionales y su vinculación con los dispositivos que configuran y estructuran

las relaciones de género y de poder en el contexto hospitalario. Algunos temas que estoy investigando se preocupan por la sexualidad de los sujetos/ pacientes, la oncofertilidad, el estudio de la vergüenza, el miedo y la identificación de trayectorias que generan identidades disidentes. Hay muchos caminos por los que experimentar e ir incluyendo la emoción en la investigación académica. Por ello quiero explorar las vías para crear un marco teórico y epistemológico alternativo, que implica conversaciones polifónicas, multifocales y reflexivas. Para ello, se plantea la necesidad del compromiso personal y colectivo. Este inevitable compromiso ético, involucra el reconocimiento de los sujetos/pacientes no como una categoría anónima o abstracta sino como sujetos políticos nombrados, impulsores de acciones revolucionarias, solidarios y esperanzados en la (re)significación de los momentos más difíciles.

Bibliografía

- AHMED, Sarah (2001) «Communities that feel: intensity, difference and attachment». En KUOIVUBEN, A. & PAASONENS S. (eds.), *Affective encounters*, 10-25. Turku: University of Turku.
- AHMED, Sarah (2010) *The promise of Happiness*. Durham and London: Duke University Press.
- ALLUÉ, Marta (2013) *El paciente Inquieto. Los servicios de atención médica y la ciudadanía*. Barcelona: Bellaterra
- BARRAL MORAL, María José (2010) «Análisis crítico del discurso biomédico sobre sexos y géneros», *Quaderns de psicologia*, 12(2): 105-116.
- BUTLER, Judith (2007) *Géneros en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Buenos Aires: Paidós.
- COMELLES, Josep María (2011) «Antropología y medicina. Crónica de encuentros y desencuentros». En GRACIA-GUILLÉN D. (Ed.), *Medicina y Humanidades*. Madrid: Aran.
- DIETZ, Gunter & ÁLVAREZ VEINGUER, Aurora (2014) «Reflexividad, interpretación y colaboración en etnografía: un ejemplo desde la antropología de la educación». En OEHMICHEN BAZÁN, O. (ed.). *La etnografía y el trabajo de campo en las ciencias sociales*, 55-89, México, D.F.: Instituto de Investigaciones Antropológicas (UNAM).
- ESTEBAN, Mari luz (2001) «Embodied anthropology: Anthropology from oneself». En *AM-Revista della Società Italiana di Antropología Médica*, 11-12: 173-189.
- FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, Victoria (2016) «Experiencias y expresiones de una contrafóbica» En *Cicatrius (in)visibles. Perspectives Feministes sobre el Càncer de Mama*. Barcelona: Eumo.
- GARCIA-SEMPERE, Aníbal y ARTELLS, Jose Juan (2005) «Organización, funcionamiento y expectativas de las organizaciones representativas de pacientes: Encuesta a Informadores Clave», *Gac. Sanit.* 19(2): 120-126. Disponible on-line: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112005000200005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000200005) [Consultado 01/12/2017].
- GREGORIO GIL, Carmen (2014) «Traspasando las fronteras dentro-fuera: Reflexiones desde una etnografía feminista», *AIBR: Revista de Antropología Iberoamericana*, 9 (3): 297-322.
- IRUETA, Ainhoa (2016) «Autoetnografía de una marimacho cancerosa» En *Cicatrius (in)visibles. Perspectives Feministes sobre el Càncer de Mama*. Barcelona: Eumo.

- MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, Angel; MASANA, Lina y DIGIACOMO, Susan (2010) «Introducción». En: VV.AA. *Narrativas y evidencias en la atención sanitaria. Una perspectiva antropológica*. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili/ Associação Brasileira da Rede Unida.
- MARTIN, Emily (2008) «Experiencia interior y trabajo de campo etnográfico». En BULLEN, Margaret & DIEZ MINTEGUI, Carmen: *Retos teóricos y nuevas prácticas*. Serie, XI Congreso de Antropología de la FAAEE, Donostia, Ankulegi Antropologia Elkartea, PP. 117-140. Disponible on-line: <<https://www.ankulegi.org/wp-content/uploads/2012/03/0005Martin.pdf>>. [Consultado el 01-12-2017].
- MEDINA, Rosa (2005) «El Debate historiográfico centro/periferia y la recuperación de los sistemas locales de conocimiento». En MEDINA, R. *La historia de la medicina en el siglo xx*. Granada: Universidad de Granada.
- PORROCHE-ESCUADERO, Ana (2014). «Perilous Equations? Empowerment and the Pedagogy of Fear in Breast Cancer Awareness Campaigns». *Women's Studies International Forum* 47, Part A: 77-92. Disponible on-line: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.wsif.2014.08.003>> [Consultado el 01-12-2017].
- SUMALLA E. *et alii* (2103) «¿Por qué las mujeres con cáncer de mama deben estar guapas y los hombres con cáncer de próstata pueden ir sin afeitarse?», *Oncología, disidencia y cultura hegemónica*. 10(1): 7-56
- VALLS LLOBET, Carme (2009) *Mujeres, Salud y Poder*. Madrid: Catedra Ediciones

PARTE II. SABERES EMOCIONALES:  
LA DIMENSIÓN ETNOGRÁFICA DE LAS EMOCIONES  
Y SU ARTICULACIÓN EN EL TRABAJO DE CAMPO



LA PERCEPCIÓN FLOTANTE SITUACIONAL.  
AUTOETNOGRAFÍA Y EMOCIONES

Enrico Mora  
Universitat Autònoma de Barcelona  
enrico.mora@uab.cat

**Resumen:** Indago sobre los procesos contratransferenciales surgidos de una autoetnografía focalizada en un gym del Área Metropolitana de Barcelona. Analizo el impacto emocional del trabajo de campo en el sujeto que investiga y en la construcción del objeto de estudio. Argumento que las emociones contribuyen a la producción del conocimiento científico situado. Para afrontar esta cuestión me apoyo en los conceptos de comunidad emocional de género, percepción participante y atención flotante.

**Palabras clave:** epistemología feminista, contratransferencia, género, corporalidad, subjetividad

*Situational evenly suspended perception. autoethnography and emotions*

**Abstract:** I inquire about counter-transference processes arising from autoethnography focused on a gym of the Metropolitan Area of Barcelona. I analyse the emotional impact of fieldwork on the researcher and on the construction of the object of study. I argue that emotions contribute in the production of scientific situated knowledge. To address this issue I support the concepts of emotional community of gender, participant perception and evenly suspended attention.

**Keywords:** feminist epistemology, counter-transference, gender, corporeality, subjectivity

## Introducción<sup>1</sup>

Si tuviera que empezar apelando al cientificismo, debería hacerlo siguiendo los cánones académicos de la objetividad y el conocimiento positivo. Esa es ciencia, la ciencia de los modelos matemáticos, de los astrofísicos que modelan la conducta humana para sociólogos desesperados. Ese modo de hacer ciencia es el que instituye el poder masculino del conocimiento androcéntrico. Modelar y estandarizar de la forma más fiel posible la realidad, que es conocible sin mediación humana y desprovista de emociones. El mito del conocimiento desencarnado es una de esas intensas reificaciones que han animado a menudo el mundo académico. Sin embargo, ya sabemos que las reificaciones no son más que conversores clandestinos de la huella humana, del impacto de las decisiones, de las premisas, de las técnicas de quienes las generan, para hacer de sus argumentos la verdad científica inalcanzable para quienes disintimos.

Si tuviera que empezar desde la obediencia a la ciencia que acapara los fondos de investigación debería entonces hablar de mecanismos, de mecanismos biológicos, de mecanismos biopsicológicos, de mecanismos sociobiológicos. Y mientras escribo me irrito. Porque en realidad quiero empezar desde el deseo del saber degenerado, descentrado, parcial y localizado (COLLINS, 2000; HARAWAY, 1995). Desde un saber desligado de las racionalizaciones científicas que confirman objetividades triviales o realizan actos de fe gracias a la genética de lo humano cuyas acciones, sentimientos y creencias son reducibles a evolutivas sustancias orgánicas. Desde un saber que cuestiona las ficciones macrosociales que ignoran la compleja trama que articula lo biológico, lo psíquico y lo social. Desde un saber que no amputa del fenómeno estudiado al sujeto que lo estudia. Desde un saber que ofrezca «una mejor descripción del mundo, que sea

1 Agradezco a Elisa Alegre-Agís y Sam Fernández-Garrido su cuidadosa y atenta lectura y revisión del manuscrito. A Margot Pujal i Llombart por sus valiosos comentarios y las estimulantes conversaciones que hemos mantenido entorno a las relaciones entre emociones y ciencia en el marco de los Ciclos de Epistemología Feminista que hemos organizado a través de los grupos de investigación *Lis —Estudios sociales y de género sobre la corporalidad, la subjetividad y el sufrimiento evitable* y *Des-Subjectant- Grup d'Estudis Socials de la Subjecció i Subjectivitat des d'una perspectiva de gènere interseccional* de la Universitat Autònoma de Barcelona. Y a las personas que han participado en estos ciclos contribuyendo a crear un espacio académico de cuidado, cuyas aportaciones han forjado interesantes oportunidades para reflexionar y elaborar colectivamente la compleja trama entre ciencia y género.

parcialmente compartido y que sea favorable a los proyectos globales de libertad finita, de abundancia material adecuada, de modesto significado en el sufrimiento y de felicidad limitada» (HARAWAY, 1995: 321). Desde un saber suficientemente bueno, parafraseando a Winnicott, frente a los imperativos de la excelencia universitaria ciega al sufrimiento que genera.

El deseo de saber que me mueve es el que mantiene el vínculo entre objeto y sujeto. Un saber que empieza por la construcción del objeto de estudio atendiendo al impacto que en él tiene el sujeto que investiga. Pero no es suficiente. El deseo apela a algo más antiguo que las autoetnografías expresan de forma precisa: qué impacto emocional tiene el fenómeno estudiado en la investigadora, en el investigador. Una cuestión que está en el origen mismo de las ciencias psicosociales y a la cual se ha dedicado mucha energía para establecer protocolos metodológicos y técnicos de contención, restricción, prohibición y abstención emocional como mecanismo de salvaguarda y legitimación de la validez científica del conocimiento producido. En su célebre ensayo «La 'objetividad' del conocimiento en la ciencia social y en la política social» de 1904, WEBER ya apuntaba, para el establecimiento de unas ciencias sociales rigurosas, la necesidad imperiosa de diferenciar entre juicios de valor y juicios de hecho, siendo estos últimos la base de la ciencia. Las emociones de quienes investigan son, entonces, obstáculos para el quehacer científico, en ningún caso una fuente del mismo. Tomo WEBER como referente de un planteamiento clásico al problema que nos ocupa y que al mismo tiempo apuntaba ya algunas de las cuestiones que son relevantes en nuestro trabajo científico: no negar la existencia de los componentes emocionales y valorativos de quien investiga y de su delimitación. Así mismo, constituye una de las posturas hegemónicas implícitas más corrientes en la producción de las ciencias psicosociales.

Para WEBER (2001 [1922]) la principal meta de las ciencias sociales es comprender por qué los fenómenos históricos particulares llegan a ser como son. Dicho análisis debe tomar como nivel fundamental de observación la acción social. Por ello, el objetivo de las ciencias sociales es la comprensión de la acción social, que consiste en el proceso racional explicativo de la acción. Es decir, se trata de un proceso de conocimiento de los motivos que fundamentan la acción y la impulsan. Para esta tarea es fundamental, afirma WEBER (2009 [1904]), no emitir juicios de valor. Estos consisten en una afirmación moral o vital. La elaboración de estos tipos de juicios no es el objetivo de quienes se dedican a las ciencias sociales.

Tampoco tienen por objetivo buscar soluciones prácticas ni proporcionar recetas a problemas valorativos. Las ciencias sociales no pueden «enseñar a nadie qué debe hacer, sino sólo qué puede hacer y, en algunos casos, qué es lo que realmente quiere hacer» (WEBER, 2009 [1904]: 75). Por ello, las ciencias sociales deben regirse por el principio de la neutralidad valorativa. Lo que puede hacer es mostrar los valores de las y los actores sociales, cuáles son factibles dadas unas determinadas circunstancias y cuáles son aquellos a los que se les asigna mayor importancia para orientar la acción. Sin embargo, las ciencias sociales no son completamente ajenas a los aspectos valorativos. Así, para WEBER (2001 [1922]), EL HECHO DE LA SELECCIÓN e identificación de los objetivos de las ciencias sociales es algo subjetivo. Es decir, implica la selección de problemas que son interesantes porque tienen una importancia cultural concreta. Adicionalmente, también se rige por suposiciones valorativas el grado en que la científica o el científico estima necesario penetrar en la trama explicativa. WEBER no plantea que la científica o el científico no tenga valores, y yo añado emociones, sino que deben quedar neutralizados en el trabajo científico, a través de las herramientas metodológicas adecuadas. Por ello, la objetividad científica no requiere investigadores o investigadoras sin valores y emociones.

WEBER inauguró una vía fundamental para la creación del conocimiento científico en el campo de las ciencias sociales y humanas al vincular la particularidad del objeto de estudio de las ciencias sociales con un método científico específico, el ideográfico, el cual no se puede someter al método nomotético de las ciencias naturales. Poder liberar el conocimiento de los prejuicios, del saber estereotipado fue un paso que ha agigantado nuestras ciencias. Sin embargo, esa premisa que sitúa las creencias, los valores, las emociones, en los arrabales de la ciencia, que delimitan sus intereses y su alcance, pero que deben ser excluidos severamente de la producción del conocimiento científico tuvo un severo coste. Ese coste fue negar el uso reflexivo de las emociones en la producción del conocimiento científico, imponiendo así un sesgo androcéntrico en la forma de entender y practicar la ciencia, como han señalado diversas epistemólogas feministas (RICHARDSON, 2010; GRASSWICK y WEBB, 2002; COLLINS, 2000; HARAWAY, 1995; FOX KELLER, 1991).

A día de hoy, la producción de saberes críticos feministas, psicosociales, sociológicos y psicoanalíticos nos permiten retomar esa vieja cuestión desde un ángulo nuevo, que a modo de actualización cuestiona ese gran

principio metodológico consagrado en el saber científico psicológico, antropológico y sociológico hegemónico actual: la suspensión emocional de quién investiga. La cuestión siempre ha estado ahí, sentir y analizar la relación del objeto de estudio con el sujeto que investiga ¿puede explicar e interpretar científicamente el objeto? ¿Puede permitir construir aspectos del objeto de estudio que antes habían pasado desapercibidos? ¿Podemos hacer ciencia mientras analizamos qué sentimos mientras la practicamos? A ello contesto sí. Hablaré desde lo concreto. La tentación de una discusión epistemológica podría ser una forma de enfrentar estos asuntos. Pero lo que yo quiero expresar aquí es una aproximación pragmática al problema epistemológico planteado.

Desde hace diversos años he volcado mis esfuerzos en analizar los procesos de producción corporal mediante una aproximación etnográfica. El interés por la etnografía, aplicada al campo microsociológico, me viene de lejos. Aún recuerdo con alegría mis primeras percepciones etnográficas en el patio de una escuela infantil, de la mano de las orientaciones de Aaron Cicourel, cuando nos venía a enseñar sociología en la Universitat Autònoma de Barcelona. Y lo que recuerdo son las huellas emocionales que surgieron de observar como la performatividad de género se despliega intensamente ya en los primeros años de vida de las criaturas. Lo recuerdo con intensidad porque no es lo mismo saberlo por la comprensión de tantas teorías trabajadas, que sentir su encaje en la observación. Sin embargo, mi vínculo con la producción etnográfica ha sido intermitente, como la fábrica de tintado de tejidos y su asfixiante olor a amoníaco o las cadenas de producción de relojes para los salpicaderos de los coches y su ruido ensordecedor. A raíz de un estudio dedicado a la producción psicosocial y de género de la corporalidad en un *gym* he sentido una inflexión en mi manera de investigar, pasando de las «etnografías» a las «autoetnografías». Se trata de un estudio autoetnográfico focalizado en un gimnasio, que ha durado casi 4 años de forma ininterrumpida (y que he empalmado con un estudio intensivo de tres meses de duración en una fábrica de cristales artesanales en Murano, Venezia, Italia). La percepción participante que llevé a cabo en ese establecimiento deportivo ha sido un proceso largo que implicó cambios tanto en la definición del fenómeno estudiado como en la forma de producir los datos y su análisis. Podríamos decir que pasé de un proyecto íntimo accidental a un estudio reflexivo sobre el impacto subjetivo que me produjo mi participación en el *gym*. De ello surgió un proyecto nuevo: el análisis de «La producción social y de género de los sentidos».

Lo de «auto» surgió como una solución a la irritación y el tedio de una descripción resabida de cómo se organiza el sexismo en un gimnasio que percibía en mi actividad deportiva cotidiana. En el origen había un interés personal que surgía del impacto que recibía de los procesos de interacción del gym. A pesar de ser previsibles en lo cognitivo no dejaban de incomodarme e incluso inquietarme de cómo ciertas dinámicas sexistas podían estar tan asentadas, especialmente en sus reacciones ridiculizantes y ostracistas ante las disidencias corporales. Sin embargo, tenía la constatación emocional de que se me estaba escapando algo que no lograba modelar pero que sentía. La irritación me estimuló de forma efectiva porque mi trayectoria científica y personal hacía mucho que había incorporado lo emocional. Escuché mi irritación y quejido. Para ello, decidí pasar de un trabajo íntimo sobre mi experiencia en el gym a uno sistemático desplegando de forma paulatina un uso técnico y metodológico de mis emociones para producir conocimiento científico sobre el impacto emocional que me producía ese establecimiento, convirtiendo mis anotaciones personales en material de análisis. Me propuse, entonces, combinar dos cuestiones que parecían incompatibles: tomar mis emociones como dispositivo técnico de investigación autoetnográfica y, al mismo tiempo, no caer en un conocimiento auto referencial y experiencial que transforma el objeto de estudio en una autobiografía. Porque creo que ese es el mayor riesgo de la autoetnografía, perder el objeto, cuya existencia en tanto que tercero quedaría fusionada y confundida con la experiencia vital del investigador, de la investigadora. Cuando esto se produce pienso que nos salimos del marco del conocimiento científico y entramos en el campo del conocimiento artístico, literario e incluso plástico. Planteadas así las cosas, parece un tanto contradictorio lo que afirmo. Subrayo la importancia fundamental de las emociones para la investigación y el desempeño autoetnográfico, y al mismo tiempo parecen un obstáculo que nos puede confundir en nuestra tarea crítica y feminista, científica. Pero creo que ambas cuestiones son ciertas. Las emociones son condición para el conocimiento científico, pero sostengo que su despliegue técnico no puede hacerse de forma irreflexiva.

Los textos autoetnográficos aportan evidencias muy valiosas para comprender y explicar el fenómeno estudiado, ofreciendo una nueva perspectiva para articular las relaciones entre quien investiga (en tanto sujeto) y el objeto de investigación (ver por ejemplo, GUERRERO, 2014; ELLIS *et alii*, 2010; CHANG, 2008; ANDERSON, 2006; ATKINSON, 2006; ESTEBAN

2004; REED-DANAHAY 1997; WALL, 2006; MYERS, 2004; RONAI, 1996; DENZIN y LINCOLN 1994). Sin embargo, desde mi punto de vista, a menudo las narrativas elaboradas quedan centradas en la propia experiencia de quien investiga, sin lograr a partir de ella, reformular la investigación y expandirla más allá de quién analiza. Sugiero, pues, una segunda vuelta. Es inevitable, si se pretende hacer investigación reflexiva sobre los propios componentes emocionales y de género que configuran cualquier objeto de estudio, situar el análisis en relación a las emociones desplegadas por la investigadora, el investigador. Pero quedarse aquí, a modo de WALL (2006) o DE MYERS (2004), creo que desactiva la carga crítica que este tipo de conocimiento puede aportar a la ciencia. No hablo de mí porque me interesa centrarme en mí, a modo de una autobiografía, sino que cuando hablo de lo que siento es porque es relevante para explicar cómo construyo el fenómeno analizado, cómo produzco los datos en mis trabajos de campo.

DELAMONT (2007), en un alarde de arrogancia y simplismo, reduce las aportaciones de la autoetnografía a un simple juego exhibicionista, narcisista, y elitista. Para hacerlo ofrece modelos de cómo deberían ser las investigaciones científicas serias. Sin embargo, hace trampas. Cuando presenta las preguntas sociológicas relevantes para su campo de estudio, por ejemplo, cuando habla de la Capoeira, lo que hace es reificarlas. No las conecta a su posición como investigadora. Nada dice del impacto emocional que conecta ese tema con su trayectoria vital y lo convierte en relevante para su estudio. Porque estoy seguro que lo es, pero lo grave, lo que científicamente es inadmisible, es que no lo diga. Le confiere un estatuto de autoevidencia a lo que debe ser investigado. De algún modo no hace nada muy distinto a lo que hacemos en las autoetnografías, aunque de forma encubierta. En las autoetnografías fundamentamos la relevancia de lo que estudiamos como mínimo en el vínculo emocional que eso tiene en quien investiga, y por tanto situamos la fuente de legitimidad en el sujeto que escribe. DELAMONT (2007) fundamenta lo que estudia también en la legitimidad de quién escribe, porque es ella quien escribe, sin embargo lo oculta, transfiriendo la legitimidad al objeto, como si el objeto fuera fuente de legitimidad de estudio en sí mismo. Este proceso en sociología lo describimos como reificación. Es ella quien decide estudiar Capoeira, y dudo mucho que ese tema sea legítimo en sí mismo. Requiere de su voz autorizada, la suya, para conferirle esa aceptabilidad para el estudio sociológico y poder dedicar su generoso sueldo a esa tarea. Lo relevante en esta discusión, es que siendo una persona interesada en el vínculo so-

cial, disponga de una teoría de la subjetividad tan pobre. Si los aspectos emocionales y su análisis reflexivo no son válidos para investigar en ciencias sociales, es tanto como suponer que quien investiga está fuera de la sociedad que investiga. Si en DELAMONT (2007) el sujeto que investiga es cuanto menos un instrumento de la objetividad, sus emociones no sirven para nada y son irrelevantes, para WALL (2006) o de MYERS (2004) el riesgo es la sobre narcisificación de quien investiga, siendo el principal riesgo perder el foco. Es decir, perder el fenómeno relevante para las ciencias psicosociales, que no es la autobiografía de la investigadora, del investigador. De ahí, pienso, la importancia fundamental de no confundir la autoetnografía con la autobiografía (ESTEBAN, 2004; HERNÁNDEZ GARCÍA, 1999).

La autoetnografía la podemos definir como una percepción sensorial, racional y emocional de quien investiga para construir un objeto de estudio no reificado, situado, a través del análisis reflexivo de las propias emociones que experimentamos en el campo investigado. En cambio, en la autobiografía el foco de análisis es la descripción e interpretación de la experiencia fenomenológica del investigador, de la investigadora. En una palabra, nuestra apuesta debería ir en la dirección de atender a lo que sentimos para construir, comprender y explicar lo que analizamos del fenómeno estudiado. En tanto que me apoyo en la perspectiva feminista, significa que ese trabajo reflexivo debe atender las relaciones de género de las que participa quien investiga y su impacto en el objeto de estudio. De esta propuesta emergen tres conceptos clave para precisar qué significa someter a un proceso reflexivo nuestras emociones para configurar nuestros objetos de estudio: la comunidad emocional de género, la percepción flotante y la contratransferencia (estrechamente ligado al concepto de transferencia).

### *Comunidad emocional de género*

La observación como técnica de producción de datos parte, en sus orígenes, de una concepción positivista de la ciencia que entendía que la clave de la verdad científica pasaba por la verificación empírica mediante una observación rigurosa de los fenómenos, generalmente asociada al sentido de la vista. El concepto «rigor científico» se apoyaba en los sentidos perceptivos, en un primer tiempo, y las tecnologías perceptivas, cada vez más sofisticadas, en la actualidad. Éstas operan a modo de extensiones y

mutaciones de las funciones orgánicas sensitivas de quien observa, y han sido tomadas como los elementos clave de la triangulación de la ecuación de la verdad científica. En esta aproximación, las emociones son tomadas como un obstáculo, como un halo que puede hacer descarrilar el mejor de los empeños de la observación. Por ello, hay que dotarse de mecanismos defensivos. Sin embargo, se trata de una ficción. Suponer que las emociones quedan encapsuladas herméticamente o incluso desterradas de la actividad científica es, quizás, el error científico más grave, puesto que si se ignoran, no hay modo de poder tomar una posición reflexiva respecto a ellas y, sobre todo, evaluar su contribución en la producción de las verdades científicas.

Sin embargo, las cosas se pueden hacer de otro modo, manteniéndonos en los saberes científicos. Una primera dificultad que emerge en cómo tomar noticia de las emociones de quien investiga es cómo entendemos la noción de situación o contexto que estamos estudiando. No es lo mismo entender que el fenómeno que estudiamos constituye una comunidad exclusivamente discursiva o sometida a procesos racionales, o causales, que considerar que constituye una comunidad emocional articulada con la investigadora, el investigador. Se trata pues de una situación que implica el análisis de la comunidad emocional de la que participo, en tanto proceso de interacción de género percibido. Es decir, una propiedad fundamental del concepto de situación no sólo remite al conjunto de interacciones recíprocas, tipificadas y objetivadas entre sujetos. Sino que esas tipificaciones, las expectativas reguladas en la situación (es decir, delimitadas por las personas participantes), constituye también una comunidad emocional, en el sentido que implica procesos de identificación recíproca y lazos libidinales, de intensidades variables. FREUD en su célebre ensayo «Psicología de las masas y análisis del yo», de 1921, señala que «la identificación es la forma más originaria de ligazón afectiva con un objeto» (FREUD, 2012A [1921]: 101) Y Añade que mientras más significativa sea una comunidad (es decir, trabada por una ligazón libidinosa), tanto más exitosa podrá ser la identificación. Así, la comunidad, se mantiene cohesionada en virtud de algún poder, y lo que lo cohesionan todo en la vida humana es, afirma Freud, la pulsión de vida. Pienso que esta forma de entender la comunidad emocional incluye también a las científicas y a los científicos que estudian los fenómenos psicosociales que se producen en ella. En cuanto miembros de la comunidad emocional están vinculados a ella por lazos identificatorios y por tanto emocionales. Dado que estamos en sociedades

constituidas mediante relaciones de género, la comunidad emocional es también de género. Queda anudado de forma libidinal el sujeto y el objeto de estudio en un vínculo generizado. Es este aspecto el que hace del concepto de comunidad emocional algo distinto al uso que le han dado en otros marcos científicos, como el de ROSENWEIN (2006), CUYA PROPUESTA SIGUE PONIENDO MÁS el acento en el fenómeno estudiado que en la persona que lo investiga.

El concepto de situación dispone, entonces, de distintos niveles. El primero remite al contexto del fenómeno estudiado, un contexto que implica elaborar de forma reflexiva el lugar que ocupa el investigador o la investigadora en dicha situación, tanto desde el punto de vista del conjunto de interacciones y expectativas de las que participa (que incluyen las de género), como de los lazos emocionales de género que constituyen la situación, es decir el lugar de quien investiga respecto a la comunidad emocional. El segundo remite al contexto de la experiencia vivida por parte de la científica o del científico, a su trayectoria vital y como ésta es sentida. Ambos niveles, la relación {investigador/a $\leftrightarrow$ comunidad emocional objeto de estudio} y la relación {investigador/a $\leftrightarrow$ historia emocional de quien investiga} están en interacción mediante lazos identificatorios de género. Es la comunidad emocional de género de la que participamos lo que enmarca nuestras percepciones participantes en el curso de la etnografía que llevamos a cabo y que activan las emociones que sentimos remitiéndonos a nuestra historia subjetiva, que nos habilitan como sujetos competentes para la percepción del objeto etnográfico. De ahí, que toda etnografía implica siempre una dimensión «auto». La cuestión es si hacemos un uso reflexivo de ésta dimensión o ignoramos sus efectos en nuestra investigación.

### *Percepción flotante situacional*

Sostengo que una de las herramientas fundamentales para acceder al campo es la percepción participante, que no coincide exactamente con la observación participante, concepto que escuché por primera vez en una conferencia de la profesora e investigadora Mari Luz ESTEBAN. La percepción participante remite al empleo de los sentidos en el campo, combinando la vista, la escucha, el tacto, el gusto y el olfato. Pero el proceso de percepción está regido por un marco emocional que lo posibilita, delimita

y contiene. Este marco emocional lo hemos definido como «situación» y es el que hace posible un análisis no reificado de la realidad. Así mismo, impide el ejercicio del autoritarismo científico, al poner la «objetividad entre paréntesis», concepto acuñado por MATURANA (1996) para señalar que la objetividad depende de la posición de sujeto, el cual utiliza la razón pero se mueve por emociones.

¿Qué ocurre a nivel técnico? ¿Cómo percibimos el objeto de estudio que está siempre mediado por la comunidad emocional de género del que forma parte? La clave es entender que la percepción participante es necesariamente una percepción emocional. Entonces, en términos técnicos, debemos desarrollar un instrumento que nos permita atender a la dimensión emocional. Ese instrumento lo denominé «percepción flotante situacional». No consiste en establecer un protocolo de registro exhaustivo de lo percibido, a modo de registro audiovisual panóptico. No se trata de una concepción de la ciencia presidida por una recopilación obsesiva de la realidad, cuya característica fundamental es registrar lo que hace eco en las propias obsesiones de quien investiga, que a menudo le son desconocidas, y que las actuales herramientas tecnológicas facilitan enormemente. La percepción flotante situacional se nutre de los desarrollos psicoanalíticos de la «atención parejamente flotante» (FREUD, 1912; CODERCH, 2011; ECHEGOYEN, 2014). Es un concepto clave en la escucha analítica, que toma precisamente el trabajo y eco emocional del analista para identificar los nodos del malestar de quien está en análisis. Si en el campo psicoanalítico se ha tendido a privilegiar la escucha, y en el campo de la observación la mirada, propongo mediante la noción de percepción flotante situacional integrarlas y expandirlas al campo perceptivo que he señalado. Así mismo, la noción de situación ancla la percepción a la comunidad emocional de género de la que participa, encuadrándola y evitando una percepción emocional ahistórica y desligada del contexto de interacción del que forma parte quien investiga y su propia historia emocional.

FREUD, en «Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico» de 1912, señala que en el trabajo analítico el analista debe enfrentarse a la dificultad de memorizar los innumerables nombres, fechas, detalles del recuerdo, ocurrencias y producciones psicológicas que se presentan durante el análisis. Sin embargo, esa ingente cantidad de datos es registrada de un modo peculiar en el proceso psicoanalítico. FREUD (2007b [1912]) usa como técnica lo que llama una «atención parejamente flotante», y consiste meramente en no querer fijarse en nada particular y en prestar

a todo cuanto uno/a escucha la misma atención. Se trata de una técnica que no toma ningún recurso auxiliar, ni tan siquiera tomar apuntes durante la sesión analítica. Si fijamos un fragmento con particular relieve, lo escogemos eliminando otro, y esa selección durante la sesión obedece a las propias expectativas e inclinaciones. Freud nos señala que si seguimos nuestras expectativas, corremos el riesgo de no hallar nunca más de lo que ya sabemos, y si nos entregamos a nuestras inclinaciones, con toda seguridad falsearemos la percepción posible. No hay que olvidar que las más de las veces escuchamos cosas cuyo significado sólo discerniremos con posterioridad (FREUD, 2007b [1912]). No debemos confundir los momentos de la «escucha» con los momentos reflexivos en que conformamos nuestras notas de campo. Si percibo y anoto simultáneamente, estoy seleccionando a priori sin tener en cuenta el conjunto de percepciones de la sesión. Mientras anoto salgo, aunque sea simbólicamente, del campo. Distinto es la anotación una vez se ha abandonado el campo. Cerrada la sesión de percepción estamos en condiciones de poder transcribir el eco que ha quedado en uno mismo, en una misma. Y ese eco, esa huella, se ha generado a partir de nuestra interacción en el campo, estableciéndose un vínculo asociativo emocional entre nuestra experiencia subjetiva y las situaciones percibidas en la sesión etnográfica. Por eso no resulta de utilidad substituir la anotación diaria de esa huella por la transcripción de grabaciones audiovisuales, especialmente indicadas para el análisis de contenido y del discurso, pero cuya principal limitación es que no captan los aspectos emocionales que siente quien investiga durante la percepción participante, es decir su asociación libre. La percepción, si aplicamos el planteamiento de FREUD (2007a [1912] y 2007b [1912]), significa entonces, que librada en la forma de una percepción flotante, supone alejar cualquier injerencia consciente de su capacidad de fijarse y abandonarse por entero a las memorias inconscientes, que son vehiculadas emocionalmente. La percepción flotante situacional implica el empleo del inconsciente del investigador, de la investigadora. Consiste, entonces, en percibir no solo lo que ocurre en la situación estudiada, sino también captar su impacto inconsciente en quien investiga prestando atención a los procesos emocionales que desencadena dicha percepción. Por ello, es exigible que el científico o la científica haya tomado noticia de sus propios complejos, para evitar su proyección inadvertida (ECHEGOYEN, 2014) y así tomarse como un evocador, una evocadora legítima de los procesos psicosociales percibidos. Surgen dos cuestiones técnicas a resolver: conocer de forma

reflexiva nuestros propios procesos emocionales (en cuanto investigador, investigadora) para identificar los vínculos asociativos entre lo percibido y lo convertido en material autoetnográfico, y cómo nos aseguramos que aquello que transcribimos en nuestros cuadernos de campo no son simples proyecciones de la investigadora, del investigador. Para clarificar estas cuestiones, el concepto psicoanalítico de contratransferencia (y transferencia), nos ofrece un gran apoyo.

### *La contratransferencia como herramienta para la investigación social*

Fueron las emociones que sentí y pude vehicular en la investigación autoetnográfica que desplegué en un *gym* de clase media baja, en los arrabales del área metropolitana de Barcelona, que activaron una racionalidad y un objeto de estudio inesperado, disruptivo y desubicado si atendemos a los protocolos que instituyen los proyectos de investigación estandarizados por el saber burocrático. Lo que centró mi investigación no fue un plan deliberado de investigación previsto hasta sus últimas consecuencias, no fue comprobación hipotética, no fue inducción, no fue teoría aterrizada. Fueron emociones las que activaron mi deseo de saber y focalizaron mi razonamiento científico en algo que siempre estuvo allí: los sentidos. Fueron las emociones las que me movieron a hablar de la organización de género de los gritos y las mancuernas, de las saunas y la vista, de los sudores y de la sed, de los olores y del asco, de la fuerza y el erotismo. Fueron las emociones las que activaron un campo de análisis distinto. Pero para que éstas pudieran ser «escuchadas» por quien investiga era necesario entrenar el «oído» y la percepción flotante situacional fue una herramienta muy útil. Percibí el asunto una tarde de marzo. Mientras hacía un ejercicio muscular con unas mancuernas en la zona de musculación, investida de masculinidad exuberante y heterosexualidad dominante. Fue un estruendoso grito al final de un ejercicio de movimiento de pesas que hacía un hombre de unos 40 años cuya corporalidad era manifiestamente musculosa. Me asusté. El hombre tenía una expresión que me resultaba sorprendente, entre enfadada, satisfecha y tensa, mientras contraía y relajaba su musculatura. Terminada la sesión de entreno, me pregunté en mis anotaciones porque me había asustado. Empecé a interrogarme sobre qué era lo que sentía mientras llevaba a cabo mis ejercicios. Sentí que los gritos me perturbaban, me alteraban, en un contexto en que a los hombres que realizaban ese

tipo de ejercicios les resultaba motivo de celebración. ¿A qué aspectos de mi subjetividad se asociaban? Apelaban a una masculinidad ausente en mi propia corporalidad. En ese contexto, en esa situación, mi percepción estaba ligada a cómo sentía mi propio organismo, mi propia vulnerabilidad. Una vulnerabilidad que señalaba la distancia entre las masculinidades hegemónicas y la propia, cuyo indicador fue precisamente ese grito. ¿Qué hacer con esas emociones? Es aquí donde pasé de una aproximación estrictamente fenomenológica a una sociológica-psicoanalítica de la autoetnografía. Lo que estaba experimentando era un proceso contratransferencial, aunque bajo una condiciones muy distintas al del marco de las sesiones de trabajo analítico.

FREUD (2012*b* [1938]) construye el concepto de contratransferencia junto con el concepto de transferencia para poder identificar un proceso fundamental que afecta al desarrollo de la interacción que se produce en el tratamiento psicoanalítico, pero que no le es exclusivo. Ambos conceptos, centrales en el desarrollo del psicoanálisis hasta nuestros días, describen la relación entre persona en análisis y analista. Remiten a dos ángulos de visión distintos: la transferencia remite a la persona en análisis y la contratransferencia a la analista. Este par conceptual constituye una base teórica para describir el proceso emocional no sólo de lo que ocurre en la situación clínica psicoanalítica, sino que nos permite pensar la investigación etnográfica.

FREUD (2012*b* [1938], 2007*a* [1912], 2007*b* [1912], 2007*c* [1913]) señala que la relación analítica implica que el analista será investido de valores y afectos, que denomina transferencia, por lo que deberá cuidarse de confundirse con ellos y de atribuir a su persona en cuanto tal esa investidura. La transferencia es de hecho un proceso psíquico que no crea el psicoanálisis, ocurre en la vida de las personas de forma constante (FREUD 2007*c* [1913]; LAPLANCHE y PONTALIS, 1996). El psicoanálisis lo ha descubierto y le da un uso particular en el análisis: lo detecta y lo hace consciente. Podemos definir la transferencia como un fenómeno común y espontáneo, que consiste en unir el pasado con el presente mediante un enlace que superpone el objeto originario con el actual. Esta superposición del pasado y el presente está vinculada a objetos y deseos pasados, que remiten a la vida infantil. Estos objetos no son conscientes para el sujeto cuyas emociones experimentadas no aparecen ajustadas ni en calidad ni en cantidad a la situación actual (ECHEGOYEN, 2014: 110). El concepto de transferencia, en el planteamiento de FREUD (2007*a* [1912]), parte de la

premisa de que todo ser humano a lo largo de su desarrollo emocional adquiere un modelo específico de vínculos amorosos, que aplicará en el ejercicio de la satisfacción pulsional. Es decir, cada sujeto acaba estableciendo un clisé, así lo llama FREUD (2007a [1912]). Éste se repite en la trayectoria vital en la medida en que lo permitan las circunstancias exteriores y el tipo de objetos amorosos asequibles para el sujeto. Pero, nos señala Freud, es una repetición que nunca es idéntica a sí misma.

En este marco, la figura del analista queda anudada a uno o más de esos clisés preexistentes de quien está en análisis. Es decir, ésta responde a los vínculos reales con la analista mediante los clisés formados en su vida, siendo decisivos las imagos de la función materna y de la función paterna. Se produce pues una transferencia de esas imagos hacia quien analiza. Las transferencias son, por tanto, fantasías que se hacen conscientes durante el desarrollo del análisis, con la peculiaridad de que los personajes pasados o imagos se encarnan ahora en el analista. Así, se reviven una serie de experiencias psíquicas como pertenecientes no al pasado sino al presente y en relación con la analista (ECHEGOYEN, 2014).

Cabe entonces preguntarnos si cuando estamos investigando un determinado fenómeno se producen los procesos transferenciales. Si sostenemos que la transferencia es un proceso psíquico que forma parte de la vida de las personas, cuando investigamos, y somos reconocidos como tales, es posible que se activen algunos resortes transferenciales entre las personas informantes y nosotras como investigadoras. Pero lo que yo quiero aquí profundizar no es este asunto, que remite a la consistencia de los datos producidos, sino girar el foco hacia nosotras y nosotros, para preguntarme si producimos algún tipo de transferencia hacia el campo en cuanto investigadoras, investigadores. Esta es, para los objetivos de este texto, la relevancia de tomar el concepto de transferencia, porque nos permite entonces abordar ahora el concepto de contratransferencia y su relación con las autoetnografías.

El concepto de contratransferencia remite a la relación persona en análisis —analista, desde el ángulo del analista. La contratransferencia, señala ECHEGOYEN (2014), remite a la respuesta emocional de la analista a los estímulos que provienen de la persona en análisis. Es decir, se define en función de quien está en análisis (CODERCH, 2011). Entonces, en el caso etnográfico, la vivencia contratransferencial nace de lo que nos produce el objeto de estudio, de la comunidad emocional de género estudiada, de la situación en la que estamos practicando la autoetnografía. Para afrontar

la contratransferencia, señala Freud, es fundamental el análisis del analista. A pesar de que Freud identifica la contratransferencia, no llegó a desarrollar propiamente una teoría sobre ésta. Freud fue pionero en detectar la importancia de las emociones en el trabajo científico, y de forma particular en el clínico. Sin embargo, la noción de contratransferencia que empezó a desarrollar adolecía aún de esas prevenciones profilácticas que debían mantener a raya las emociones (qué paradoja). Será a mediados del siglo XX que se producen las principales aportaciones (ECHEGOYEN, 2014) y que darán un vuelco a qué hacer con la contratransferencia.

Paula HEIMANN (1949), quizás una de las primeras psicoanalistas que elabora una teoría sobre la contratransferencia, señala que la respuesta emocional del analista hacia la persona en análisis representa una de las más importantes herramientas para su trabajo. La contratransferencia es un instrumento de investigación en el inconsciente de quien está en análisis. Para HEIMANN (1949) la meta del análisis de la analista no es hacer de él un cerebro mecánico que produce interpretaciones intelectuales, sino lograr que pueda «sostener los sentimientos que son removidos en él, en oposición a descargarlos (como lo hace el paciente, la paciente), para subordinarlos a la tarea analítica en la cual él funciona como el reflejo especular del paciente» (1949:2). Por ello, si una analista trata de trabajar sin consultar sus emociones, sus interpretaciones son pobres. Junto a su atención libremente flotante, necesita de una sensibilidad emocional que responda libremente para así poder seguir los movimientos emocionales y las fantasías inconscientes de la persona en análisis. Las emociones relevantes que siente el analista son aquellas que nota en respuesta a la interacción analítica con la persona en análisis. El mayor riesgo de la contratransferencia, así entendida, es que podría convertirse en una pantalla para ocultar las fallas del analista. Sin embargo, aquí es donde entra de modo decisivo el análisis personal de la analista<sup>2</sup>. Cuando en su propio análisis el analista ha elaborado sus conflictos y ansiedades infantiles no proyectará a terceros lo que le es propio (HEIMANN, 1949).

Si aplicamos este concepto a la situación de la investigación autoetnográfica, implica atender y tomar noticia de cómo formamos parte de lo que estudiamos, no sólo en lo que remite a las características sociales y

2 A diferencia de otras aproximaciones terapéuticas, que consideran secundario o incluso ignoran por completo el análisis personal del terapeuta, lo que implica ignorar las proyecciones que la terapeuta pueda hacer sobre la persona que atiende.

de género que tenemos sino también a las emocionales. Para lograrlo, es necesario, desde mi punto de vista, entrenar la capacidad perceptiva sobre uno mismo respecto al fenómeno investigado, y registrarla a modo de lo que denominé un *emo-diario-de-campo-situacional* (EDCS). El EDCS es la herramienta mediante la cual poder someter a discusión lo sentido en relación al objeto percibido y nuestra propia historia emocional de género (que debemos conocer y elaborar emocionalmente). Así mismo, nos facilita reorientar el proceso de investigación en función de los hallazgos empíricos y emocionales y su diálogo con las herramientas teóricas de análisis. Sólo formarán parte del dispositivo de investigación las emociones que surjan en nosotras y nosotros mismos en el trabajo de campo, las cuales referiremos de forma sistemática a la interrogación y delimitación del objeto de estudio.

Fue escuchar mi contratransferencia que surgió en el *gym* lo que permitió hacerme nuevas preguntas de investigación. Habitualmente, cuando analizamos lo que ocurre en los gimnasios heterosexuales mixtos, dedicamos buena parte de la atención a ver que ocurre en los espacios donde se realizan las actividades deportivas. Sin embargo, hay otros espacios que pueden ser más relevantes para describir y comprender determinados procesos psicosociales de género. Algunos de estos procesos, como el caso de la mirada, a menudo los captamos de forma muy estereotipada y previsible en los espacios de entrenamiento. El giro fue fijarme en lo que ocurre con la mirada en los vestuarios para comprender su regulación en el conjunto del gimnasio. ¿Cómo llegué a percatarme de este aspecto? ¿Por qué acabé prestando especial atención a uno de esos espacios que parecen accesorios en un establecimiento deportivo? Me fijé en los vestuarios a raíz de una experiencia emocional de género que sentí en el *gym*. Escuchándola y elaborándola de forma reflexiva me permitió abrir de nuevo el foco de mi investigación. Una tarde, después de haber hecho una clase de entrenamiento por intervalos de alta intensidad (HIIT) —en la autoetnografía me había propuesto también experimentar las actividades dirigidas que ofrecía el establecimiento—, me fui al vestuario para ducharme. Entré en el vestuario para hombres, cansado y muy sudado, abrí la taquilla donde tenía la bolsa con la toalla, el gel de ducha, las chanquetas y la muda. Me quité las deportivas, la ropa adherida a mi piel, y desnudo me dirigí a las duchas. Durante ese lapso de tiempo percibí que un hombre de musculación definida y de unos 35 años que estaba en el vestuario vistiéndose, me miraba de forma fugaz, retirando la vista de mi organismo cada vez que le

miraba. Me sentí objeto de su mirada. Sentí una mezcla ambigua de extrañeza y rubor que me llevó, de forma irreflexiva, a coger la toalla y cubrir mi cintura. Al anochecer, me pregunté, mientras redactaba una nueva entrada en mi EDCS en la cafetería habitual, qué había movilizado en mí esa percepción, cómo había conectado con mi sexualidad, y me percaté que lo que sentí no respondía simplemente al acto de mirar. Cuando he tenido que usar servicios médicos en los que ha sido necesario desnudarme no he experimentado esa misma emoción. Me di cuenta que esas miradas en el vestuario tenían que ver con las condiciones en qué la mirada es posible, qué se puede mirar, y qué no, y cómo se puede hacer visible lo que no puede ser visto. Esta primera impresión me hizo pensar en qué lugar quedaba el deseo y la orientación sexual en un establecimiento regulado según mandatos heterosexuales, cuando desnudamos nuestro organismo, nos duchamos y lo secamos. Y empecé a percatarme que la forma en cómo desvestimos nuestro organismo, cómo lo lavamos, el orden por el que recorreremos la piel con el jabón, cómo lo aclaramos, cómo lo secamos y cómo nos vestimos no responde a un proceso aleatorio o simplemente idiosincrático de cada cual, sino que instituye la mirada. Había un mandato mediante el cual hacer sostenibles, en un contexto heterosexual deportivo, los imperativos homofóbicos que regulan la mirada cuando los organismos de una misma genitalidad están desnudos, se mueven, están cerca y se rozan. La reflexividad sobre mis emociones me permitió generar nuevas preguntas de investigación. Me llevó a indagar sobre los mandatos heterosexistas que regulan las interacciones visuales que se producen en los bancos de los vestuarios, en el espacio de las duchas, en las saunas, para comprender mejor las interacciones que se producían en las salas principales del establecimiento.

### *Conclusiones*

El campo de cuestiones metodológicas que abre la autoetnografía tiene aspectos comunes con los desafíos de orden metodológico y técnico que el psicoanálisis ha enfrentado, eso sí, para objetivos distintos: si en la autoetnografía nuestro registro es el de la investigación, el psicoanalítico ha sido sobre todo el clínico. Tanto las autoetnografías como la técnica psicoanalítica ponen de manifiesto la centralidad de la dimensión emocional de la vida humana, y ante la complejidad que implica, en lugar de adoptar

una posición cartesiana mediante la cual construir una noción dualista del ser humano que permite desligar lo emocional de lo racional, despliegan caminos para poder trabajar con ellas. En el caso de las autoetnografía, el objetivo, a mi modo de ver, es el de lograr un conocimiento científico del fenómeno, mientras que en general, en el campo psicoanalítico es lograr activar procesos subjetivos que permitan hacer conscientes las raíces inconscientes de los malestares que sentimos en nuestra realidad psíquica en interacción con la realidad social. En ambos casos hay un aspecto en común para lograr esos objetivos distintos: la reflexividad sobre la comunidad emocional de género en la que nos hallamos envueltos. Sea como investigadoras o sea como analistas, tomamos la dimensión emocional como el elemento clave para nuestro trabajo científico.

Mi concepción de autoetnografía no remite pues a una perspectiva existencialista donde lo relevante es lo que siento en mí mismo, sino cómo lo que siento me permite identificar procesos sociales fundamentales, en tanto sujeto de ese entorno social que me permiten modelar el objeto de estudio. De ahí, que la autoetnografía es una interacción entre la «escucha» de quien investiga y el campo, analizando esos efectos no como expresiones de una idiosincrasia y momento fenomenológico, sino como indicadores de niveles de la realidad social y psíquica que quedan velados. Esta disposición perceptiva me ha permitido identificar en el proceso de investigación un campo de trabajo nuevo sobre el que no había reflexionado hasta el momento de sentir la percepción situada en un contexto y una trayectoria investigadora de largo recorrido. Emergió la «Organización psicosocial y de género de los sentidos». Es decir, el impacto de lo sentido en un gym ha sido clave para entender qué rige institucionalmente un establecimiento deportivo y como produce la corporalidad. Sentir los gritos, sentir las miradas, sentir los olores, sentir la excitación sexual, sentir las texturas, surge precisamente, de su conexión con mi historia de género como sujeto que percibe, siente y se emociona. Así pues, ha sido el marco emocional el que me ha delimitado mi percepción, que al mismo tiempo, en tanto que actor participante, ha generado una realidad percibida que nunca habría sido la misma. Esto se tradujo en una producción no prevista: centrar el foco en la organización social y de género de los sentidos, puesto que estos devinieron centrales en mi percepción del campo, y por el otro cómo esa percepción solo era viable e inteligible en relación con lo que sentía a partir de esas percepciones. Lejos de ser una cuestión meramente subjetiva, fue la clave para poder percibir el funcionamiento no

verbal de los procesos institucionales de género y heterocentros que regulan la forma en cómo desplegamos nuestros sentidos en un gimnasio. El empleo de la percepción flotante situacional, que he descrito en los párrafos anteriores, permite afrontar la difícil tarea de, no sólo conocer lo que sentimos cuando investigamos, sino si lo que sentimos nos permite identificar y construir nuevos niveles de análisis de la realidad social. La percepción flotante situacional es, en este marco, una herramienta que inscribo en la metodología feminista, en cuanto sitúa el conocimiento a un doble nivel: en la historia social y de género de quien investiga (que incluye lo cultural-simbólico, lo económico y lo político), y en la historia emocional de género de quien investiga (que incluyen las dimensiones consciente, preconsciente e inconsciente). El proceso de investigación no sólo implica poner en discusión y contraste los elementos teóricos y los empíricos que vamos recabando en nuestro estudio, sino también su triangulación con las emociones que sentimos mientras investigamos respecto al objeto de estudio.

### *Bibliografía*

- ANDERSON, Leon (2006) «Analytic autoethnography». *Journal of Contemporary Ethnography*, 35 (4): 373-395.
- ATKINSON, Paul A. (2006) «Rescuing autoethnography». *Journal of Contemporary Ethnography* 35 (4): 400-404.
- CHANG, Heewon (2008) *Autoethnography as method*. Walnut Creek, CA: Left Coast Press.
- CODERCH, Joan (2011[1987]) *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. Barcelona: Herder.
- COLLINS, Hill (2000) «Rasgos distintivos del pensamiento feminista negro». En JABARDO, Mercedes (coord.) (2012) *Feminismos Negros*. Madrid: Traficantes de sueños. 99-134.
- DELAMONT, Sara (2007) *Arguments against Auto-Ethnography*. Paper presented at the British Educational Research Association Annual Conference, Institute of Education, University of London, 5-8 September 2007.
- DENZIN, Norman K. & LINCOLN, Yvonna S. (1994) *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage.

- ECHEGOYEN, HORACIO R. (2014) *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Madrid: Amorrortu.
- ELLIS, Carolyn; ADAMS, Tony E. & BOCHNER, Arthur P. (2010) «Autoethnography: An Overview». *Forum: Qualitative Social Research*, 12 (1): Art. 10.
- ESTEBAN, Mari Luz (2004) «Antropología encarnada. Antropología desde una misma». *Papeles del CEIC*, 12: 1-21.
- FOX KELLER, Evelyn (1991) *Reflexiones sobre género y ciencia*. València: Alfons el Magnànim.
- FREUD, Sigmund (2007a [1912]) «Sobre la dinámica de la transferencia». En FREUD, Sigmund (2007) *Obras Completas*, vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu. 97-105.
- FREUD, Sigmund (2007b [1912]) «Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico». En FREUD, Sigmund (2007) *Obras Completas*, vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu. 111-119.
- FREUD, Sigmund (2007c [1913]) «Sobre la iniciación del tratamiento. Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis». En FREUD, Sigmund (2007) *Obras Completas*, vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores. 125-144.
- FREUD, Sigmund (2012a [1921]) «Psicología de las masas y análisis del yo». En FREUD, Sigmund (2012) *Obras Completas*, vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu. 63-136.
- FREUD, Sigmund (2012b [1938]) «Esquema del psicoanálisis». En FREUD, Sigmund (2012) *Obras Completas*, vol. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores. 139-209.
- GRASSWICK, Heidi E. y WEBB, Mark O. (2002) «Feminist epistemology as social epistemology». *Social Epistemology*, 16 (3): 185-196.
- GUERRERO MUÑOZ, Joaquín (2014) «El valor de la auto-etnografía como fuente para la investigación social: del método a la narrativa». *Azari-be, Revista internacional de trabajo social y bienestar*, 3: 237-242.
- HARAWAY, Donna (1995) *Ciencia, cyborgs y mujeres*. Madrid: Cátedra/Instituto de la Mujer.
- HEIMANN, Paula (1950) «Acerca de la contratransferencia». *Revista Internacional de Psicoanálisis*, 31 (1/2): 1-6.
- HERNÁNDEZ GARCÍA, Jone Miren (1999) Auto/biografía. Auto/etnografía. Auto/retrato. *Ankulegi*, Revista de antropología social, 0: 53-62.
- LAPLANCHE, Jean y PONTALIS, Jean-Bertrand (1996) *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona: Paidós.

- MATURANA, Humberto R. (1996) «Realidad: la búsqueda de la objetividad o la persecución del argumento que obliga». En: PAKMAN, Marcelo (coord.). *Construcciones de la experiencia humana*. Vol. I. Barcelona: Gedisa. 51-138.
- MYERS, Kimberly R. (2004) «Coming Out: Considering the Closet of Illness». *Journal of Medical Humanities*, 25 (4): 255-270.
- REED-DANAHAY, Deborah. E. (1997) *Auto/ethnography*. New York: Berg.
- RICHARDSON, Sarah S. (2010) «Feminist philosophy of science: history, contributions, and challenges». *Synthese*, 177 (3): 337-362.
- RONAI, Carol Rambo (1996) «My mother is mentally retarded». En ELLIS, Carolyn and BOCHNER, Arthur P. (Coord.) (1996) *Composing Ethnography*. Walnut Creek, CA: AltaMira. 109-131.
- ROSENWEIN, Barbara H. (2006) *Emotional Communities in the Early Middle Ages*. Nueva York: Cornell University Press/Ithaca & London.
- WALL, Sarah (2006) «An autoethnography on learning about autoethnography». *International Journal of Qualitative Methods*, 5 (2): Art. 9.
- WEBER, Max (2001 [1922]) *Ensayos de metodología sociológica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- WEBER, MAX (2009 [1904]) *La «objetividad» del conocimiento en la ciencia social y en la política social*. Madrid: Alianza.

CRÓNICA DE UNA MUERTE ANUNCIADA. EL SUFRIMIENTO  
PERSONAL COMO HERRAMIENTA  
PARA LA PRÁCTICA ETNOGRÁFICA

Néstor Nuño Martínez  
*Instituto Tropical y de Salud Pública de Suiza*  
*Departamento de Salud Pública y Epidemiología*  
*nenunom@gmail.com*

**Resumen:** Mientras se realiza trabajo de campo pueden presentarse escenarios que desencadenan sentimientos, emociones y estados psicológicos difíciles de controlar para el investigador. Este capítulo esboza en clave auto-etnográfica la importancia de incluir estas reacciones humanas en el trabajo etnográfico. Esta práctica permite reflexionar sobre la posición del investigador en el campo y repensar sus propias preconcepciones y constructos con respecto a la realidad social que está examinando.

**Palabras clave:** Auto-etnografía, técnicas de investigación, sufrimiento social, Indonesia, *waria*.

*Chronicle of a death foretold. Personal suffering as resource for ethnographic practice.*

**Abstract:** While conducting fieldwork different situations can trigger a wide range of feelings, emotions and physiological states hard to control for the researcher. This chapter outlines in a self-ethnographic style the importance of including these human reactions in the process of ethnographic practice as a resource to reflect on the position of the researcher in the field and rethink its own preconceptions and constructs regarding the social reality which is examining.

**Keywords:** Auto-ethnography, research techniques, social suffering, Indonesia, *waria*.

### *Introducción*

- Sí, la piedad no es mi fuerte. Pero también yo podría llorar en una de esas, y entonces vos...
- No te veo llorando —dijo la Maga—. Para vos sería como un desperdicio.
- Alguna vez he llorado.
- De rabia solamente. Vos no sabés llorar, Horacio, es una de las cosas que no sabés.

(CORTAZAR, 2004: 96)

Aún recuerdo con cierta nostalgia cuando en mis estudios de antropología trabajábamos cuestiones teórico-prácticas relacionadas con el «oficio del buen antropólogo». Durante esos cursos me percaté de que todos los profesores enfatizaban de manera recurrente la idea de que para hacer una antropología objetiva y neutral era imprescindible dejar los sentimientos de lado, ya que las emociones dificultan el distanciamiento epistemológico con el otro. En aquel momento, al escuchar esta frase solía sentirme identificado con ella e incluirla en mis apuntes. Una vez concluidos mis estudios, y tras diferentes experiencias como investigador en contextos dispares, he seguido repensando dicha locución hasta el punto de considerarla un claro ejemplo de la importancia y necesidad de reflexionar acerca de la disciplina antropológica y de las propias lógicas y fundamentos que la sustentan. Si bien en teoría dicha premisa positivista es uno de los ejes principales que vertebran y encuadran a la antropología como ciencia de carácter inductivo, considero que llevarla a cabo en contextos y realidades sociales complejas que agitan y sacuden los sentimientos del investigador es un ejercicio ciertamente enrevesado (y hasta cierto grado contraproducente), ¿acaso atender y tomar en consideración los sentimientos personales que emergen durante el trabajo de campo está inevitablemente asociado con una mala praxis antropológica? A través de una narración en clave auto-etnográfica, en este capítulo pretendo poner de manifiesto cómo diferentes experiencias que desbordan los límites emocionales del investigador no tienen por qué dificultar su labor científica, sino que también pueden resultar útiles para percibir detalles y dinámicas ocultas que apuntalan dicha empresa. Como describe Renato Rosaldo, «ubicarse» dentro de la realidad social no debe entenderse únicamente como una

referencia a nuestra posición en un lugar y espacio concretos, sino que a su vez hace referencia a la manera en que las experiencias cotidianas del investigador permiten o inhiben ciertos tipos de discernimiento (ROSALDO, 1989). En tanto que estas vivencias sean reconducidas a través de un ejercicio de vigilancia epistemológica, los sentimientos personales pueden permitirnos lograr interpretaciones de la realidad social críticas y refinadas. De esta manera podemos superar aquellas complacientes y pomposas tendencias de la etnografía experimental post-moderna que recurran al uso de los sentimientos y las experiencias personales del investigador pero terminaban ofuscándose en el «yo abstraído» en vez de analizar al «otro» culturalmente diferente (REYNOSO, 1991).

En una primera sección analizo de manera breve el impacto e importancia que el paradigma del sufrimiento social ha tenido en la Antropología Médica contemporánea, presentando a su vez diferentes limitaciones y lagunas del mismo. En la segunda, presento la muerte de una participante de la investigación relatada como experiencia encarnada del investigador. Acompaño esta narración con diferentes sentimientos, reflexiones, contradicciones e incertidumbres que rodearon dicho acontecimiento y motivaron que redefiniera la investigación con la finalidad de explicar las lógicas subyacentes al suceso. Para finalizar, propongo un análisis etnográfico de las causas del suceso por medio de una descripción pormenorizada que permite percibir y contrastar mi transformación a la hora de observar, interpretar y dar sentido a la realidad social de los sujetos participantes antes y después del acontecimiento.

A lo largo de los siglos diferentes ejemplos de la transgresión de las dicotomías de género masculina/femenina han existido en Indonesia (BOELLSTORFF, 2005; PELETZ, 2006, 2011). El término *waria* es el neologismo actual que se utiliza en el país<sup>1</sup> para describir a los travestis<sup>2</sup> femeninos. Las *waria* son hombres que no siguen los estereotipos sociales asociados a la masculinidad, ya que usan ropa femenina (OETOMO, 2002)

1 OETOMO (2000: 57-58) y BOELLSTORFF (2004: 162) describen que el término fue acuñado a finales de la década de 1970 de la conjunción de las palabras Indonesias *wanita* (mujer) y *pria* (hombre).

2 Dentro de los estudios de género, a las *waria* se las categorizaría como transgéneros femeninos. Sin embargo, rehusó utilizar dicho término debido a que ha dado lugar a que la noción de transgénero pase a ser una categoría ambigua y de marcados matices etnocéntricos (VALENTINE, 2007).

y se describen como «almas femeninas atrapadas en cuerpos masculinos» (BOELLSTOFF, 2004). Realicé la investigación entre febrero y mayo de 2014 con el objetivo principal de estudiar el uso de prácticas de modificación corporal no reguladas entre las *waria* (silicona alterada y hormonas femeninas). Para ello, llevé a cabo 35 entrevistas semi-estructuradas con *waria*, personal de organizaciones no gubernamentales (ONGs) y de salud entre otros, observaciones participantes en áreas populares entre trabajadoras sexuales *waria*, vecindarios donde grupos de *waria* residían, actos públicos y religiosos y dos hospitales donde había *waria* hospitalizadas. Finalmente, moderé dos grupos de discusión con 10 y 7 *waria* respectivamente<sup>3</sup>.

### *El sufrimiento como experiencia social encarnada.*

Mientras cursaba mis estudios de maestría en Ámsterdam tuve la oportunidad de tener como docente a un distinguido sociólogo médico llamado Stuart Bloom. En una de las numerosas discusiones colectivas que teníamos, lanzó la siguiente pregunta a la audiencia: ¿por qué a los científicos sociales nos gusta tanto el sufrimiento? ¿Por qué muchas etnografías actuales versan sobre temas oscuros, tristes y rocambolescos? ¿Por qué no estudiamos, por ejemplo, otras cuestiones como la felicidad? Desde principios de la década de 1990, cierta parte de la Antropología Médica anglosajona ha ido reorientándose teórica y metodológicamente alrededor de la reflexión y el análisis de los procesos de padecimiento. En una época de conflictos violentos de gran calibre como el Genocidio de Ruanda y la construcción de «pandemias globales» como la del SIDA, diferentes reinterpretaciones y apropiaciones de carácter moralista, individualista y economicista de la noción de sufrimiento fueron propuestas por periodistas o epidemiólogos con la finalidad de explicar y dar sentido a tan escabrosos acontecimientos. En contraposición, desde la Antropología diferentes voces críticas propusieron presentarlo como una experiencia

3 Todos los nombres y referencias reales que aparecen en este capítulo han sido sustituidos por pseudónimos con el fin de mantener la confidencialidad y la integridad de los participantes a excepción del nombre de la *waria* Ibu Maryani. Su nombre aparece explícitamente en distintas monografías y a su vez realizó entrevistas en diarios nacionales e internacionales y en documentales como activista LGTB y fundadora y encargada del *Pesantren Waria Senin-Kamis Al-Fatah* (Internado islámico para *waria*).

colectiva, intersubjetiva e individual de mediación y transformación que al mismo tiempo tenía como finalidad visibilizar realidades sociales hasta entonces silenciadas:

Debemos dar importancia a las imágenes del sufrimiento humano con la finalidad de identificar las necesidades humanas y generar respuestas humanas [...] Humanizar el nivel al que las intervenciones son organizadas significa centrarse en planificar y evaluar el espacio interpersonal del sufrimiento, contexto de acción etnográfica local (KLEINMAN & KLEINMAN, 1997: 18)<sup>4</sup>.

A lo largo de la última década, diferentes investigadores han ido modelando esta antropología centrada en el análisis del sufrimiento y las distintas formas de representarlo e interpretarlo, al tiempo que denunciaban distintas situaciones de vulnerabilidad y desigualdad olvidadas por las políticas estatales y programas de salud internacional (FARMER, 1993; LIVINGSTON, 2012; SCHEPER-HUGHES, 1992, 2004). Sin embargo, también es importante recalcar las contingencias derivadas de este énfasis en el análisis del padecimiento. Por un lado, están las voces que cuestionan el supuesto cambio social originado en el hecho de dar visibilidad a los más desfavorecidos. Estos autores principalmente argumentan que las «demandas» y «reivindicaciones» terminan reforzando las lógicas de una cultura moralmente universal de los derechos humanos, tejida en las lógicas hegemónicas del capital global (BUTT, 2002). Por otro lado, están los enfoques que enfatizan que el excesivo énfasis en el análisis de la cuestión del sufrimiento termina construyendo representaciones ficticias de la realidad social en donde pasado, presente y futuro son presentados desde una lógica en donde los sujetos viven en un bucle de continua aflicción sin que exista un atisbo de positividad en sus vidas (SCHEPER-HUGHES, 2000).

Otros enfoques menos explorados en torno al estudio del sufrimiento son los que ponen de manifiesto la importancia de las emociones del propio investigador como objeto de estudio. Si bien el sufrimiento social aboga por analizar la consternación como una experiencia social, este análisis generalmente se centra en el análisis del «otro», obviando el «propio». El uso de sentimientos y emociones personales puede ser una estrategia beneficiosa para el proceso de investigación (GILBERT, 2001), siendo a su vez útiles para sobrellevar el posible impacto emocional derivado del trabajo de campo, así como mejorar la construcción de las relaciones con los

4 Traducción a cargo del autor.

sujetos participantes (DICKSON-SWIFT *et alii*, 2009; WATTS, 2008). Como enfatiza Renato Rosaldo a la hora de explicar los sentimientos de aflicción e ira entre los *ilongotes* de Filipinas: «las etnografías que de esta forma eliminan las emociones intensas, no sólo distorsionan sus descripciones, sino que también descartan variables potenciales clave de sus explicaciones» (1989:25). En general, el sufrimiento social plantea un estudio de las emociones desde la posición de un observador indiferente, obviando el hecho de que estudiar cuestiones de marcado carácter sensitivo desencadena a su vez reacciones emocionales en el investigador, ¿de qué manera el sufrimiento observado afecta personalmente al investigador? ¿Qué repercusión tienen esas experiencias en el desarrollo de la práctica etnográfica y en la forma de reconfigurar la realidad social y las relaciones con los sujetos participantes?

### *Crónica de una muerte anunciada*

Ibu Maryani había muerto. Era la noche del 21 de marzo de 2014, alrededor de la 1:36 de la mañana. Después de llegar a mi *kost*<sup>5</sup> tras haber pasado aproximadamente cuatro horas acompañándola junto a sus allegados en el hospital islámico *Hidayatullah* recibí un mensaje de Sunny<sup>6</sup> en mi teléfono móvil en el que me comunicaba que Ibu Maryani había fallecido. Recordar esa noche aún me evoca emociones fuertes, quizás por el hecho de que a día de hoy tampoco he tratado este tema abiertamente con mucha gente. Además del calor infernal y de tener a mi pequeño ventilador aún en huelga, esa noche no fui capaz de conciliar el sueño. Mi cabeza coreaba una y otra vez cuestiones e incertidumbres relacionadas con este fatídico hecho, cuyo origen se remontaba casi dos meses atrás, que no conseguía responder. ¿Cómo había llegado a esa situación? ¿Realmente había hecho todo lo posible por intentar evitar su muerte? Pasé la noche en vela, tumbado en mi fino colchón con la mirada puesta en el techo agrietado, recorriendo mi particular y esperpéntica bajada a los infiernos:

5 Alojamiento común entre la gente con bajos recursos en Indonesia. Consiste en una habitación de aproximadamente cuatro metros cuadrados dentro de una casa sin cocina. El baño suele estar situado en el exterior y es compartido entre varios *kost*.

6 Sunny era una de las *waria* de Jogjakarta que participaron en mi investigación y con la que tuve un contacto más íntimo y estrecho al residir cerca de donde vivía.

Mi visión en todo esto es un poco limitada, pero me jode el trato que le han dado. Alguien que ha dado tanto al resto haya acabado casi en la calle y con muchísimas deudas [...] Me duele, la verdad que me duele, y hasta he llegado a rezar a dios para que la ayudara mientras la veía convulsionar en el hospital a pesar de que soy un ateo convencido, porque es que es frustrante ver también todo lo que ha sufrido. Nadie tiene derecho a pasar por esto durante estos meses. Me siento impotente ante ello porque estando fuera me veía totalmente desbordado. Íbamos a visitarla, a darle apoyo y dinero a pesar de que éramos unos desconocidos, pero ¿qué cojones hacían el resto de *waria*? Me duele de verdad que por un lado me digan una cosa y en un caso como este pues vea como que han pasado totalmente de ella [...] a modo personal me parece vergonzoso que me hablen de comunidad, de unidad... y que no hagan NADA por alguien que según me cuentan ellas mismas lo ha dado TODO por las *waria*. (Extracto de diario de campo. 21 de marzo de 2014)

Conocí a Ibu Maryani a mediados del mes de febrero, el día antes de que volviera a su casa por no poder hacer frente a la factura médica en el hospital islámico *Hidayatullah*, donde llevaba ingresada desde el comienzo de enero. Durante ese primer encuentro, Ibu Maryani me explicó con una familiaridad ciertamente sorprendente (dada mi condición de *bule* —extranjero—) sus incertidumbres y miedos con respecto a su situación personal y económica. Desde hacía muchos años, Ibu Maryani se había convertido en una de las *waria* más respetadas de la ciudad. Gracias a sus esfuerzos por dar apoyo y promover la integración de las *waria* en la sociedad se había ganado una significativa reputación entre el resto de *waria* y ONGs, convirtiéndose en un referente para el movimiento LGTB en Jogjakarta. Debido a su posición económica (el salón de belleza que regentaba era bien conocido en la ciudad), de manera regular *waria* y homosexuales acudían a ella para pedirle dinero, refugio o trabajo. En ese primer encuentro, Ibu Maryani se sentía descompuesta y, en cierta medida, abandonada por aquellas *waria* a las que consideraba sus pares. Durante el mes y medio que había estado hospitalizada no había recibido visita alguna por parte del resto de las *waria* de la ciudad, salvo la de su amiga íntima Riga. Esta preocupación continuó atormentándola hasta el día de su muerte. En las posteriores visitas casi diarias que realicé a su casa hasta el día previo a su muerte este tema era recurrente. Su salud iba empeorando progresivamente a la par de sus problemas económicos y, sin embargo, ella no dejaba de preguntarse por qué las *waria* la habían dejado de lado, por qué no la apoyaban como ella había hecho en el pasado.

Esta situación contrastaba de forma inquietante con la versión del resto de *waria* con las que conversaba, las cuales afirmaban enérgicamente *Kami adalah komunitas* (nosotras somos una comunidad), y que se apoyaban mutuamente cuando tenían problemas económicos o de salud. ¿Cómo podría dar credibilidad a estas palabras mientras observaba en primera persona la situación de Ibu Maryani? En cada una de mis visitas la encontraba sola o a lo sumo acompañada por dos de sus vecinas, impedida sobre un gran colchón, rodeada por un círculo de bolsas de plástico en las que iba acumulando sus vómitos hasta que alguno de los presentes las retirábamos; no podía prácticamente hablar debido a los intensos dolores que sufría en las piernas y abdomen. Día tras día yo me iba estremeciendo al contemplar dicha situación, y mi impotencia por no poder hacer nada al respecto aumentaba. Me encontraba en el medio de una situación que me superaba con creces, ¿qué debía hacer? ¿Mantenerme al margen? ¿Intentar buscar a quien que la apoyara? Tras consultarlo con mi supervisora, busqué intermediar de forma estéril con diferentes ONGs locales y grupos de *waria* para conseguir algo de dinero para Ibu Maryani, que a esas alturas ya ni siquiera tenía para comprar agua embotellada. Día tras día, su estado iba empeorando y mis aprensiones e inquietudes crecían. Había noches en las que prácticamente no podía ni conciliar el sueño debido al impacto emocional que me suponían algunas de las situaciones de las que era testigo. Cuando llegamos a casa de Ibu Maryani la tarde del 19 de marzo, ella estaba postrada en el colchón. Hablaba de manera pausada y con dificultad, pero con la suficiente claridad como para hacernos saber que había estado intentando alcanzar un frasco de veneno para ratas que había al pie del colchón para quitarse la vida. De manera insistente nos pedía que, por favor, se lo alcanzáramos porque no podía soportar sus dolores. Hubo un momento en el que por mi mente pasó la idea de alcanzarle el veneno tras pensar en el dolor del que había sido testigo esas semanas pero, finalmente, hablamos con ella para intentar tranquilizarla, ¿cómo se supone que debía haber actuado en esa situación? ¿Hasta qué punto perpetuar su agonía estaba justificado?

Este cúmulo de emociones siguió presente tras la muerte de Ibu Maryani. Había días en los que me ponía a pensar en ella y, sin saber cómo, terminaba llorando de manera desbocada, ¿cómo podía generar tales sentimientos hacia alguien a quien había conocido escasamente hacía un par de meses? Durante el funeral me recorrió por todo el cuerpo una fuerte reacción de animadversión y rencor hacia las *waria*. A mi llegada a

la pequeña calle donde vivía Ibu Maryani conté alrededor de 350 personas entre vecinos, *waria*, activistas LGTB y miembros de ONGs. La primera idea que se me pasó por la cabeza tras ver tan pintoresca imagen fue la de que todos ellos eran unos falsarios, ¿dónde habían estado durante todo el tiempo que duró el agónico sufrimiento de Ibu Maryani? Si no se habían preocupado por ella en estos meses, ¿qué hacían allí? Después del entierro fui incapaz de mantener ningún contacto con las *waria* durante aproximadamente una semana. De alguna manera me sentía descalabrado y engañado, como si durante todo aquel tiempo las *waria* me hubieran dicho únicamente lo que yo quería escuchar, buscando gastarme una broma macabra. Pasaba todo el tiempo encerrado en mi *kost*, incluso sin comer durante varios días, evadiéndome e intentando dar sentido de manera obcecada a las diferentes incertidumbres e incongruencias que habían rodeado la muerte de Ibu Maryani. Pasaba horas y horas revisando mis notas de campo y observaciones de estos meses atrás, ¿acaso lo que había ocurrido tenía alguna explicación?

*La comunidad «revisitada». Sentidos y significados  
en torno a la muerte de Ibu Maryani*

Desde el siglo XIX, el estudio de la noción de comunidad ha sido un motivo de debate dentro de las ciencias sociales, principalmente en la Sociología. Desde la definición propuesta por Ferdinand Tönnies de comunidad como parte de la naturaleza humana, hasta la interpretación de Émile Durkheim centrada en el análisis del concepto a través del estudio de los hechos sociales, la idea de comunidad ha sido utilizada de manera recurrente para describir una gran diversidad de formas de asociación humana (BELL & NEWBY, 1974; BRINT, 2001). A mediados del siglo XX, diferentes premisas que sustentaban las visiones «clásicas» de la idea de comunidad (como que todos los miembros de una comunidad construían y compartían el mundo social de manera similar y uniforme comenzaron a redefinirse (BERGER & LUCKMANN, 2001 [1966])). La noción de comunidad pasó a convertirse un recurso polimórfico y de complicada aplicación en contextos transculturales (ESCOBAR, 2000; GLEDHIL, 2000).

A pesar de estos alegatos, diferentes visiones prístinas basadas en proyecciones etnocéntricas de la noción de comunidad siguen empleándose de manera recurrente como galimatías en los programas de Cooperación

al Desarrollo. Debido a su «poder de atracción» de cara a donantes internacionales y organismos multilaterales, su uso es común a la hora diseñar y legitimar estrategias de producción o participación (MOSSE, 2005; PARFITT, 2004; PÉREZ, 2012; WHITE, 1996). Desde la caída del régimen dictatorial de Suharto en 1998, Indonesia ha sufrido significativos cambios socio-políticos y económicos. El poder comenzó a descentralizarse y el país se abrió a los mercados e inversores extranjeros (BEITTINGER-LEE, 2010; BRÜNTER & UFEN, 2009) y agencias multilaterales, como el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, utilizaron organizaciones estatales y ONGs para promover lógicas neo-liberales a través de préstamos para el desarrollo condicionados (BM, 2014). En concreto, el esfuerzo de estas instituciones en Indonesia se ha centrado en la promoción de principios asociados a las lógicas individualistas y la creación de organizaciones de base comunitaria con la finalidad de estimular el surgimiento de una «sociedad civil» que expandan la industria de la información y apoye los procesos de liberalización política y económica (LEWELLEN, 2002; ONG, 2007). En el caso de las *waria*, estas estrategias de desarrollo comunitario comenzaron en 2006 por medio de una ONG de origen estatal llamada *Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia* (PKBI)<sup>7</sup>. En palabras de responsables de PKBI, en este programa se promovieron distintos cursos de capacitación en derechos humanos y asociacionismo con la finalidad de «empoderar» a las *waria*, incrementar su autoestima e independencia y convertirlas en ciudadanos políticamente activos. Este programa se extendió hasta 2010, cuando PKBI refundó la organización *Ikatan Waria Yogyakarta* (comunidad *waria* Jogjakarta) (IWAYO)<sup>8</sup>. Esta organización fue pensada por PKBI con el objetivo de «agrupar» a todas las *waria* y que estas promovieran sus reivindicaciones políticas y sociales ante el gobierno. Bajo esta lógica, las *waria* eran construidas como una comunidad homogénea motivada por intereses y objetivos socio-políticos comunes.

7 Esta organización fue promovida por el Estado en la década de 1950 con la finalidad de reducir las muertes neonatales en el país. Desde la década de 1980 lleva desarrollando programas con las *waria* de Jogjakarta sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual, especialmente el SIDA.

8 Esta organización surgió originalmente en 1982 por medio de distintos grupos de *waria* con la finalidad de incrementar la aceptación de las *waria* en la sociedad indonesia y promover su inclusión económica. Desapareció en 1990 debido a divisiones internas.

Las *waria* también hacían referencia a una noción de comunidad, ¿eran ambas definiciones análogas?

Comencé a cuestionar las semejanzas interpretativas de PKBI y las *waria* al respecto de la noción de comunidad tras revisar mis notas de campo y observaciones del funeral de Ibu Maryani. A pesar del gran número de *waria* congregadas en la angosta calle, podían distinguirse pequeños grupos de 15-20 *waria* que se encontraban separados en distintos espacios distribuidos a lo largo de la calle. Estos grupos permanecían cerrados en forma de círculo, y sus integrantes hablaban entre ellas pero no con *waria* situadas fuera del círculo. Lo mismo ocurría con una pequeña delegación de PKBI que había acudido al acto. Estaban sentados en sillas colocadas en fila, pero no se movían de aquel lugar; simplemente conversaban enfáticamente entre ellos. Cuando una nueva *waria* llegaba al evento, ésta se dirigía directamente a uno de los diferentes grupos que inundaban la escena sin pararse a saludar a nadie. Una vez llegaba a su destino, la *waria* saludaba a cada uno de los integrantes del círculo y pasaba a conversar con ellos. Este hecho me resultó especialmente llamativo. En Indonesia, llegar a un sitio donde se encuentra gente reunida y no saludar a todos los presentes dándoles la mano es considerado de muy mala educación, ¿por qué motivo las *waria* que llegaban se saltaban este convencionalismo con la inmensa mayoría de los presentes?

Desde que los primeros grupos de *waria* comenzaron a establecerse en la ciudad de Jogjakarta en la década de 1970, distintos choques y tensiones han existidos entre ellos. En aquella época, las *waria* estaban divididas en dos grupos: uno formado por *waria* nacidas en la ciudad (reunidas en las inmediaciones de la estación de tren *Tugu*) y otro por *waria* que habían migrado de otras regiones (congregadas en los alrededores del Banco de Indonesia, una zona más céntrica de la ciudad). La mayoría de las *waria* de ambos grupos eran trabajadoras sexuales, y la gran competencia por conseguir clientes dio lugar a disputas y recelos entre grupos, hasta el punto de que cuando el primer IWAYO fue creado en sus estatutos explícitamente se indicaba que sólo aquellas *waria* nacidas en Jogjakarta podían ser miembros (KOESWINARNO, 2007). A lo largo de las décadas, debido al aumento del número de *waria* en la ciudad y la represión dictatorial estos dos grandes grupos se han dividido en trece más pequeños (de 20 a 30 integrantes cada uno) que se distribuyen en diferentes barrios de la ciudad. Esta subdivisión no ha acabado con las tensiones y diferencias por cuestiones de origen, que aún persisten:

En otra comunidad piensan que la gente de Batak [Isla de Sumatra] roba dinero. Entonces alguien comenta que las de Makasar [Este de Jakarta] son peores ya que también son malcriadas [...] Aún escucho cosas como esas y muchas acusaciones como que alguien de Batak ha robado dinero. Por favor, ¡cualquiera puede hacerlo, no solamente las de Batak! Robar depende de lo personal, no hay que juzgar de donde provenga. (Entrevista con *waria* llamada Kira, 28 de marzo de 2014).

Las *waria* nacidas en Jogjakarta tienden a juntarse en grupos con sus pares y viceversa, y por ello las relaciones entre las *waria* que conforman diferentes grupos a veces resultan tensas. Cuando estaba organizando los grupos de discusión para mi investigación, Kira me advirtió del «problema» de juntar a *waria* de distintos grupos, ya que podían terminar peleándose. Para organizar la dinámica debía invitar a *waria* de un mismo grupo y, a poder ser, a todas en el grupo para evitar que surgieran malentendidos y celos sobre si yo prefería a unas *waria* frente a otras. Las rivalidades y diferencias entre las *waria* no solo se dan a nivel individual entre grupos, sino que también están mediados en lo colectivo por *waria* que ostentan posiciones de prestigio (ТАНА, 2012:47). Estas *waria* suelen ser nombradas incluyendo el prefijo *mami*<sup>9</sup> o *ibu*<sup>10</sup> y se caracterizan por ser respetadas y tener cierto grado de influencia sobre las *waria* de su propio grupo y grupos ajenos. La autoridad manifiesta de estas *waria* reside en su capacidad y habilidad para acumular capital económico, capital cultural (conocimientos) y capital simbólico (autoridad y carisma), lo que les da la potestad para erigirse como las «voces» de las *waria* en la arena pública (WIDAYANTI, 2009: 99). Cada una de estas *waria* es apoyada y defendida por un grupo(s) *waria* (a mayor número de apoyos, mayor legitimidad), dando lugar a lo que el filósofo Tom Regan describe como una comunidad moral. En este tipo de agrupaciones, los miembros pueden tener distintas creencias y valores, pero comparten un sentimiento mutuo de exclusión: aquellos pertenecientes a la comunidad gozan del apoyo, respeto y consideración por parte del resto de los miembros, mientras que a los excluidos se les deniegan tales derechos. Los límites de una comunidad

9 De acuerdo con Titik Widayanti, el término *mami* tiene dos significados: persona que actúa como «madre educadora» de *waria* más jóvenes y aquella que da protección a otras *waria* (WIDAYANTI, 2009: 95-97).

10 Es una variación del término *mami* que suele ser preferido por aquellas *waria* originarias de Jogjakarta y la isla de Java.

moral pueden ser flexibles, aunque tienden a estar mediados por vivencias y principios socio-históricos (REGAN, 1989). En este caso particular, los límites de la comunidad moral estarían marcados por la pertenencia a uno de los diferentes grupos *waria* de la ciudad. Durante mi estancia con algunos de ellos, fui testigo de distintas expresiones de apoyo y solidaridad entre miembros de un mismo grupo que se ajustarían al discurso de fraternidad y compañerismo expresado por las *waria*. En una ocasión, una *waria* contrajo dengue que evolucionó en fiebre hemorrágica y shock. Desde el primer momento, el resto de las *waria* que componían su grupo hicieron las negociaciones pertinentes para facilitar su acceso y atención hospitalaria, y diariamente la visitaban en el hospital. Tras unos días, su estado empeoró y necesitó una transfusión sanguínea. Estas mismas *waria* se encargaron de encontrar a un donante apropiado mientras la seguían apoyando día tras día. En otra ocasión llegó a vivir a otro grupo una *waria* procedente de la región de Batam que se había quedado ciega debido a una toxoplasmosis<sup>11</sup>. Las *waria* de este grupo le ofrecieron un sitio para dormir al tiempo que la ayudaban cotidianamente en sus necesidades y alimentación y negociaron el acceso gratuito a su tratamiento médico en el hospital público *Sarjito*. Si estos casos demuestran que las *waria* ayudan los miembros de su grupo en momentos de dificultad, ¿qué ocurrió en el caso de Ibu Maryani? Ella ostentaba una posición respetada entre las *waria* como fundadora y encargada del *Pesantren* y antigua presidenta de IWAYO, pero su estatus no era comparable a las de otras *ibus* y *mamis* de la ciudad. Ibu Maryani no pertenecía a ningún grupo *waria* ni tampoco residía junto a otras *waria*. A pesar del respeto a su persona, Ibu Maryani se encontraba aislada de las dinámicas de los grupos *waria* y sus obligaciones y responsabilidades morales. Vivía excluida de las diferentes comunidades morales *waria*, lo que conllevaba quedarse expuesta y sin apoyos en situaciones de dificultad. En 2012, otra enfermedad que dejó postrada a Ibu Maryani durante aproximadamente un mes estuvo a punto de ocasionar el cierre del *Pesantren*, ya que ninguna otra *waria* la apoyaba haciéndose cargo de las cuestiones administrativas y económicas del mismo (TAHA, 2012:46). Desde su fundación en 2008, el *Pesantren* no disponía de apoyos explícitos de los grupos *waria* de la ciudad debido al aislamiento de Ibu Maryani y a las luchas entre las diferentes *ibus* y *mamis* de la ciudad por ganar prestigio

11 Es una infección causada por un parásito llamado *Toxoplasma Gondii*. Puede producirse a través del contacto con gatos, por la ingesta de carne cruda o poco cocinada.

y reconocimiento entre el resto de *waria* por medio de sus organizaciones. Por lo general, las *waria* que acudían al *Pesantren* lo hacían motivadas por los incentivos económicos que les brindaba Ibu Maryani por asistir a las actividades (Ibid.: 49).

En este complejo escenario hay dos interpretaciones diferentes de la noción de comunidad. Ambas se encuentran superpuestas y atravesadas por diferentes formas de entender la realidad social, y su análisis nos permite entender de una manera más profunda las dinámicas y relaciones entre las *waria* de Jogjakarta. Por un lado, la noción de comunidad propuesta por PKBI se sustenta bajo la lógica de que la condición de género es el «cimiento» que construye la pertenencia a la comunidad. Las *waria* fueron instruidas en principios e ideas sobre la importancia de la «unidad» con el fin de lograr objetivos comunes. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos propuestos por PKBI, las *waria* no se identifican bajo esta definición debido a que enmascara las tensiones y conflictos entre grupos *waria* y las dinámicas obligaciones internas que se dan en los mismos. Estos marcados universos experienciales vertebran y modelan la reinterpretación de la noción de comunidad propuesta por las *waria*. Por este motivo, cuando las *waria* me hablaban de comunidad realmente hacían referencia al grupo de pares con los que convivían y a los que consideraban parte de su comunidad moral, no al total de *waria* en la ciudad. Estas dos formas de entender la noción de comunidad fueron motivadas por mi confusión y desconcierto ante la muerte de Ibu Maryani. Mi ingenuidad a la hora de interpretar análogamente ambos discursos sobre la idea de comunidad propició que obviara posibles divergencias entre los usos del término. El hecho de ser testigo directo de los sucesos que rodearon la muerte de Ibu Maryani representó un punto de inflexión al respecto, permitiéndome percibir incongruencias y disonancias entre lo que escuchaba y observaba. Gracias a esta fatídica y dolorosa experiencia fui capaz de desarrollar un ejercicio de vigilancia epistemológica que me permitió discernir la distinción entre ambos usos del concepto de comunidad, comprender las dinámicas y obligaciones de apoyo mutuo y solidaridad entre las *waria*, y reafirmarme en la importancia de atender al sufrimiento personal como recurso útil en la práctica etnográfica.

### Conclusión

Si bien introducir la experiencia personal como categoría analítica dentro del proceso etnográfico no es un hecho novedoso, a día de hoy aún sigue representando un desafío a los principios y fundamentos del método antropológico. Desde el paradigma de sufrimiento social se enfatiza la importancia de analizar los padecimientos sentimentales como un proceso de experiencia social imbricado en la construcción de la realidad social, aunque comúnmente en sus análisis se han obviado el impacto de los sentimientos del investigador en dicho proceso de investigación. Este capítulo propone una reformulación en clave auto-etnográfica de los principios y fundamentos del paradigma del sufrimiento social, describiendo de qué manera los diferentes sentimientos vividos por el investigador pueden servir para replantearse la realidad social. A través de la narración del conjunto de situaciones, sentimientos y contradicciones de una participante, el investigador se replanteará su propia concepción de la realidad social. Tras un proceso de vigilancia epistemológica, esas emociones, frustraciones e inquietudes fueron transformadas y reconducidas desde un prisma antropológico, dando lugar a un análisis etnográfico de las interpretaciones de la idea de comunidad que interactuaban en el espacio social. Por un lado, la ONG indonesia PKBI proponía una idea de comunidad de carácter homogéneo en donde la pertenencia a la misma estaba fundamentada en la condición de género de las *waria* (travestís femeninos de Indonesia). Por otro lado, las propias *waria* reformularon esta noción de comunidad atendiendo a los diferentes conflictos y tensiones que llevaban experimentado durante décadas por cuestiones de origen y a las dinámicas de coexistencia y obligaciones morales presentes en los diferentes grupos *waria* de Jogjakarta. Para las *waria*, la noción de comunidad era interpretada como una comunidad moral en la que existen obligaciones de reciprocidad, apoyo mutuo y solidaridad hacia a los miembros del grupo, negando dichos derechos a las *waria* situadas fuera del mismo. Estas dos interpretaciones contrapuestas de la noción de comunidad permiten esclarecer y dar sentido a las diferentes frustraciones y contradicciones que experimentó el investigador ante los hechos que rodearon la muerte de la participante.

Bibliografía

- BEITTINGER-LEE, V. (2010). *Civil Society and Political Change in Indonesia: A Contested Arena*. Nueva York: Routledge.
- BELL, C. & NEWBY, H. (1974) *The sociology of community: A Selection of Readings*. Nueva York: Frank Cass and company limited.
- BERGER, P. L. & LUCKMANN, T. (2001 [1966]) *La construcción de la realidad social*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- BM (2014) *Evolution and Challenges of Civil Society Organizations in Promoting Democratization in Indonesia*. Washington D.C: World Bank.
- BOELLSTORFF, T. (2004) «Playing Back the Nation: Waria, Indonesian Transvestites». *Cultural Anthropology*, 19(2): 159-195.
- BOELLSTORFF, T. (2005) *The Gay Archipelago: Sexuality and Nation in Indonesia*. Princeton: Princeton University Press.
- BRINT, S. (2001) «Gemeinschaft Revisited: A Critique and Reconstruction of the Community Concept». *Sociological Theory*, 19(1): 1-23. doi: 10.1111/0735-2751.00125
- BRÜNTE, M., & UFEN, A. (Eds.) (2009) *Democratization in Post-Suharto Indonesia*. Londres: Routledge.
- BUTT, L. (2002) «The Suffering Stranger: Medical Anthropology and International Morality». *Medical Anthropology Quarterly*, 21: 1-24.
- CORTAZAR, J. (2004) *Rayuela*. Caracas: Biblioteca Ayacucho.
- DICKSON-SWIFT, V.; JAMES, E. L.; KIPPEN, S., y LIAMPUTTONG, P. (2009) «Researching sensitive topics: qualitative research as emotion work». *Qualitative Research*, 9(1): 61-79. doi: 10.1177/1468794108098031
- ESCOBAR, A. (2000) «Culture sits in places: reflections on globalism and subaltern strategies of localization». *Political Geography*, 20: 139-174.
- FARMER, P. (1993). *AIDS and Accusation: Haiti and the Geography of Blame*. Berkeley: University of California Press.
- GILBERT, K. R. (2001) «Introduction: why are we interested in emotions?». En GILBERT, K. R. (ed.) (2006) *The Emotional Nature of Qualitative Research*. Boca Raton: CRC Press: 3-15.
- GLEDHILL, J. (2000) *El poder y sus Disfraces*. Barcelona: Bellaterra.
- KLEINMAN, A. & KLEINMAN, J. (1997) «The Appeal of Experience; The Dismay of Images: Cultural Appropriations of Suffering in Our Times». En KLEINMAN, A. & LOCK, M. (eds.) (1997) *Social Suffering*. Londres: University of California Press: 1-24.

- KOESWINARNO, O. (2007) *Kehidupan Bergama Waria Muslim di Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- LEWELLEN, T. (ed.) (2002) *The Anthropology of Globalization: Cultural Anthropology Enters the 21st Century*. Westport: Greenwood Publishing Group.
- LIVINGSTON, J. (2012) *Improvising Medicine: An African Oncology Ward in an Emerging Cancer Epidemic*. Duke: Duke University Press.
- MOSSE, D. (2005) *Cultivating Development: An Ethnography of Aid Policy and Practice*. Londres: Pluto.
- OETOMO, D. (2000) «Masculinity in Indonesia: Genders, Sexualities and Identities in a Changing Society». En PARKER, R., MARIA BARBOSA, R., y AGGLETON, P. (eds.) (2000) *Framing the Sexual Subject: The Politics of Gender, Sexuality, and Power*. Londres: University of California Press: 46-59.
- OETOMO, D. (2002) «Now You See It, Now You Don't: Homosexual Culture in Indonesia». *International Institute for Asian Studies Newsletter*
- ONG, A. (2007) «Neoliberalism as a Mobile Technology». *Transactions of the Institute of British Geographers*, 32(1): 3-8.
- PARFITT, T. (2004) «The ambiguity of participation: a qualified defence of participatory development». *Third World Q*, 25(3): 537-555.
- PELETZ, M. G. (2006) «Transgenderism and Gender Pluralism in Southeast Asia since Early Modern Times». *Current Anthropology*, 47(2): 309-340. doi: 10.1086/498947
- PELETZ, M. G. (2011) «Gender Pluralism: Muslim Southeast Asia since Early Modern Times». *Social Research: An International Quarterly*, 78(2): 659-686.
- PÉREZ, B. G. (ed.) (2012) *Antropología y desarrollo. Discursos, prácticas y actores*. Madrid: La Catarata.
- REGAN, T. (1989) «The thee generation». *Journal of Social Philosophy*, 20(1-2): 31-33.
- REYNOSO, C. (1991) *El surgimiento de la antropología posmoderna*. México: Gedisea.
- ROSALDO, R. (1989) *Cultura y Verdad. Nueva propuesta de análisis social*. México: Grijalbo.
- SCHEPER-HUGHES, N. (1992) *Death Without Weeping: The Violence of Everyday Life in Brazil*. California: University of California Press
- SCHEPER-HUGHES, N. (2000) «Ire in Ireland». *Ethnography*, 1(1): 117-140. doi: 10.1177/14661380022230660

- SCHEPER-HUGHES, N. (2004) «The Last Commodity: Post-Human Ethics and the Global Traffic in 'Fresh' Organs». En ONG, A. & COLLIER, S. (eds.) (2004) *Global Assemblages: Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems*. Londres: Blackwell: 145-168.
- TAHA, N. A. (2012) *Let me be a servant of God: A study of Pondok Pesantren Khusus waria Senin-Kamis in Yogyakarta*. Tesis de máster no publicada. National University of Singapore.
- VALENTINE, D. (2007) *Imagining Transgender: An Ethnography of a Category*. Duke: Duke University Press.
- WATTS, J. H. (2008) «Emotion, empathy and exit: reflections on doing ethnographic qualitative research on sensitive topics». *Medical Sociology Online*, 3(2).
- WHITE, S. C. (1996) «Depoliticising development: The uses and abuses of participation». *Development in Practice*, 6(1): 6-15. doi: 10.1080/0961452961000157564
- WIDAYANTI, T. (2009) *Politik Subaltern: Pergulatan Identitas Waria*. Yogyakarta: Research Center for Politics and Government. Universitas Gadjah Mada.

PARTE III. SABERES CORPOREIZADOS:  
EL CUERPO-AGENTE COMO LUGAR DE CONEXIÓN  
CON EL MUNDO



«EL ESPEJO AUTOETNOGRÁFICO». REGISTROS CORPORALES  
Y CONSTRUCCIÓN DEL SABER EN UN ESTUDIO  
SOBRE LA CLÍNICA INTERSEXUAL

Sam Fernández-Garrido  
*Medical Anthropology Research Center (MARC)*  
*Universitat Rovira i Virgili, Universidad de Granada*  
*samfergar1@gmail.com*

**Resumen:** ¿Qué sucede cuando hallamos las hipótesis de investigación ancladas en nuestras propias experiencias? ¿Estamos ante el colapso simbólico de l\*s otr\*s o aún queda espacio para la etnografía? En este ensayo, hago uso de la autoetnografía como estrategia narrativa para reconstruir el nexo entre investigación y experiencia en el contexto de un estudio sobre la clínica de la intersexualidad. Pese a las apariencias, expongo la tesis de que el principal valor epistemológico de la autoetnografía consiste en la apertura de un espacio para la alteridad, epicentro de las metodologías cualitativas. Como herramienta utilizo los registros corporales, entendidos como la elaboración de las experiencias somáticas durante el trabajo de campo mediante prácticas narrativas que trascienden tanto el dualismo cuerpo/mente como otros binarismos de género. Basándome en los aportes de la antropología feminista del cuerpo, planteo la escritura como práctica para re-crear los nexos entre el cuerpo, la experiencia social y la etnografía.

**Palabras clave:** autoetnografía, alteridad, género, intersexualidades, registros corporales.

*«The autoethnographical mirror» Body feelings and construction of knowledge studying intersex clinic*

**Abstract:** What happen when we find our research hypothesis based on our own experiences? Are we facing the symbolic collapse of the others or

do we have yet an opportunity to the ethnography? In this essay I explore autoethnography as a narrative strategy to reconstruct the link between ethnography and experience in the context of my study on intersex clinic. Despite appearances, I expose the thesis that, the main epistemological value of the autoethnography is to open the conditions for alterity, the center of qualitative methodologies. I use the embodied narratives understood as the constructions of somatic experiences lived during the fieldwork. This tool includes narrative practices which transcend mind/body dualism and others gender binarism. Based on the contribution of feminist anthropology of body, I suggest autoethnographic writing as practice to perform and reenact the ties among body, experience and ethnography.

**Keywords:** autoethnography, alterity, gender, intersexuality, embodied narratives

*Introducción: de la «bioseguridad» al espejo autoetnográfico<sup>1</sup>*

Looking at early-twentieth-century colonists' views of the local Colombian labor force, Taussig describes their alternation between fear and awe of Indians who were perceived as dangerous and powerful figures, on the one hand, and disgust and denigration of their perceived weakness and lack of civilization, on the other. Taussig describes the process as one in which a «colonial mirror» reflects back onto the colonists the barbarity of their own social relations' (1984:495). In a (certainly less systematic or universally brutal) way, a «patriarchal mirror» can be conceptualized as helping to produce the view of women as emotional - as dangerously 'eruptive' and as in the process of weakly «breaking down» (LUTZ, 1990: 77)<sup>2</sup>

1 Este artículo forma parte de la tesis doctoral «La clínica intersexual como dispositivo y proceso de traducción cultural de la matriz sexo/género en el contexto de la medicina contemporánea española», desarrollada en la Universidad de Granada (UGR).

2 «Examinando la visión de los colonos de principios del siglo xx sobre la mano de obra local colombiana, Taussig describe su alternancia entre el miedo y el temor de los indios quienes, por un lado, son percibidos como figuras peligrosas y poderosas y, por otro, con desprecio y denigración por su debilidad percibida y su falta de civilización. Taussig describe el proceso como aquel en el que un «espejo colonial» refleja en los colonos la barbarie de sus propias relaciones sociales» (1984: 495). De una manera (ciertamente menos sistemática o universalmente brutal), puede conceptualizarse un «espejo patriarcal» que ayuda a producir la visión de las mujeres como emocionales —como peligrosamente «explosivas» y en constante proceso de ruptura» (Traducción propia).

La emoción es negra como la razón es griega (SENGHOR en FANON (2009[1952]: 122)

Este ensayo se nutre de la tradición etnográfica que ha abordado la dimensión epistemológica de las emociones, el cuerpo-agente y la introspección, estimulando la reconstrucción de un concepto de «experiencia» radicalmente útil para las metodologías cualitativas<sup>3</sup>. A un primer análisis de género no escapa que las emociones, el cuerpo y la introspección son solo tres eslabones de una extensa cadena de asociaciones históricamente feminizada dentro del pensamiento occidental [mujer-naturaleza-subjetividad-irracionalidad-físico-caótico-etc...]. Una cadena que reproduce la visión de las emociones como fenómenos naturales, peligrosos, irracionales y asociados a las mujeres, que engendran un peligro que es necesario controlar. La subordinación de todos ellos es articulada y puesta en valor bajo la llamada «retórica del control» (M. ROSALDO en LUTZ 1990: 71), un tipo de relato sobre el que se asientan los discursos sobre la objetividad dura de la ciencia que tratan de alienar las emociones fuera del pensamiento científico y, junto con ellas, aquellas subjetividades y aquellos rasgos (eslabones de la cadena) sobre los cuáles recae ese ingente trabajo emocional e histórico de feminización.

La recreación de este modelo de racionalidad científica recuerda a las zonas de «bioseguridad» de los laboratorios biológicos<sup>4</sup>, un símil que introduce y crea nexos entre lo material y simbólico que pueden inspirar debates en el campo de la antropología feminista del cuerpo. La racionalidad científica y clínica tienden a simular las zonas con protocolos de asepsia y descorporeización, ciertas áreas desprovistas de la subjetividad propia de los grupos subordinados —entre los que se incluyen mujeres—, tan vulnerables a la explosión de las emociones en su ser. Sin embargo, la asepsia física y emocional remite a las condiciones del proceso de conocimiento, las cuáles, lejos de ser espontáneas han de ser (re)producidas a través de

3 Véase, entre otr\*s, ELLIGSON, 2006; HEDICAP, 2006 y ELLIS *et alii*, 2011.

4 Los laboratorios de nivel de bioseguridad cuatro, preparados para trabajar con agentes infecciosos altamente peligrosos, combinan tres características que han de ser producidas: el entrenamiento específico del personal de dicho laboratorio para mantener la asepsia, la cobertura total del cuerpo —que no puede entrar en contacto— y la ubicación física de dichos laboratorios dentro de edificios separados o áreas altamente controladas del resto. En este sentido, representan una metáfora útil para pensar los aspectos simbólicos de la racionalidad clínica en relación con su dimensión material, espacial y corporal.

prácticas que presentan una repercusión física y corporal de interés para las epistemologías feministas.

En este ensayo, utilizo la metáfora del *espejo autoetnográfico* como un intento de dar cuenta del desplazamiento de las tensiones clásicas de la bioseguridad<sup>5</sup> al terreno de las narrativas autoetnográficas, aquellas donde la narración del yo es utilizada con fines metodológicos. En lugar de pensar la autoetnografía como una «superación» de tales binomios, podemos verla como un espacio de re-emergencia y re-elaboración: una zona con capacidad de reflejar las dualidades y tensiones que retornan al seno de la antropología. El uso del espejo como figura / objeto epistemológico puede hallarse en divers\*s autor\*s. Taussig describe un *espejo colonial* para reflejar la barbarie racial del discurso colonial y el giro por el que aquella, lejos de ser asumida, es depositada sobre la figura del *Indio* (en LUTZ, 1990:77). A través del *espejo patriarcal*, LUTZ (1990) nos previene del modo en que las emociones, en la cultura occidental, son alienadas en torno a una otredad representada por *la-mujer*. Otredad que en FANON es acaparada también por la figura blanca del *negro* (2009 [1952]). Así, la metáfora del *espejo* —despojada de connotaciones realistas— puede leerse como un esfuerzo para contrarrestar este intento de alienación: un depósito al aire libre, a la vista, de los lugares, los fenómenos y los objetos alienados que alumbraba también el propio ejercicio de alienación. Dentro del campo de las ciencias sociales, la autoetnografía aparece como el lugar de reencuentro con las tensiones en torno la subjetividad, las emociones y el cuerpo, todos ellos vividos como fenómenos duales: peligrosos y poderosos al mismo tiempo. Atractores y repulsivos. Potentes y potencialmente alienantes.

Partiendo de esta función epistemológica del espejo autoetnográfico, comienzo con una tesis aparentemente contraintuitiva que pretendo desarrollar a lo largo de esta exposición: la autoetnografía -pública o no- puede entenderse como una práctica necesaria para el descentramiento del yo, una praxis metodológica esencial para generar las condiciones de posibilidad que permiten construir un lugar de encuentro con l\*s otr\*s, favore-

5 Objetividad/subjetividad, razón/emoción, mente/cuerpo, cultura/naturaleza, ciencias naturales/ciencias humanas-sociales, masculino/femenino, político/personal, externo/interno, etc...

ciendo una apertura radical de la alteridad<sup>6</sup>. Pero también, una práctica descolonizadora de nuestros relatos que ahonda en formas de conocimiento conscientes —y cuestionadoras— del ejercicio de poder-escisión que atraviesa la escritura científica hegemónica. Una escritura que tampoco me resulta ajena.

Con objeto de ahondar en la relación entre la percepción, el cuerpo, la experiencia, el análisis sociocultural y el trabajo etnográfico divido este ensayo en dos partes. En la primera, analizo una experiencia personal de tránsito por las consultas de endocrinología, que me permite revisitarse un concepto central dentro de mi investigación sobre intersexualidad y práctica clínica: la «traducción cultural». Recurrir a una estrategia autoetnográfica de centramiento del yo, me posibilita generar una descripción densa sobre mi propia vivencia que, en ciertos aspectos, permite crear un «caso entre casos» (ELLIS, 1993:725) entendido como un *verse entre otr\*s* que habilita el ver a *l\*s otr\*s entre un\**. Con ello trato de hacer uso de una herramienta metodológica que me permita convertir mi vivencia en una que no eclipse otras narrativas de mis informantes. En la segunda parte del ensayo, me intereso por la dimensión epistemológica de la percepción corporal en el encuentro con *l\*s* informantes en el transcurso de las entrevistas: ¿cómo se relacionan nuestras experiencias corporales con las tensiones culturales que habitamos? Desde un punto de vista epistemológico, ¿qué aporta una metodología capaz de activar el *cuerpo-agente* de la etnografía (CSORDAS, 2002)? ¿Importa de quién es? ¿Cómo afecta a la resignificación del concepto de *percepción* y, por consiguiente, de *experiencia* en el trabajo etnográfico?

*El valor de lo anecdótico en investigación.  
Hallar las hipótesis ancladas en la experiencia.*

En el año 2012 comencé una investigación acerca de la clínica de la intersexualidad. Junto con la Dra. Rosa M. Medina, nos planteamos indagar las condiciones de posibilidad de la toma de decisiones que tiene lugar en las consultas médicas en la clínica intersexual. Allí donde el sexo no está claramente definido, o lo está anatómicamente pero alguna de sus variables

<sup>6</sup> Autor\*s como Marta MASSI y Paul HARRISON plantean la autoetnografía como un tejido conector entre el yo y *l\*s otr\*s*, un campo con características cercanas a las del arte que implica un movimiento de giro doble, hacia adentro y hacia afuera (2014: 256).

no responde a la norma, ¿qué condiciones culturales perfilan el contexto en el que las familias y/o l\*s propi\*s pacientes deben enfrentarse a tomar decisiones sobre el itinerario terapéutico a seguir?

A partir de esta pregunta de investigación, tuvo lugar una anécdota. Uno de esos hechos que, textualizados, otorgan una nueva oportunidad para visitar nuestro lugar situado como etnógraf\*s, advirtiéndonos de las intersecciones entre investigación y experiencia. Allí donde se puede entrever las zonas propias donde la investigación se encarna. Una mañana revisaba una publicación sobre intersexualidad frente al ordenador. Trataba de identificar profesionales que interviniesen en el Estado español con el fin de obtener su contacto para proponerles una entrevista. Mi sorpresa fue máxima cuando, al revisar el índice, caí en la cuenta de que el autor de uno de los artículos era el endocrino que me había tratado entre los 11 y los 14 años por otra cuestión que había requerido una verificación de mi sexo. En ese momento, lo único que pensé es que quizás la propia investigación sería la ocasión para entender algo de mi historia, mientras que la posibilidad de que mi historia me ayudase a entender algo de los procesos que estudio fue sólo un pensamiento fugaz. Decidí pedirle el historial clínico a mi madre, la persona que me acompañó durante ese tiempo dentro de las consultas. Desafortunadamente, mi madre no conservaba el historial, aunque sí recordaba el nombre de la clínica privada. Localizado el teléfono, llamé a la consulta. La secretaria que me atendió no sabía qué responder ante mi solicitud así que pidió que me mantuviese a la espera. Pasados unos momentos, al otro lado del teléfono sonó una voz ronca. En un acto de reconocimiento corporal, que comenzó con una sensación visceral a la altura del estómago, logré comprender que quien estaba al otro lado del teléfono era mi endocrino, a pesar de no mediar presentación en sus palabras. Sorprendida, y algo aturdida, le expliqué muy brevemente quién era y que necesitaba el historial porque estaba haciendo un trabajo. Con una actitud más defensiva que amable, me respondió que no tenían la obligación de conservar mi historial porque hacía más de cinco años que había pasado por su consulta. Con más razón -remarcó- si el motivo de dejar de asistir a la consulta no había sido el alta médica sino mi propio abandono. Sin más, se despidió y colgó. Me pareció estar ante un escenario moral en el que yo me había comportado de manera inadecuada cuando tenía 14 años. Lo inadecuado tenía que ver con la naturaleza de la decisión que me llevó a abandonar el seguimiento médico: el hecho de que emanara de una voluntad propia.

Si la revisión de las hipótesis de investigación es un proceso obligado, revisitarlas desde esta anécdota me condujo a hacerlo de una forma renovada. Una primera hipótesis consistía en que las consultas médicas en la clínica intersexual —y fuera de ella— actúan como un escenario social y, por ende, moral, en el que se negocian tensiones y problemáticas colectivas de género (si bien el funcionamiento y los términos de dicha negociación no son explicitados). Una segunda hipótesis, se basaba en que el espacio de las consultas, en el que confluye la triada formada por cuidador\*s —frecuentemente madres—, pacientes y profesionales de la salud, es un espacio significativo para la construcción del cuerpo y la identidad, tanto por la producción de sentido que tiene lugar, como por los vacíos de significado que se introducen. Lo cierto es que si hubiese planteado un proceso de investigación centrado en mi experiencia —por ejemplo sobre la regulación del género en menores durante el paso por endocrinología— las hipótesis podrían no haber distado demasiado. Así que una cosa estaba clara: el modo en que yo podía aproximarme a los procesos en consulta estaba atravesado ya desde la etapa de construcción de las hipótesis por mi propia experiencia. ¿Cómo saber si se trataba de un obstáculo o de un punto de partida que poner al servicio de la investigación? O dicho de otro modo, ¿es posible resonar en algunos aspectos de la experiencia sin colapsar simbólicamente a aquell\*s con quienes resonamos?

*Píldoras, pruebas y retardos.*

*Procesos de traducción cultural en el escenario de las consultas.*

Illness becomes a circulation of stories, professional and lay, but not all stories are equal [...] Postmodern times are when capacity for telling one's own story is reclaimed<sup>7</sup> (FRANK, 2004:306-307)

Llegué al endocrino a los once años por derivación de un pediatra que me atendía desde pequeña y que no había podido resolver una queja de mi madre que acabó en asunto médico. En las consultas habituales, mi madre solía contarle que yo le daba mucha guerra con la comida, algo que sucedía desde la etapa de la lactancia. La cadena de traducciones que co-

7 «La enfermedad se convierte en una circulación de historias, profesionales y profanas, pero no todas las historias son iguales [...] Los tiempos posmodernos comienzan cuando la capacidad para contar una historia propia es reclamada» (Traducción propia).

menzó entonces se inició en el pediatra, quien tradujo la demanda de mi madre por un problema de apetito. La valoración conllevó la prescripción de cápsulas que debían estimular mis ganas de comer y, posteriormente, con la recomendación de otras dirigidas a suplir un déficit vitamínico no demostrado. Algunas de estas cápsulas tenían buen sabor y eso hacía que las tomara de buen agrado; otras, menos agradables al gusto, ofrecían una nueva ocasión para mi resistencia a la ingesta. Sospecho que tal detalle no logró adquirir la categoría de dato médico y que, por consiguiente, no llegó a reflejarse en ningún historial.

Pasaron al menos tres años hasta que el pediatra recomendó a mi madre que pidiese consulta al endocrino. Cruzar el umbral de la nueva consulta fue un tránsito desde un modelo explicativo a otro. El primer día que entré en la sala y tras una revisión inicial, el endocrino, sentado tras una mesa repleta de papeles, introdujo una nueva hipótesis explicativa: quizás se tratase de un problema de crecimiento que, casi seguro, se debía a un déficit hormonal. De ser así, se trataría de ponerme hormonas deficitarias y, con ello, el problema quedaría resuelto. Es interesante cómo, de repente, el dato médico dejó de ser el problema de la comida y pasó a ser el problema de la talla: efectivamente, algo debía sucederme si tenía una talla más baja de lo normal. Mi altura nunca fue el motivo de la consulta materna, sino que la problematización de esta fue el resultado de mi llegada a endocrinología.

Dado que la hipótesis del déficit hormonal debía ser, primero, corroborada, me solicitaron un conjunto de pruebas diagnósticas y una revisión cada seis meses. Entre las pruebas iniciales se hallaron el análisis de sangre, la radiografía de muñecas y el cariotipo. En las sesiones siguientes el endocrino explicó a mi madre los resultados de las pruebas en mi presencia. Un conjunto de papeles que se movían entre sus manos, que cabían físicamente en ellas, eran capaces de corroborar dos cosas: por un lado, el déficit de hormonas no existía y, por otro lado, mi cariotipo XX pretendía confirmar una identidad sobre la que yo no había solicitado confirmación y mi madre, explícitamente, tampoco. A partir de aquí, a medida que se cerraba la hipótesis inicial de los problemas de crecimiento debidos a un déficit de la hormona de crecimiento comenzó a abrirse una nueva hipótesis, ahora asentada sobre el retraso puberal. Así, de la preocupación materna por la comida llegamos a la preocupación por mi ritmo de crecimiento, depositada en la talla, que acabó por traducirse en la preocupación por cuándo me *bajaría* la regla, lo que en el lenguaje popular de mi entorno significa-

ba *convertirse en mujer*. En este nuevo lenguaje, las ecografías de ovarios, junto con las mediciones milimétricas de ambas mamas y la inspección visual de mis genitales pasaron a convertirse en señales que podían dar la voz de alarma. De repente, con 12 años, la cuestión central que justificaba mis visitas al endocrino se había convertido en cuándo me *convertiría en mujer*, tránsito que dependía del rito de paso de la primera menstruación.

En el contexto espacio-temporal de las consultas, tres miradas sobre mi cuerpo desnudo se ponían en juego: la mirada de mi madre, la mirada del médico y mi propia mirada. Más adelante, me percaté del desarrollo de una cuarta mirada: se trataba de aquella que dirigía yo al *mirador*. La forma en que aprendí a escrutar la mirada del endocrino mientras me realizaba las revisiones como una forma de adivinar qué estaba bien y qué estaba mal. La manera de registrar los silencios, las pausas, los intercambios de mirada al inspeccionar mis genitales, lo no-dicho. Puro significante. De esta manera, en el régimen visual que acontece en las consultas, la mirada médica se me apareció como un canal para descifrar mi propio cuerpo. Un continente sin contenido: una mirada sin palabras, un gesto sin un significado explícito. La interacción corporal como un vacío de significado que sin embargo contiene el significante, la mirada, el gesto, el continente. La dimensión corporal de las consultas como un espacio de apertura de significantes que ningún significado puede volver a cerrar. Proceso.

En el contexto de mi investigación, escribir sobre la experiencia con las inspecciones corporales en consulta entre los 11 y los 14 años es una manera de sumar un relato más, acerca de este aspecto concreto, al de mis informantes. Un relato más no es un relato desde el mismo lugar y tampoco es un relato que complementa. Por un lado, es una historia que adquiere sentido dentro de mi socio-biografía -que es una sustancialmente distinta a la de mis informantes- y que, en el marco de una autoetnografía, contribuye a entender los modos en que la ciencia se construye como práctica cultural. Por otro lado, desde un punto de vista metodológico, es una práctica útil para sortear el juego de la proyección y abrir paso al del diálogo en la construcción de discurso. ELLIS, ADAM y BOCHNER (2011) describen la autoetnografía como un acto que es, al mismo tiempo, político, socialmente justo y socialmente consciente. La consciencia de nuestras experiencias, y de las formas concretas en que hemos podido vivirlas, no sólo posibilita un análisis social de las mismas sino que nos protege de hacer investigación para acabar hallándolas en la voz de un\* otr\* que, desde ahí, nunca llega ser un\* otr\* radicalmente distint\*. La autoetnografía,

pública o no, como puesta en práctica del reconocimiento de la alteridad en el marco de la investigación: otra forma de engendrar un espacio de apertura donde l\*s otr\*s pueden emerger.

Quiero destacar dos implicaciones de mi paso por endocrinología, de interés para comprender los procesos de traducción cultural que tienen lugar a través de la práctica médica. Antes de ello, cabe decir que las ansiedades profesionales en torno al género hay que enmarcarlas como parte de las ansiedades culturales de género, frecuentemente depositadas en el escenario clínico y la profesión médica. Las diferencias que no sabemos integrar colectivamente acaban siendo trasladadas al escenario de las consultas. Es desde este reconocimiento que me propongo revisar dos cuestiones: las tentativas diagnósticas y las dinámicas de inculcación-exculpación.

Propongo retomar la afirmación de mi madre «mi hija me da guerra con la comida» como una sentencia compleja en la que se mezcla una forma de hablar de los conflictos propia del lenguaje popular español de una determinada clase social, con un significante —comida— que actúa como nexo entre el lenguaje inexperto de mi madre y el lenguaje médico experto. Términos como «tardanza», «guerra», «desesperación», etc. eran la parte desechable y subjetiva de la narrativa de una madre agotada, mientras que «comida» o «alimentación» encajaban el relato dentro de temáticas médicas específicas y pre-elaboradas. Podemos decir que en la afirmación de mi madre, palabras como «comida» o «alimentación» actúan como tropos, que hacen girar el problema hacia el campo de la medicina, dando lugar a la aparición de posibles diagnósticos clínicos. Así, el diagnóstico depende de una escucha que selecciona —léase construye— los datos distribuyendo la información en torno a un eje de objetividad/subjetividad. Un aspecto que me parece fundamental para entender el modo en que la apreciación de mi madre llega a ser objeto de un posible diagnóstico y tratamiento médico.

Sin embargo, la recuperación de la parte *subjetiva* del relato, tanto desde la perspectiva de mi madre *como desde la mía propia*, hubiese dado lugar a un cuadro alejado de las consultas de endocrinología, de las píldoras, las inspecciones, las analíticas y las ecografías. Un nuevo cuadro hubiese requerido de la emergencia de mi propia voz, cuyo reclamo posmoderno da cuenta de un modelo de interacción *médic\*-paciente* que comienza a surgir en los últimos veinte años con el reconocimiento de que la experiencia de la enfermedad excede los relatos que la medicina

puede hacer sobre ella (FRANK, 2004: 307). Sostengo que el cuadro clínico era más parecido al que sigue: la hija sí come —la hija no come tanta cantidad como le gustaría a la madre— la hija tarda mucho tiempo en comer —la tardanza tiene lugar, fundamentalmente, en el espacio de la casa— la tardanza desespera a la madre —la desesperación de la madre motiva la demanda médica sobre la hija. Así, el cuerpo de la hija reducida a paciente menor cuyo cuerpo es objeto y nunca sujeto de interés clínico— aparece como lugar donde confluyen los intentos de resolver la desesperación materna cuyas causas permanecen, sin embargo, innostradas.

En el momento en que la demanda materna abre una cadena de tentativas diagnósticas, el escenario clínico se convierte en el espacio donde se dirimen negociaciones previas que, hasta entonces, formaron parte del entorno extraclínico. La problemática relacional madre/hija subyacente hay que entenderla en el contexto de una familia nuclear autopercibida como clase media-baja, con una división sexual del trabajo reflejada en una madre con trabajo dentro y fuera de casa a jornada completa y un padre ausente del trabajo de cuidados. Así que por «madre» no me refiero aquí sólo al sujeto concreto de mi familia sino a un lugar dentro de una organización social y sexual del trabajo que casi siempre aparece como una forma de ligar las mujeres —y su identidad— a la asunción voluntaria del trabajo de cuidados (además o en vez del trabajo remunerado) dentro de una estructura heterosexual. Esta lectura de «madre» es un lugar de confluencia de las narrativas familiares y las narrativas médicas. En este contexto, mi madre deseaba tener una niña que le *ayudase* con las tareas, tal y como me expresó en alguna ocasión, y esa nunca fue la niña que yo fui. Por tanto, ¿hasta qué punto quien *yo no era* podía deberse a la manera en que *ella* ejercía su responsabilidad? ¿Acaso existía en el contexto familiar y el entorno social en el que se inscribe otras narrativas que permitiesen hablar de los dolores y las dificultades de una forma más compleja y esperanzadora? ¿Sería el espacio de las consultas una oportunidad para la apertura de otras narrativas o constituirá un nodo de reificación de las ya existentes?

En el escenario de las consultas, profesionales, familiares-cuidador\*s y pacientes elaboramos nociones para explicar los episodios y procesos concretos de salud/enfermedad/atención<sup>8</sup> que vivimos, nociones que, des-

<sup>8</sup> Sobre la elección de usar la designación de procesos de salud/ enfermedad / atención puede verse MENÉNDEZ, 2003.

de la antropología médica, Arthur KLEINMAN denominó «Modelos Explicativos» (1980: 105). Es frecuente que pacientes y familiares traten de dar respuesta a cuestiones como «qué es lo que daña», «por qué me toca a mí», «por qué ahora», «qué significa para mi cuerpo» y «cuál es la solución». Sostengo que la narrativa *de los problemas con la comida* abrió, en mi madre, dos *Modelos Explicativos* que convivían con efectos divergentes. El primero, depositaba las causas de mi comportamiento en mi voluntad: si mi hija no come es porque no (me) quiere, porque, de hecho, cuando come fuera de casa suele comer bien. Se trata de un modelo doblemente culpabilizador: por un lado, me culpabiliza a mí pero, por otro lado, culpabiliza también a mi madre en la medida en que la maldad de mi conducta sería interpretada como una respuesta a algo que ella no estaría haciendo bien. El segundo modelo ofrece una salida a la culpa de ambas: quizás algo le suceda a la hija que escape a su voluntad. Ahí es donde las tentativas diagnósticas encuentran la aceptación materna. Si mi trayectoria por las consultas no se debió a una problemática de salud física, si sirvió para continuar negociando una problemática relacional más compleja. Pero mientras las narrativas, que empezaron por la comida, discurrían entre problemas de apetito, hormonas y retrasos puberales, lo interesante es apuntar qué narrativas no tenían lugar y qué estructuras seguían sosteniéndose intactas. ¿Qué se evitaba tratar, tratándome a mí, mi cuerpo, mi apetito, el momento exacto en el que debía tener lugar mi pubertad física? ¿Qué significado presenta que la estructura socio-familiar y la práctica médica confluyan en un mismo lugar: el tratamiento del cuerpo individual y la búsqueda de las causas de conflictos (socio)interrelacionales en la biología, aún más, en la llamada «biología de la reproducción»? Los controles sobre cuándo debía bajarme la regla, ¿hasta qué punto no eran una continuidad de la preocupación materna por tener una niña de verdad?<sup>9</sup> ¿Acaso el vacío en torno al momento de la regla, y la posibilidad abierta de que no se produjese, no abría un vacío en torno a mí como sujeto, en torno al lugar que ocuparía yo como adulta en la reproducción social y biológica; vacío que el diagnóstico trataba torpemente de llenar?

9 Agradezco a Victor Ríos la propuesta de enfatizar este aspecto y seguir indagándolo, en el contexto de una sesión terapéutica. Elijo conscientemente citar aquí el escenario terapéutico para contribuir a romper con la ficción de circularidad del conocimiento que lo representa como una autoproducción de los espacios académicos que se nutre de sí misma, ficción reproducida a través de las reglas formales e informales de citación.

Se trata de interrogantes que, para este contexto concreto, nos ayudan a reconstruir el nexo medicina-cultura. Tanto la hipótesis hormonal como el retraso puberal pueden entenderse como «técnicas de producción del yo» (FOUCAULT, [1981] 2008: 48), relatos a través de los cuales reelaboramos una narrativa sobre quienes somos en la cual la biología actúa como punto de anclaje de proyecciones del mundo social. Tendemos a pensar fenómenos como la menstruación como puros procesos fisiológicos, obviando la dimensión simbólica (el cuerpo social) que interroga al sujeto sobre su posición en la esfera social y en la reproducción (hetero)sexual. La menstruación aparece como símbolo de la diferencia sexual y lugar de división de emociones, experiencias y espacios y, a veces, es eso lo que amenaza con no llegar: aquello cuya ausencia se teme.

Por otro lado, la función exculpadora del diagnóstico, su capacidad expiatoria, nos habla del «cuerpo político». ¿Qué tiene que pasar para que el diagnóstico tenga el poder de exculpar la voluntad de la hija —una función eminentemente sacerdotal—? Es este un funcionamiento que remite al campo de la vigilancia y la moral, un ejemplo de esos enunciados performativos que reorganizan la realidad —en este caso moral— por el mero hecho de ser dichos. Que hacen cosas con palabras<sup>10</sup>. Por último, el modo en que los tres cuerpos (físico, social y político) se relacionan a través de la emoción (SCHEPER-HUGHES y LOCK, 1987:28) ya nos está hablando de que el análisis de las emociones nos traslada de lleno al terreno cultural, obligándonos a circular, al menos, entre estas tres dimensiones del cuerpo.

Para finalizar este apartado profundamente autoetnográfico, quiero rescatar mi abandono de la consulta como un acto de inflexión y reapropiación corporal. A los 14 años, aún sin tener la regla tomé una doble decisión el último día que asistí a consulta. Estando en la sala de espera, le pedí a mi madre que no entrase conmigo en la sala, dado que la desnudez en su presencia me hacía sentir invadida. Así que ese día entré sola, hablé con el médico y, sin comunicarle nada, decidí que no regresaría a la siguiente cita. En un acto de escucha y reconocimiento de mi dolor corporal, un dolor derivado de mi vivencia de una buena parte de las pruebas que dudo que apareciese reflejado en mi historial clínico, entendí que no

10 Me refiero con ello a los enunciados performativos ilocucionarios, atendiendo a la denominación de AUSTIN (1962), tales como «yo os declaro marido y mujer» o «es niña». La fuerza que los enunciados diagnósticos científicos presenta para crear realidad permite inscribirlos dentro de aquellos con efectos ilocucionarios.

había un *para qué* que justificase mi asistencia a una consulta endocrinológica. Mis problemas con la comida iban desapareciendo a la misma velocidad a la que mi madre aprendió a reconocer y respetar mi facultad de decidir qué cantidad quería ingerir. Los problemas con la menstruación no existían, sencillamente no me había llegado. No había diagnóstico que relacionase mi baja talla con una condición dañina para mi salud. Como me dijo ese día el endocrino, solamente era más baja que la media, algo que yo ya había observado antes que comenzasen las consultas. Tampoco existió ningún síntoma que durante todo ese tiempo hubiese aquejado mi salud. El único aspecto problematizado era una cierta distancia fisio-anatómica con respecto a la media, imposible de medir sin acudir a la comparación, cuyo aspecto más inquietante consistía en la posible distancia que el cuerpo podía introducir respecto a mi pertenencia social. Una pertenencia indisoluble de mi correcto establecimiento dentro de un género que simula requerir de ciertas funcionalidades corporales para poder ser vivido. Ese funcionamiento del género que convierte a nuestras singularidades corporales en una imposibilidad cultural. Un género que, literalmente, construye cuerpo. Aquel que no es una posición subjetiva desde un cuerpo singular sino una guía —precaria— de normalización corporal asumida por imperativo cultural. Otorgarme yo misma el alta fue un acto de agencia corporal que me permitió suspender los actos de (re)conocimiento de mi cuerpo a través de esa cuarta mirada: aquella que escrutaba la mirada médica ajena buscando las huellas de una verdad supuestamente preexistente. Escrutable mediante la inspección. Palpable en el cuerpo. Susceptible, descubierta, descifrada, rendida, ante el poder de la técnica. El cuerpo doblegado, completamente decible, ante la técnica. Otra relato —generizado— de la dominación de la naturaleza por la cultura.

*Etnografía: ensamblajes y traducciones corporalmente comprometidas*

La ciencia ha tratado siempre de la búsqueda de la traducción, de la convertibilidad, de la movilidad de los significados, y de la universalidad, a la que yo llamo reduccionismo si un lenguaje (adivínese cuál) es implantado como norma para todas las traducciones y las conversiones (HARAWAY, [1991] 1995: 322)

Mostly we learn about emotional reactions to death from these personal accounts (Lewis, 1963, Lerner, 1978), and from film (Sargent 1980), poetry and literature. From these sources it is clear that death is an event that changes

the meaning of survivors' lives forever. Yet, it remains an experience about which social scientists do not know how to talk<sup>11</sup> (ELLIS, 1993:7 25)

En el apartado anterior he tratado de revisar mi paso por endocrinología como un enclave de mi experiencia que permite crear tensiones autosociobiográficas productivas: situaciones vividas y relatadas en primera persona en las que esa cultura, de la que tratamos de ser parte y extrañ\*s al mismo tiempo, aparece en interrogación. Enclaves ante los que el intento de ver la práctica científica como un hacer técnico des-socializado se mantiene, al menos por momentos, en suspenso. En este apartado, trataré de regresar a mi proceso investigador para plantear algunas potencialidades y, sobre todo, algunos dilemas que se desprenden de una reflexión autoetnográfica en el terreno y la práctica metodológicas.

Comenzaré por la potencialidad que se deriva de lo que Mari Luz ESTEBAN denomina el compromiso corporal del trabajo etnográfico, que permite ver en la investigación un proceso de *mediación corporal* que implica un modo concreto de mirar y ser mirad\*, de percibir el cuerpo propio y el ajeno (2011:462-465). Las corrientes fenomenológicas de la antropología del cuerpo nos han enseñado a recuperar esa dimensión somática del fenómeno de la percepción (vease MERLEAU-PONTY, 1945; CSORDAS, 2002); una facultad sin la que la etnografía poco tiene que hacer. Necesitamos percibir pero qué percibimos, cómo hablamos de ello y bajo qué límites es un asunto que interroga en la misma medida a la relación que como etnógraf\*s establecemos con nuestro cuerpo-agente como a los riesgos que la(s) disciplina(s) está dispuesta a correr transitando entre las fronteras de la ciencia. Hasta qué punto puedo darme cuenta de esa regulación emocional y sensorial que se sucede a lo largo de una entrevista, de las sensaciones que tengo, las incomodidades, las identificaciones, las angustias, la rabia, la alegría, digámoslo, no es un asunto baladí: es un aprendizaje. ¿Son los espacios hegemónicos de la formación académica un terreno de cultivo de la percepción, o al menos, de la dimensión somática de nuestra percepción? Un asunto espinoso para una cultura académica

11 «La mayor parte de lo que aprendemos sobre las reacciones emocionales hacia la muerte proviene de estos relatos personales (LEWIS, 1963, LERNER, 1978) y del cine (SARGENT 1980), la poesía y la literatura. A partir de estas fuentes es evidente que la muerte es un acontecimiento que cambia el significado de las vidas de l\*s supervivientes para siempre. Sin embargo, sigue siendo una experiencia sobre la cual l\*s científic\*s sociales no saben cómo hablar» (Traducción propia)

hegemónica que no rehúye del cuerpo como objeto de conocimiento sino del cuerpo como agente de conocimiento, de esa materialidad construida a base de carne, relaciones sociales, deseos, vísceras, emociones, vínculos. El «para qué» de una autoetnografía tiene poco que ver con la voluntad de exponer un asunto personal. Se trata de la dimensión de la experiencia que perdemos cuando se impone el mandato de des-emocionalizar y des-personalizar los relatos; principalmente cuando esto sucede para todo tipo de relatos que pretendan acceder al corpus científico. O al menos ese es el debate que a mí me interesa tener. Con las formas de aprendizaje que nos negamos al tiempo que, quizás, agradecemos —o no— a quienes hacen del habla y la escritura un vehículo de conexión con la experiencia que nos permite reconocernos también en los aspectos sórdidos, no sólo como sujetos sino también como etnógrafas. Re-conocernos, re-humanizarnos, re-politizarnos.

Escribo como práctica autocrítica desde dos enclaves de mi experiencia que necesitan interseccionar: por un lado, un aprendizaje académico racionalista en biología —me atrevería a decir que de impronta positivista— encarnado pese a mi objeción y mi posicionamiento crítico y, un aprendizaje corporal en espacios extra-académicos. Pero desde esa intuición y desde mi particular trayectoria etnógrafa, me resulta tranquilizante y alentador al mismo tiempo leer entre las páginas de la crítica del pensamiento amoroso de ESTEBAN —cuyo trabajo etnográfico pertenece al corpus antropológico senior vasco-español—, una llamada a repensar el papel de la introspección en el desarrollo de la etnografía, sea o no pública: En esa llamada, quiero interpretar también una invitación a revisar la técnica en la investigación fuera de una lógica de des-socialización, situando el guión, las preguntas o la transcripción como una artesanía que emerge en un contexto relacional y afectivo concreto:

Me arriesgaría a afirmar que la enseñanza general de la antropología, de manera explícita al menos, no se enfoca en esta dirección. Con lo cual, a veces, pasan años hasta que comprendes que el éxito de una observación o de una entrevista se basan tanto en la capacidad de introspección, la administración de las emociones propias y ajenas, y la gestión de los silencios... como en lo acertado del guión o en una buena técnica de recogida de datos (2011: 459)

Abordar la etnografía como proceso corporal presenta varias consecuencias para mi trabajo. En primer lugar, permite reelaborar, o de manera más apropiada, *rehabitar* uno de los conceptos claves ya comentados

que nos ayudan a encuadrar nuestro abordaje de los procesos que tienen lugar en la clínica intersexual: la traducción cultural. Usamos el término «traducción cultural» para nombrar los procesos a través de los cuales se construye un ensamblaje entre los eslabones de la anatomía, el sexo, el género, el deseo y la proyección social: una narrativa que los une en la que el discurso científico adquiere un papel predominante. La particularidad de la clínica intersexual es que el acto de unión de tales eslabones no es imputable a la naturaleza (razón por la que se lee como un error natural). El vacío en torno al cuerpo, producto de que el sexo no sea claramente identificable, provoca que la clínica haya de rehacer el ensamblaje. O para ser más exact\*s: que, como siempre, haya que hacerlo pero, como nunca, a la luz de los focos. Un nuevo ensamblaje construido a partir de los discursos y los vacíos, los lenguajes expertos<sup>12</sup> y los no expertos, cuyo análisis pone en evidencia las tensiones socioculturales derivadas del funcionamiento de la matriz *cis*-heterosexual<sup>13</sup> que operan de manera rutinaria en la clínica general. La clínica intersexual como escenario donde se destacan las condiciones de posibilidad de los cuerpos en el entramado cultural en el que vivimos. Sin embargo, además de tratarse de un concepto central, la propia etnografía que realizamos sobre la clínica intersexual puede ser pensada también dentro de esta lógica de traducción: el relato de la investigación como un nuevo ensamblaje, otra forma más de disputar los significados del cuerpo, el sexo, el género y, en definitiva, las condiciones de posibilidad de las vidas habitables, desde los límites y las potencialidades del lugar situado desde el que investigamos. Si, en este punto, la etnografía es al mismo tiempo proceso de traducción cultural y proceso de media-

12 Uso aquí la acepción lenguaje *experto* y *no experto* para enfatizar los conocimientos sistematizados y no sistematizados por la medicina. No se corresponde, en ningún caso, con el binomio profesionales versus pacientes (o familiares) dado que tanto el discurso profesional como el profano son una mezcla de ambos, tal y como comprobamos repetidamente en las entrevistas. No obstante, más allá de los saberes, en el seno de los estudios CTS, es una distinción que trata de estrategias de delimitación de lo que es interno y externo a la ciencia (GUSTON, 2001), estrategias contingentes que remiten a procesos de negociación cultural más que a un conjunto de características o métodos que estructuren y diferencien tajantemente sendos discursos.

13 Introduzco el prefijo *cis* en la noción butleriana de «matriz heterosexual» (BUTLER, 1990) para destacar la presunción de coherencia dentro de la norma entre la anatomía y el sexo, así como entre el sexo y el género. Una ficción que, por un lado, impide ver las identidades trans fuera del terreno de la patología, mientras, por otro, va más allá, negando la posibilidad de ver el sexo y el género mismos como un *continuum*.

ción corporal: ¿qué tipo de traducciones, ensamblajes, disputas, se abren desde una práctica introspectiva y corporalmente comprometida —ya sea pública o no—, que trate el cuerpo como agente de conocimiento?

*Apuntes metodológicos: registros corporales y tensiones culturales*

La separación epistemológica entre lo que creemos es conocimiento e innovación, y lo que pensamos que no lo es, nos impide reconocer cuantas pequeñas prácticas suponen, en realidad, una fuente inagotable de microsaberes que hacen posible el funcionamiento diario de muchas cosas. Dicho brevemente, tenemos una profunda jerarquía de saberes que con este escrito invito a revisar (MEDINA, 2016)

Siguiendo la línea de la recuperación de los microsaberes excluidos de antemano del conocimiento hegemónico, que plantea MEDINA (2016), quiero introducir dos experiencias de mi trabajo de campo: dos «registros corporales» que me han guiado hacia la reflexión sobre la interacción corporal, lo dicho y lo indecible y las tensión público / privado que trazan la línea divisoria entre etnografía y autoetnografía. Momentos de tensión donde las dicotomías clásicas que definen la clínica intersexual (mente/cuerpo, razón/emoción, ciencias naturales / ciencias sociales, etc...) reaparecen en forma de gestos, silencios, afectos y desafectos, complicidades y distancias, para definir el curso de la interacción de la entrevista. Podríamos decir que son los momentos donde las tensiones que definen la matriz donde opera la clínica intersexual reaparecen y, sin embargo, lejos de estar en un\* otr\*, las hallamos en nuestros propios cuerpos, nuestras propias interacciones. Nos paralizan, nos cuestionan, nos hacen extrañarnos de nosotr\*s mism\*s y, por consiguiente, re-conocernos. Y, por encima de todo, nos habitan.

Observo dos registros corporales propios en la interacción con l\*s otr\*s. Planteo aquí los registros como disposiciones corporales en el transcurso de las entrevistas que en parte pueden ser comprendidos a través de la noción de ese *habitus* bourdiano que nos habla a un tiempo de la estructura encarnada y de la carne hecha estructura; pero que, en parte, no pueden acabar de ser traducidos al lenguaje, permaneciendo parcialmente indecibles. Registros que forman parte de un mismo continuum aunque el hecho de fluir entre ellos no siempre suceda a voluntad. Por el momento me referiré al primero de ellos, el registro corporal que llamaré de la

*rigidez* y que identifico en muchas de mis sensaciones dentro de las entrevistas a profesionales de la salud. En términos fenomenológicos puedo describirlo como la sensación física de cierta incomodidad, inmovilidad, de estar bajo sospecha o fuera de lugar, de cierta inadecuación.

En mis notas de campo he reflejado repetidamente una tensión inicial en torno a la presentación del para qué de mi investigación ante mis informantes. Dado que vengo de un doctorado de estudios de género y de una formación en antropología médica, ¿qué pueden aportar ambas a la mejora de los procesos de acompañamiento a personas intersex y sus familias? La paradoja del para qué consiste en que la cuestión que acabo de plantear no es una que me genere dudas a mí y, sin embargo, es un interrogante que siento que gestiono en cada entrevista. De forma curiosa, diría que en la tensión en torno al para qué, el interrogante planteado ya está creado antes de entrar y después se hace más patente o se va disolviendo dependiendo de cómo se encarna en la interacción real con mi informante concret\*. Una señal de que aquello que reaparece en la entrevista bien puede tratarse de la tensión profesional en torno al territorio jerarquizado naturaleza / cultura, visto a la manera simplificada y dual que sigue: ¿qué aportan *l\*s expert\*s de la cultura a l\*s expert\*s de la naturaleza*? Contextualizando ahí la entrevista, puedo entender mi propia rigidez corporal como una minimización del movimiento que podría llegar a romper esta tensión en favor de uno u otro polo. Bajo este esfuerzo por comprender los procesos que vivimos antes, durante y después del trabajo de campo como experiencias que trascienden el binomio mente/cuerpo, encontramos tensiones hechas cuerpo y sensaciones fisiológicas que, en diálogo, nos hablan de las mismas tensiones culturales que tratamos de entender mediante la etnografía. O aún mejor: de las tensiones a través de las cuales la propia etnografía acontece.

Las jerarquías inherentes a las propias ciencias naturales y de la salud (la medicina respecto a la biología, la genética respecto a otras áreas de la biología, etc...) es solo uno de los factores en los que se concreta el contexto jerárquico de la relación informante-etnógrafa en mi caso. Las suposiciones iniciales sobre mi edad constituyen un segundo aspecto, que se cruza con el género en el caso de estar ante masculinidades femeninas, como es mi expresión de género actual. En investigador\*s leíd\*s como mujeres, la masculinidad contribuye a restar edad dado que el único referente cultural con el que contamos que represente una masculinidad con caracteres sexuales secundarios no masculinizados son versiones del va-

rón pre-adolescente. A la edad, el género y las diferentes disciplinas hay que añadir que en la clínica intersexual funciona el fantasma de las «posturas radicales», la sospecha de que la entrevistadora puede ser cercana a posturas críticas con las cirujías a menores e inscribirse en una dialéctica de oposición con el paradigma de atención médico dominante. Estos tres factores constituyen aspectos que tensionan la construcción de cierto *rapport* con las personas entrevistadas.

Mi posición es que las tensiones que vivimos no se resuelven rompiéndolas sino que la única opción plausible es habitarlas, sentirlas, relatarlas y, poco a poco, dejar que nos den juego en lugar de inmovilizarnos. Voy a poner un ejemplo de lo que trato de decir. En las entrevistas con informantes profesionales de la salud (genetistas, endocrin\*s pediatras, neonatólog\*s y cirujan\*s) he observado mi tendencia a tratar de resolver dicha tensión enfatizando mi formación de licenciatura como bióloga; un lugar que no acostumbro a nombrar en la mayor parte de las ocasiones en las que tengo que presentarme profesionalmente. Sin embargo, he podido darme cuenta de que, lejos de resolver la tensión, sólo la traslada a otro campo. Mi presentación como bióloga reproduce unas nuevas coordenadas que establecen una discusión entre expert\*s y pseudoexpert\*s de la naturaleza humana, esto es, entre la disciplina médica y las ciencias biológicas (una versión reformulada de la tensión anterior). La tensión vuelve a reaparecer dando lugar a un nuevo contexto que, en términos de lograr interesar a la persona informante, a veces da de sí, mientras, otras veces, resulta contraproducente. La cuestión de interesar a las personas informantes, es decir, de crear un contexto de entrevista motivante también para la otra parte, resulta clave en el contexto de mi trabajo de campo y sospecho que hace falta tematizarla con fines metodológicos de una manera más extensa a la que puedo proponer aquí. Crear interés puede verse como una forma de generar un espacio relacional de conexión entre nosotr\*s y nuestr\*s informantes, que tiene que ver con la capacidad para manejar esa tensión del *para qué*, con esa labor de traducción, de exposición de motivos, a la que solo le podemos dar un tiempo que sea consecuente con el tiempo total de la entrevista. Traducción entendida, en este caso, como un tender puentes de diálogo entre posiciones que pueden llegar a conectar desde la diferencia (por ejemplo, en torno al interés real por mejorar los procesos de atención y acompañamiento, más allá de lo que para cada agente signifiquen). Los cambios en la manera de presentarme desde que comencé el trabajo hace más de tres años, podrían dar buena

cuenta de ese lidiar y experimentar con la tensión encarnada naturaleza / cultura durante el curso de las entrevistas. A veces desde la negación, a veces desde la aceptación.

Hay una cuarta tensión, íntimamente conectada con la anterior, que quiero plantear aquí a partir de una situación de entrevista que me impactó personal y profesionalmente. En el contexto de una primera fase de trabajo de campo en la que me costó bastante cerrar contactos, entrevistaba a una endocrina con experiencia clínica en el seguimiento de casos. Me recibió en su despacho del hospital, se sentó tras su mesa, me ofreció la silla del otro lado y, una vez dispuesta, me presenté e intercambié conmigo alguna impresión sobre cómo podría ayudarme. Sin embargo, nada más encender la grabadora sentí una especie de apagón prematuro de la entrevista. Mis preguntas abiertas recibían una contestación cual cuestionario sí/no, la faceta de diálogo amenazaba con no aparecer nunca, los silencios —que yo trataba de sostener y no llenar— se alargaban, resultándome tremendamente incómodos. Desde mi cabeza<sup>14</sup>, asistía a la proyección de una película en la que el final ya sabido se precipitaba. Veía que no iba a conseguir interesar a mi informante y, de hecho, no lo conseguía. El único momento en que esa impresión mejoró fue cuando, al hacerme referencia a unos folletos de una asociación, se levantó de la silla y se dirigió al armario para buscarlos mientras continuaba hablándome cada vez más alejada de la grabadora. Volví a percibir un tono vivo, más interesado, que, para mi desazón, duró prácticamente lo mismo que lo que tardó en retomar el lugar de la silla y la posición sentada. La entrevista duró aproximadamente cincuenta minutos tras los cuales me despedí y salí a la calle. Sumergida en una sensación corporal de tristeza y rabia, en un juicio de decepción conmigo y de fracaso de la entrevista, me vino una frase que resumía la experiencia: *me he sentido atada de manos*. Sabía cómo interesar a mi in-

14 Obviamente, esa proyección no era un producto únicamente mental. Sin embargo, renuncio a la corrección de esa expresión “espontánea” y mantengo aquí esta forma de identificar la actividad mental con la cabeza, producto del dualismo jerárquico mente/cuerpo, como una forma de dar cuenta de la manera en que dichos dualismos ligan las culturas de investigador\*s e informantes, es decir, nos desvelan partícipes de los binarismos. En este contexto, resulta más prometedor exponerlos que ocultarlos/corregirlos, distanciándonos de nuestra propia relación con la espacialización de la razón y las emociones dentro del cuerpo. Aquí, el desvelado de los dualismos diluye las fronteras sujeto/objeto de investigación, escapando del descubrimiento de l\*s otros que resuena en la herencia de los relatos coloniales y sus formas de conocimiento.

formante, o al menos qué información dar o qué comentarios hacer para introducir contraste, diferencia y, con ello, diálogo. Y, sin embargo, no lo hice. Y aquí llega la segunda tensión, que formulada en términos generales podría resumirse como sigue: ¿Hasta dónde puedo aparecer *yo*<sup>15</sup> en el contexto de una entrevista? ¿No sesgará el *yo* la información recibida?

La presunción de que hay un *yo subjetivado* que sesga —que representa una influencia negativa— y otro *yo desubjetivado* que no sesga es producto de un pensamiento positivista que racionalmente no comparto. Y, pese a ello, se trata de un conflicto existente, encarnado, cuyo análisis fenomenológico vale la pena no descartar. Por un lado, podríamos decir que es la tensión entre objetividad y subjetividad la que aparece en juego y, entonces, rescatar la investigación como un acto intersubjetivo, en el que, lejos de elegir entre ambas posiciones, podemos realizar objetivaciones desde el reconocimiento de nuestra parcialidad. Podemos ver objetividad y subjetividad como un flujo productivo. Sin embargo, quiero plantear aquí la tensión entre la etnografía y el *yo* como un conflicto de identidades atravesado por la misma matriz que la clínica intersexual: la matriz cis-heterosexual. La problemática de introducir diferencias, contrastes, en el transcurso de las entrevistas, aparece en numerosas ocasiones como la tensión de introducir la diferencia respecto al sujeto de conocimiento hegemónico. Una amenaza de escisión del *yo etnográfico* en el momento en que se hacen patentes aspectos del *yo* que, durante unos instantes, se contraponen a la etnógrafa. Uso el término «escisión» al notar que, justamente escribiendo este párrafo, en un esfuerzo por explicar el efecto de verse ante dicha matriz, me encuentro tentada de escindir lingüísticamente el *yo etnográfico* en dos figuras: el *yo personal* y el *yo profesional*. La tensión de saber que ciertas formas de preguntar, de plantear las cuestiones o determinadas informaciones que se pueden dar rompen con esa presunción que iguala sujeto a cis-heterosexualidad. Una tensión que se traduce en la sensación de estar ante una especie de *outing etnográfico-sexual*, que como todo *outing*, nada tiene que ver con la salida de un armario propio —una metáfora muy complaciente para el pensamiento heterosexual— sino con la entrada en un espacio social amueblado bajo el diseño de la norma cis-heterosexual. No hablo del convivir con el *outing* como un desvelar o ver desvelada la identidad de género o la preferencia sexual sino como la ten-

15 Por «yo» me refiero tanto a mi singularidad personal como a las coordenadas socio-culturales concretas desde las que hago investigación.

sión continua con el funcionamiento de dicha norma entre quienes hacemos etnografía TLGBQ, al margen de cómo la gestionemos.

Desde un punto de vista metodológico, hay dos lugares muy fructíferos de fractura emocional donde repetidamente sobresale esta tensión en mis entrevistas: en el terreno de la complicidad y en el terreno de la obviedad. Fractura, en tanto que la respuesta emocional esperada por la persona informante dista enormemente de la propia. Pero fractura también en el sentido en que SPRY (2001: 712) asocia esta palabra a la autoetnografía: aquellas suturas que se revelan al textualizar la interacción entre el yo y l\*s otr\*s, tomando el proceso de investigación como experiencia de estar en el mundo. En el curso de una entrevista, un informante endocrino pediátrico me explicaba la necesidad de practicar clitoroplastias a niñas menores de dos años, consistentes en la reducción o el «enterramiento» quirúrgico de parte del clítoris. Al preguntarle qué pasaría si no se hicieran comenzó la siguiente cadena de vacíos y suposiciones:

*Informante:* Hacer una vaginoplastia en un solo tiempo quirúrgico, por ejemplo, llegada la adolescencia es tremendamente complicado. Y estar, en teoría, en tierra de nadie; es decir, tierra de nadie, una niña a la que llamas X con una clitoromegalia y dejarle con una clitoromegalia hasta la adolescencia es complicado. Es decir, porque qué va ser...

*Entrevistadora:* ¿Qué dificultades daría?

*Informante:* Pues yo creo que tiene que dar dificultades. La clitoromegalia es molesto, es decir, en el sentido de si tu has asignado hacia femenino. Claro, tú vas al baño, te duchas y te comparas con otros hermanos o con tu madre, es decir... Y esperar hasta la adolescencia tiene sus complicaciones

*Entrevistadora:* ¿Y en qué crees que podría derivar esa complicación?

*Informante:* Pues en no lo sé, no lo sé. En algo extremo. Es decir, que no tenga identificación de género

Cada vez que yo repreguntaba establecía un escalón de ruptura con el terreno supuestamente compartido de lo obvio, que implica la presuposición de que nos sorprendemos ante las mismas cosas y de que compartimos un mismo ensamblaje del cuerpo, el sexo, el género y la identidad por el mero hecho de ser human\*s —al menos mientras no se demuestre lo contrario—. En este caso un ensamblaje que liga el tamaño grande del clítoris a una inoportuna masculinización de la identidad, y la entrada en un terreno ambiguo de identificaciones de género donde el rastro del sujeto amenaza con perderse. La cadena de repreguntas del ejemplo puede

verse como una experiencia de ruptura productiva que se vuelve posible en la medida en que ese *yo etnográfico* transita por la tensión de la norma cis-heterosexual sin quedar inmovilizado por ella. En la medida en que nos des-familiarizamos de las nociones comunes a costa de cierto grado de *outing* etnográfico-sexual.

Una situación similar tuvo lugar en una entrevista anterior, donde otro informante me explicaba que en el caso de familias con niñ\*s intersex homosexuales, la homosexualidad constituía un problema menor. Evidentemente, la problematización —grande o pequeña— de la homosexualidad no es un terreno de complicidad compartido entre mi informante y yo. La situación conllevó para mí una reacción interna de incomodidad, ante la que aparece una amenaza de ruptura al *rapport* de la relación de entrevista. Sin embargo, el hecho de encontrarme en esa tesitura es ya un dato importante: las tensiones identitarias que atraviesan el espacio de la etnografía dan cuenta también de las expectativas sociales que conforman la práctica clínica, esto es, las deudas que esta mantiene con los parámetros sociales de normalidad corporal y sexual. Ante etnografías TLGBQ, el *yo etnógrafo* transita por una topografía marcada, entre otros ejes, por la matriz cis-heterosexual y es en medio de ese funcionamiento del poder en el que nos toca proponer nuevos ensamblajes. Ello sin perder de vista que podríamos llegar a sorprendernos de los lugares en los que podríamos coincidir con quienes nos hablan desde topografías aparentemente muy alejadas<sup>16</sup>.

He hablado de un primer registro corporal propio que nombré como el de *la rigidez*. Un registro cualitativamente diferente lo observo en varias de las entrevistas con pacientes y familiares. Fenomenológicamente puedo describirlo como una sensación de conexión y reconocimiento que me hace verme más relajada, informal y cercana corporalmente, aunque acompañada a veces también de cierta inquietud que renegocia la distancia corporal. Un registro más cercano a una *fluidéz con fisuras* que a veces implica también el reconocimiento —aunque sea parcial— en el dolor. Aquí, la tensión que yo percibo desde la posición de entrevistadora tiene que ver con el peligro de la fusión, el miedo a que la conexión emocional me aleje del lugar de etnografía. Interpreto esta tensión como la amenaza

16 Agradezco a la Dra. Rosa M. Medina Doménech los diálogos y el énfasis en torno a la necesidad de que la labor de traducción sea una labor también de construcción de puentes profesionales que sirvan para introducir cambios en las prácticas.

de pérdida de límites, no ya propios sino también de la etnografía, cuando tratamos de conjugar ciencia y emoción. La emoción, vivida aquí como flujo que impide la objetividad, reaparece en tensión con la razón y esa tensión encarnada es la cuerda floja desde la que hacer etnografía, independientemente de la fuerza con la que yo rebata aquí el binomio razón / emoción a través de las palabras<sup>17</sup>. Evidentemente, transitando esa tensión, avanzando como se puede sobre esa cuerda, pueden suceder cosas diferentes.

Transitar dichos límites puede verse también como un modo de abrir otros canales de comunicación, algo que reflexioné en el transcurso de un encuentro con otra informante, madre de un niño con un diagnóstico de intersexualidad. Al finalizar una entrevista de varias horas de duración, se refirió en un momento dado a un *nosotros*. Un *nosotros* que incluía a quienes quedan/quedamos fuera de la normalidad sexual y que reconstruía un espacio en el que yo me incluía junto con ella y su hijo, aunque para ello el paraguas de la normalidad tuviese que ser más amplio. Algo que sucedió sin que yo hubiese hecho mención previa a mi identidad. Estableciendo, con su afirmación, un canal de comunicación conmigo que me hacía aparecer también a mí, en una singularidad que yo no había nombrado, trazaba un puente de conexión que, lejos de hacerme perder el lugar, reorganizaba las coordenadas de la entrevista. (Re)creaba la entrevista. Una especie de impulso, proveniente de la informante, que lo que aportaba de nuevo era una llamada a un tipo de comprensión más emocional. No se trataba del contenido de la palabra «nosotros» sino del propio nexo que recrea el acto de pronunciarla. Me pareció estar ante una interpelación a que hiciese valer algo de mi propia experiencia desde un margen concreto y distinto para tratar de comprender, siquiera parcialmente, la vivencia marginal de la posición de ser la madre acompañante de un hijo menor intersex. Desde un punto de vista metodológico, el valor de dicha interpelación no es ya conducir a la identificación, sino a la re-ubicación -que a veces implica transitar y sortear la identificación al mismo tiempo-. Para

17 ESTEBAN (2011) observa esta relación entre la razón y la emoción en los análisis en torno al amor, bajo la forma del miedo a que entrar en la emoción nos haga perder la cabeza. De esta forma concreta de vivir la tensión entre emoción y razón podemos decir que constituye una epistemología —una forma de conocimiento— que forma parte de lo que KELLER denomina la «subestructura emocional de la ciencia» ([1985] 1991:104), una herencia cultural vigente y encarnada. ESTEBAN introduce también la necesidad de recuperar una *antropología desde lo que duele*, que, pública o no, reconozca el dolor como un lugar fértil (2011: 466).

terminar solo quiero llamar la atención sobre el hecho de que la presunción de una identidad TLGBQ juegue aquí un papel contrario al que mencionaba en las entrevistas con la mayor parte de profesionales. Si antes su aparición prometía ser una disrupción de las expectativas, en el caso de familiares y personas diagnosticadas puede aparecer también, ocasionalmente, como lugar de construcción de puentes desde la diferencia.

### *Conclusiones.*

#### *Notas sobre la escritura autoetnográfica*

Comencé este artículo proponiendo un encuentro entre la antropología y la autoetnografía a modo de espejo que refleja las tensiones entre la subjetividad y la objetividad -y sus derivadas- en el seno de la disciplina. Quiero ampliar la metáfora del espejo autoetnográfico para incorporar el reflejo del grado en que somos capaces de desarrollar esa tarea profundamente antropológica de desfamiliarizarnos de las concepciones y vivencias culturales propias, incluyendo nuestras sensaciones, emociones y pensamientos. La medida en que los textualizamos representa la medida en que los tratamos como fenómenos que no son culturalmente obvios, pero también como agentes que nos permiten conocer y profundizar en los modos en que encarnamos la cultura en contextos y situaciones concretas. Y viceversa, la desfamiliarización incluye también dar cuenta del modo en que nuestra cultura se va transformando a través de cuerpos que son nodos de acción: de encarnaciones que, lejos de ser inscripciones corporales pasivas de la cultura, actúan como interacciones productivas. Complejas performances.

En este ensayo he tratado de llevar esta intencionalidad de desfamiliarización a tres campos. En primer lugar, a la reconstrucción del nexo experiencia-investigación -que aquí centré en las hipótesis- reconociendo y analizando el modo en que el escenario de las consultas siendo menor de edad resultó una experiencia significativa para desarrollar una (auto) comprensión de mi cuerpo en un contexto de medicalización de los males y las diferencias. Recuperando también la manera en que mi propia narrativa reconstruye el nexo medicina-cultura de un modo propio que, como etnógrafa, necesito conocer. En segundo lugar, textualizando las experiencias de inspección corporal y los nexos entre la intervención médica y mi experiencia vivida en torno a la construcción de género, in-

tento abrir un lugar para la escucha de las experiencias de l\*s informantes que no se vea eclipsado por la identificación y la proyección. Un espacio que de juego a la alteridad. El tercer intento versó sobre la apuesta de explorar las posibilidades que se abren cuando, dejando de interpretar el rol de *investigador\*s descorporeizad\*s* (ELLIGSON, 2006: 300), incorporamos la sensorialidad y la introspección en un análisis que nos sitúa al mismo tiempo como objetos y sujetos de la investigación. Las fracturas que aparecen me llevan a pensar que el aparecer en nuestra singularidad dentro de la investigación es muchas veces el mayor *acto* de desfamiliarización que podemos hacer, aunque conlleve una sensación de salida de lo común, del espacio hipotéticamente compartido con l\*s informantes. O quizás precisamente por ello.

Dudo que podamos prescindir de esta labor que representa la escritura y la reflexión autoetnográfica sin caer en las escisiones tan características de los modos de producción de conocimiento de las zonas de bioseguridad (cuerpo/mente, subjetividad, objetividad, etc...) Lo que también me lleva a pensar que la escritura autoetnográfica puede experimentarse como una oportunidad vital para re-establecer los puentes rotos entre la emoción y la razón, la naturaleza y la cultura, el cuerpo y la mente, la feminidad y la masculinidad o el yo y l\*s otr\*s, de modos que no mantengan intactos ninguno de sus términos. La cuestión sobre si este ejercicio ha de ser público, no creo que tenga una respuesta universal. Por el contrario, sí me parece que ganamos inmensamente cuando en el corpus antropológico contamos con narrativas que arriesgan el yo, permitiéndonos asumir también ciertos riesgos como espectador\*s, como lector\*s. Transitar un texto de arenas movedizas que no es terreno para la indiferencia, que sacude los lugares en los que hemos anclado la sensación de certeza, que puede llegar a incomodar o incluso a producir una sensación de *voyeur* difícil de sostener y que, para más inri, ni siquiera tiene por qué corresponderse con una vivencia exhibicionista para quien escribe. Pero quién dijo que la etnografía fuese el terreno de la indiferencia. Y sobre todo: para qué nos serviría.

Referencias bibliográficas

- AUSTIN, John L. (1991 [1962]) *Cómo hacer cosas con palabras*. Barcelona: Paidós.
- BUTLER, Judith (1990) *Gender Trouble. Feminism and the Subversion of Identity*. New York: Routledge.
- CSORDAS, Thomas J. (2002) *Body / Meaning / Healing*. New York: Palgrave Macmillan
- ELLINGSON, Laura L. (2006) «Embodied Knowledge: Writing Researchers' Bodies Into Qualitative Health Research». *Qualitative Health Research*, Vol. 16 (2), 298-310.
- ELLIS, Carolyn (1993) «“There are survivors”: Telling A Story Of Sudden Death». *The Sociological Quarterly*, 34, 711—730.
- ELLIS, Carolyn; ADAMS, Tony and E.; BOCHNER, Arthur P. (2011) «Autoethnography: An Overview». *Forum Qualitative Sozialforschung/ Forum: Qualitative Social Research*, [S.l.], v. 12 (1) Art. 10 1438-5627. Disponible en: <<http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1589/3095>>. [Consultada el 30/03/2016]
- FANON, Frantz (2009 [1952]) *Piel negra, máscaras blancas*. Madrid: Akal.
- FOUCAULT, Mitchel (2008 [1981]) *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Buenos Aires: Paidós
- FOX KELLER, Evelyn (1991 [1985]) *Reflexiones sobre género y ciencia*. Valencia: Alfons el Magnànim.
- FRANK, Arthur (1997) «When Bodies Need Voices». En BURY, Mike & GABE, Jonathan (coord.) (2004) *The Sociology of Health and Illness*. London: Routledge, 304-314
- GUSTON, David H. (2001): «Boundary Organizations in Environmental Policy and Science. An introduction». *Science, Technologies and Human Values*. Vol. 26 (4), 399-408
- HARAWAY, Donna (1995 [1991]) *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra/Instituto de la Mujer.
- HEDICAN, Edward J. (2006) «Understanding Emotional Experience in Fieldwork: Respond-ing to Grief in a Northern Aboriginal Village». *International Journal of Qualitative Methods* Vol 5 (1) 17-24
- KLEINMAN, Arthur (1980) *Patients and Healers in the Context of Culture*. Berkeley, CA: Univ of California Press.

- LUTZ, Catherine A. (1990): «Engendered Emotion: Gender, Power and the Rethoric of Emotional Control in American Discourse». En LUTZ, Catherine y ABU-LUGHOD, Lila (eds.) *Languaje and the politics of emotion (Studies in Emotion and Social Interaction 1)*. Cambridge: Cambridge University Press, 69-91
- MENÉNDEZ, Eduardo (2003) «Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas». *Ciência & Saúde Coletiva*, 8 (1), 185-207.
- MERLEAU-PONTY, Maurice (1993 [1945]) *Fenomenología de la Percepción*. Barcelona: Planeta de Agostini
- MASSI, Marta & HARRISON, Paul (2014) *Gaining Deeper Insight Into Audiences and Artists. The use of Autoethnography in Arts Reasearch*. En O'REILLY, Daragh; RENTSCHLER, Ruth & KIRCHNER, Teresa A. *The Routledge Companion to Arts Marketing*. New york: Routledge
- MEDINA DOMÉNECH, Rosa M. (26 feb. 2006) *Conocimientos Humildes para Aliviar el Su-frimiento*. *Post en Blog Saberes Subalternos*. Recuperado en: <<http://saberesubalterno.blogspot.com.es/>> [Consultada el 30/03/2016]
- ESTEBAN GALARZA, Mari Luz (2011) *Crítica del Pensamiento Amoroso*. Madrid: Bellaterra
- SCHEPER-HUGHES, Nancy & LOCK, Margaret M. (1987) «The mindful body: A prolegome-non to future work in medical anthropology»». *Medical Anthropolgy Quarterly* 1(1), 6-14.
- SPRY, Tami (2001) «Performing Autoethnography: An Embodied Methodological Praxis». *Qualitative Inquiry* 7(6), 706-732. Disponible on-line: <<http://www.nyu.edu/pages/classes/bkg/methods/spry.pdf>> [Consultada el 30/03/2016]



## AUTO-ETHNOGRAPHY AS STARTING POINT IN A FEMINIST ACTIVIST RESEARCH. A MENSTRUAL BODILY ITINERARY

Michela Accerenzi

*Universidad del País Vasco e Instituto Hegoa*  
*maccerenzi@gmail.com*

**Abstract:** While researching on body politics to enhance capabilities, with a focus on menstruation as case study, and based on feminist epistemology and the importance of situated knowledges (HARAWAY, 1988), I conducted my auto-ethnography to make my stand-point explicit and to balance the power relation with other involved subjects. The aim of the paper is to point out pros and cons of starting from oneself as a tool to understand culture and foment feminist activist research.

**Keywords:** body politics, capabilities, menstruation, auto-ethnography, feminist epistemology

*La autoetnografía como punto de partida en una investigación participativa feminista. Un itinerario corporal menstrual*

**Resumen:** Mientras investigaba políticas corporales para aumentar las capacidades en el caso de las menstruaciones y basándome en la epistemología feminista y la importancia de los conocimientos situados (HARAWAY, 1988), escribí mi autoetnografía para explicitar mi punto de partida y equilibrar el poder con las demás subjetividades involucradas. El objetivo es evidenciar los pros y contras de partir de una misma para entender la cultura y fomentar la investigación activista feminista.

**Palabras claves:** políticas corporales, capacidades, menstruaciones, autoetnografía, epistemología feminista

*Body politics to enhance capabilities: the case of menstruation*

Feminist theories argue that the body is the place of social experience, normalization and political resistance (GROSZ, 1994). Concepts like embodiment, and embodied experience, are central to these theories that recognize the existence of individual body-self, social body and body politic (SCHEPER-HUGHES and Lock, 1987). The body is a social entity where the processes of acculturation and identity, and the tension among social pressure and individual agency takes place (ESTEBAN, 2008, 2009 and 2013).

However, in the development cooperation programmes, an economic approach predominates<sup>1</sup>. Since the Beijing Conference in 1995, mainstreaming gender has been mandatory in the international scope. Nevertheless, most of projects direct their interventions to women<sup>2</sup> in their traditional roles. Moreover, mainstreaming gender is often seen as an obligation and organizations only address basic needs without challenging the underlying power relations. This has caused a denaturalization of the concept of gender, which is mistakenly used as a synonym of sex and/or women (ZABALA, 2012; DEL RÍO and DEMA, 2013). In addition, development cooperation projects have adopted a biologicistic view of the body, where women are seen as mothers or victims (MOHANTY, 1991; JOLLY, 2007), and no assessment of the results of these interventions on the bodies has been performed. Development projects have ignored that public and private spaces are occupied with the body, which allows us to see that gender is interactional, intersectional and performative<sup>3</sup> (SOLEY-BELTRÁN, 2007).

Therefore, I argue that gender complexities as lived and experienced in the body, should be at the core of the analysis and politics of gender in development. I propose to assess the extent to which bodily politics allow the individual subject to recognize itself in the collective subject, and facilitate a feminist agenda.

1 HARCOURT (2009) is one of the few authors who criticize this approach.

2 I hereby refer to people who have been socialized as women and do recognize themselves as women.

3 Interactional means masculinity and femininity are defined in interaction. Intersectionality explains social inequality as based on the interaction among discriminatory axis (gender, race, class). Performative means gender results from the repetition of practices.

An example of how development interventions have neglected the body is the case of menstruation. Menstruation has historically been represented as impure, source of pain and shame for women, to the extent of been defined “the curse” (MILLETT, 1970). Based on false prejudices, women have been isolated and discriminated in many societies.<sup>4</sup>

Cultural norms about menstruation are central in the construction of sexual identity and gender roles. Myths and taboos limit women and girls’ capabilities and prevent them from fully participating in social activities and enjoying a healthy and free life. Few attempts have been made to include the topic in development projects, although focused on hygiene management<sup>5</sup>, and once again oblivious of the centrality of the body and sexuality. Therefore, introducing women’s bodies in development analyses can positively impact in their empowerment as well as in more equitable power relations. Understanding how cultural norms are inscribed in women’s bodies and to what extent they are determining their identities as well as informing gender norms can help to overcome the ethnocentric standpoint of international cooperation.

### *Feminist epistemology and feminist activist research*

The feminist epistemology recognizes that there is a multiplicity of situated knowledges (HARAWAY, 1998) that are necessarily embodied, and can be collectively complemented and validated. To avoid relativism, the accountability involved in any research must be acknowledged. Another core idea is that objectivity involves responsibility, because knowing is not a neutral act.

Feminist epistemology also acknowledges the epistemic value of subordinated women’s experiences and the need for changing power relations involved in the research process. In fact, several feminist theories consider that politics and epistemology are linked. It also proposes the concept of dynamic objectivity and suggests the idea of a continuous learning process with the possibility of opening the dialogue and changing opinion. It also argues that criticizing involves building something new and that research processes and knowledge production should promote social change.

4 <<http://menstrualhygieneday.org>> [Accessed on 28/05/2014].

5 Examples in <<http://menstrualhygieneday.org>>g [Accessed on 28/05/2014].

Barbara BIGLIA (ZAVOS and BIGLIA, 2009) explains that to embody these concepts in a Feminist Activist Research, the main objective must be social change, participants must benefit from the research process and the produced knowledge should be freely accessed. Any militant research must criticize any disembodied theory; the question is thus: “whose side do we stand? Or, what is the same, who do we think with?” (MALO, 2004: 34).

To start embodying my research, break the public/private dichotomy, and make explicit my stand-point, I decided to write my own itinerary. In this way, I am stating where I am while exposing my experience as I am asking others to do, in an attempt of handing over a certain degree of power.

### *Why a menstrual bodily itinerary?*

I have been developing my interest in embodiment for a long time, through the encounter with feminist theories and with other cultures; however, this interest has deeper roots in my experiences and the perceptions about my corporeality since childhood. Thus, reconstructing my own personal itinerary represents a way of defining my position. If feminist objectivity means quite simply “situated knowledges” (HARAWAY, 1988: 582), this itinerary represents my first effort to embody feminist objectivity.

On the other hand, feminist epistemology requests that “the person of knowledge is placed in the same critical causal plan as the objects of knowledge” (BLÁZQUEZ, 2010: 26). A bodily itinerary can thus represent a way of analysing one’s own experience in relation to the culture and society in which it is inscribed, and make it available for the researched subjects in a dialectic process of comparisons in order to find common points and differences. I argue that this can help the process of defining what is personal and what is culturally and socially learned.

The possibility of analysing the discrimination of a group starting from one’s own experience has been accepted since the organization of consciousness-raising groups in the ‘70s. A bodily itinerary is based on the “pertinence of starting from oneself to understand others and vice versa, above all when similar experiences are shared” (ESTEBAN, 2004: 1). ESTEBAN also explains that an itinerary:

is helpful above all to show lives, bodies in motion as quite dynamic, open and continuous transforming processes [...] where what matters is to emphasize

the interrelation, the tension between social action, understood as embodied, and different and multiple social contexts (ESTEBAN, 2008: 6).

Thus, the most important questions are: “who reads our work, how are they affected by it, and how does it keep a conversation going?” because “auto-ethnographers view research and writing as socially-just acts” (ELLIS, ADAMS and BOCHNER, 2010:3). I am also committed to “break with the dichotomy between public and private” (ZAVOS and BIGLIA, 2009:165).

### *My menstrual bodily itinerary*

I grew up in Cremona, a small city in the North of Italy. My father worked as photolithographic, while my mother “decided” to stay home to take care of the children after working 16 years as a secretary; I was then four. My family follows the image of the socially accepted traditional family: a breadwinner father and a mother dedicated to the household, my younger brother and me. In addition, my maternal grandmother and aunt were important presences in my raising. Even though my family belonged to the middle-low class, my parents valued living a comfortable and healthy life. They also taught me the importance of working hard, taking over responsibilities and fulfilling commitments.

Paediatricians and doctors always said that I had a “healthy and robust” constitution. During my childhood, I practiced figure roller-skating. In my group, I was the “plump” one, not because I had overweight but because of that “robust constitution”. And there was always someone who would remark it.

Of that time, I also remember the relation of my parents with their own bodies. My father has always been a slim person with a very good appetite, while my mother was always careful with food and often complained about how easily she would gain weight. Physically, I look like my mother; therefore she’s always been my comparison point. Even more when, being a child, she explained to me that I had inherited the “Mombelli’s knees”; that is, knees with a rounded and bigger than average shape. She also explained that perfect legs touch at three points, while ours touch too much at thighs’ level but they do not touch at all at calves’ level. Finally, the other common “defect” is that we look like *un tronco* (our waistline is not small enough). So, from my childhood onwards I

developed a negative view of my body, which was fuelled by this kind of comments and observations. Besides, in my house I learnt to be always dressed up, and as a result I never felt comfortable with nudity.

On the other side, having always been a good student, my father pushed me to develop my mind over my body. I appreciate that he never told me I was less than a man, and encouraged me to do my best, but at the same time I grew up with the feeling that my body was not that worthy and, therefore, I had to concentrate on my mental development.

I can't exactly recall when I learnt about menstruation. However, I remember that, being 11, a one-year-older schoolmate asked for hygienic pads. My friend and I commented that the following year we would be in the same situation and it would be very uncomfortable, as if menstruating were a sentence with fixed date. In the same period, my mother gave me the book *Everything you should know about being a woman*. It gave a biological explanation of menstruation and included suggestion about how to be a woman, such as what to wear and how to talk. The book must have been unsuccessful though because my mother would often tell me I behaved like a *tomboy*.

So, when I got my first menstruation, I wasn't scared but I wasn't completely prepared either. I was almost 13, and one day I saw something brown and sticky in my panty. I had no pain nor other symptoms, so I didn't immediately understand what it was. My mother gave me a sanitary pad and soon my family knew "I just entered womanhood". I didn't feel more adult or a woman, it just bothered me that I had to go around with that uncomfortable pad. And those leaks never became fluid blood and lasted for 12 days. It felt like a punishment.

I had to wait six months before I had my second menstruation and six further months for the third one. Afterwards, I started bleeding with intervals between 30 and 45 days (at the age of 14). I thus learnt that my body was "irregular" (I didn't know back then that what is considered normal is just average). At least it wasn't painful.

When I was 15, the topic of my weight became serious for me and I decided to start a diet. My mother helped me planning it to slowly lose weight and still intake all the needed nutrients. I lost about 10 kilos, and I felt proud of myself for being able to control my impulse and improve my figure. My friends also acknowledged my figure looked more attractive. However, I never got to like my body because I saw it was no longer a matter of weight but of robust constitution. Therefore, I passed from

moments of happiness seeing I had lost weight to moments of sadness thinking I was unable to reach the model I had imposed to myself. Even so, I started wearing more feminine clothes; and I met my first boyfriend.

During this process, my menstruation disappeared. I went to a gynaecologist, who told me I had amenorrhea. What worried me was that she said it could have been caused by the loss of weight. I was totally opposed to the idea of gaining weight again. However, my feelings were ambiguous. On the one side, I felt the freedom of living free from sanitary pads and discomfort. On the other side, I felt incomplete.

The diet and the lack of menstruation marked my relationship with my first boyfriend. At an age when it is common to have the first sexual experiences, I felt detached from my body and ashamed of getting naked. The fall in my hormonal levels also caused a fall in my sexual appetite, or at least this is my interpretation because these facts occurred simultaneously. Finally, I also had conflicting messages in my mind regarding what is normal and accepted for an adolescent girl, so, depending on who I was talking with, I would feel too inexperienced or too audacious. I was living through my body, but I was not conscious of it or of the reasons why I felt what I felt.

I had amenorrhea for a little longer than one year. Toward the end of that year, I developed an allergic reaction in the form of a rash all over my body. I visited several doctors, who gave me different diets to check if eliminating certain groups of food would stop the rash. During this process, I gained weight again. At the same time, the psychological pressure of always counting calories and controlling what I was eating, became too much. I started having episodes of overeating followed by moments of frustration, remorse, anger and dissatisfaction. I felt that my body was not responding to my mind. When I started gaining weight, menstruation didn't come along and I used that argument to demonstrate to my mother that diet was not harmful for my health, even if I was not able to follow one. I was living my situation as a deep injustice and I wondered why I didn't have a better metabolism. I would not go to the swimming pool to avoid wearing a swimsuit and I would wear big clothes to hide a body I didn't recognize as mine. I remember looking at my image in the mirror and thinking that my soul was in the wrong body. I felt a complete separation between body and mind, and tried to hide the part I was rejecting. My mother used to tell me I was dressing like a boy and criticize the lack of femininity.

Meanwhile, the hormonal treatment worked, but I still had the feeling I was not “normal” because I had needed an external help to have what is experienced as a very essential aspect of femininity. Moreover, I had learnt that it was wrong to talk about menstruation, especially with boys and men. It also affected my sexuality, since in my house I had been taught that virgins couldn’t use tampons and that virginity was something precious to be conserved. So I lived the menstruation as a curse and I often wished to be a man. The consideration I had of my body was somehow similar to the view of Simone DE BEAUVOIR (1949) in *The Second Sex*: a burden and an obstacle for women’s participation and freedom of living as men do.

The rash disappeared without discovering the cause. My “relation” with my body was still conflicting, even if I had lost weight again during the university. Every time I lost weight, I perceived this to be a success and bought more feminine clothes. Regarding menstruation, it kept being “regularly irregular” but it never disappeared again. However, after the hormonal treatment, I started having some pain during the first day of the period. Considering that in my house sex was not a topic to be openly discussed, when I was 23 I took the pain as an excuse to start taking the pill.

I took it for four years in a row without even knowing that what I had was not a real menstruation. After this period, I decided to give my body a break from hormones but I stopped menstruating for four months. Therefore, I visited a gynaecologist, who told me I was predisposed to amenorrhoea and suggested me to keep taking the pill until I decided to get pregnant. He ensured me that the pill was completely safe and there was no need for breaks. At that moment I was working in Dominican Republic, where one can buy medicines without medical prescription and where Viagra is given away in public places as a marketing strategy. That could have raised some suspicion, but I trusted the gynaecologist because I didn’t feel able to question his medical authority.

In Dominican Republic, I worked on development projects and mainstreaming gender was mandatory, even if it often meant only to account for the number of male and female participants. At the same time, I found Dominican society very patriarchal. Men make flirtatious remarks to women on the streets and pay for everything, therefore telling you if “you’re cheap” or “you’re expensive”. The culture clash was quite big for me. I felt very uncomfortable when I saw sexist episodes, but at the same time I hadn’t developed the capacity of seeing how patriarchal my own culture is and I was judging everything from my vision as a white,

European, middle class, and raised in a catholic family, woman. Living with a Dominican girl, whose work was “to be a good girlfriend” helped me to open my mind. She was only 21 but she was very aware that her beauty was going to give her a position in the society, and that beauty only lasts a few years. She made me understand the way most Dominican women were educated and the rules of Dominican societies. Furthermore, I witnessed a different way of relating to one’s own body.

In general, Dominican women are slim when young, but they tend to gain weight due to poor nutrition. There are, of course, differences among people and a clear distinction based on socio-economic background. However, I was surprised by the quantity of women who wore tight and low-cut clothes without responding to the model of female slimness and beauty I had learnt. I noticed that women projected power and confidence about their attractiveness no matter how much they weight, and that they played with their bodies in a constant power game with men. However, I was still living my corporeity in a conflictive way. The changes in diet and the initial culture clash, made me gain two sizes and I couldn’t accept myself. I was envious of the power of those women who could accept themselves as they were, but I was still hiding my body under large clothes and avoiding the beach.

After a couple of years, I started going to the gym. The sport, and the emotional release it represented, had a positive effect on me and I stopped attacking food as an answer to stress, therefore losing weight again. I was feeling better with my body, despite having a biased view of what bodies are good-looking. What I had learnt during my childhood combined with the pictures on magazines, the movies, the comments of my Italian friends, were still informing my aesthetic taste even if I had sensed that beauty is not universal as we are told. In those years, I also followed my first course on gender and development, which made me understand the social construction of femininity and masculinity, and their effects on inequalities among men and women. The encounter with feminists gave me the opportunity of learning about power and empowerment from different points of view.

After spending more than four years in Dominican Republic, I moved to Ecuador. I was 30 years old and I decided I was tired of depending on external contraceptives. I was relieved seeing that my body was again able to function by itself at its own pace, no matter how irregular it was. I felt that, even if I was not completely happy with it, my body was strong.

Despite considering menstruation as a necessary evil of womanhood, I was surprised of hearing my Ecuadorian friends calling it “being sick”. I couldn’t understand how something completely natural could be seen as an ailment, above all considering that at the same time motherhood was constantly praised. How can one be a curse and the other a gift? If menstruation makes us sick, then are we only healthy during pregnancy?

During the two years I spent in Ecuador, I worked on gender issues and advocacy actions for women’s rights. I read more and more books and articles on feminisms and I started calling myself feminist. I didn’t belong to a precise feminist movement, but I felt what I was doing was more than a job; it was a way of seeing and staying in the world.

In 2011, being 32 years old, I moved to Bangladesh. Moving together with my partner, I started taking the pill again. This time I was suggested a new pill, whose hormonal doses were supposed to mimic the menstrual cycle instead of being based on a fixed daily dose. I liked the idea, but most months I would not bleed. A nurse told me not to worry because bleeding with the pill was just a mean to make women feel “normal” but pills prevent them from menstruating anyway. Besides, I felt my body was somehow failing; I felt incomplete as a woman. Moreover, the pill caused me to have mood swings I was not used to.

During the same year, I read *El país de las mujeres* by Gioconda BELLI (2010), a novel about an imaginary city governed by only women who base their government on caretaking and qualities commonly considered to be feminine. I started thinking about the projects I worked on and how they were fighting for women to gain presence in the public space, barely questioning the power itself. I felt that our struggle had lacked something: women were making a lot of efforts to enter in male spaces, instead of changing those places. I sensed that the solution was not changing ourselves, but changing the system instead. So, I started researching information about difference feminism. Watching the documentary *The moon inside you*<sup>6</sup> (FABIÁNOVÁ, 2009) and knowing Miranda GRAY project<sup>7</sup> resulted to be key for my personal development. My reactions passed through anger, seeing how menstrual taboo had been a form of controlling female bodies, and happiness, knowing alternative ways of considering

6 FABIÁNOVÁ, Diana (2009) *The moon inside you* <<http://www.mooninsideyou.com/v2/en/>>.

7 GRAY’s work is available at <<http://www.wombblessing.com/>> [Accessed on 31/03/2012].

female bodies and their natural cycles. Reading that the womb is the core of female energy, that menstruation is sacred and unites all women, and that I could reconnect with my centre and improve my bodily experience, represented a kind of an epiphany for me. Suddenly, something that I had previously considered irrelevant and even taboo was now at the core of my personal development. I kept a menstrual diary to learn the changes I go throughout every cycle, and I learnt about social determinants that inhabit my body. I also decided to discontinue the pill, in a process of reconnecting with my body, and I have never regretted it.

In Bangladesh, I met a group of feminists who enriched my knowledge and I got involved in the journey of “discovering my femininity”. We organized meditations, women’s circles, and talked about our menstrual experiences. We shared the enthusiasm of finding an alternative way of thinking that gave value to our energetic centre and proposed a different way of living our bodies. I also started practicing yoga, which further helped me to reconnect with my body and appreciate its strengths and potentialities. However, after the initial enthusiasm lessened, something bothered me about GRAY’s work. I felt she was insisting on an essentialist vision of female bodies and in dualisms such as male/female, and woman-nature/man-rationality.

At the same time, I learnt that menstruation in rural areas of Bangladesh is surrounded by myths and taboos, having negative consequences not only on the health of women and girls but also on their opportunities of completing their education and participating in social and economic activities. So I started thinking about the need of including the bodily dimension in social interventions. I saw that bodies were at the centre of feminist theories, but that they were completely neglected in field projects. Moreover, I was amazed by the capacity of a topic like menstruation to unite very different women, because we all felt we had a “common problem”.

After Bangladesh, I lived in Spain, then in The Gambia and finally in Honduras. Living in such different contexts, I was able to observe the body language of women and men, as well as hear different menstrual taboos. It also made me observe my own body language and notice many little details that are part of my personal empowerment. In Tarragona I was member of a feminist group. We had long debates and analysis on feminist theories, but we only made ourselves visible through our bodies, during protests or performances, reading manifests or paintings walls.

Only through our bodies we could live the public space. In addition, practicing yoga taught me the importance of breathing and allowed me to understand how flexible and adaptable my body can be. I've understood the union between body and mind and how the welfare of one influences the welfare of the other. Moreover, thanks to a regular yoga practice, my menstrual pain has disappeared. My understanding of health also changed and nowadays I believe that good health is synonymous of balance, of taking care of both body and mind.

I believe that feminism, jointly with yoga and the encounter with other cultures, gave me a better understanding of my body and also made me realize that it is from my body that I live experiences and, thus, comprehend reality(ies). All these processes let me analyse and fight against the aesthetic pressure, separate myself from the vision of female bodies as reproductive bodies, understand that there are more than two sexes, and feel that empowerment is embodied. It is not that now I love my body every day, but I have stopped gaining and losing weight and I know myself much better. I am aware I am walking a path that will last all my life, that is, this is just a partial itinerary, but I can see the direction of this path. I now know the roots of my discomfort by acknowledging the episodes that have marked my itinerary until now. I have been victim of gender socialization, but I have also been lucky enough to have the opportunity of reflecting on it and being in the process of taking out the layers of gender socialization little by little.

### *Some conclusions from my embodied experience*

From my own itinerary I can extract some conclusions that are personal and collective at the same time. One immediate observation is acknowledging the aesthetic pressure, or beauty myth (WOLF, [1991] 2002), I have been submitted to because I was socialized as a woman. Although I didn't have any severe eating disorder, I had a conflicting "relation" with my body and the food for years. As Sara MONEDERO (2014)<sup>8</sup> argues "A culture obsessed by female slimness is not obsessed by women beauty but by women obedience. Diet is the most powerful political sedative in history". The obsession for an unattainable female ideal prevents women from enjoying

8 MONEDERO, Sara (2014) *Gordofobia* <<https://vimeo.com/98275771>>.

their freedom. However, I also acknowledge that diets are a form of power and control. Losing weight meant I had control over my body. It was a way of showing my willpower to a society that asks for consume and self-control at the same time.

It took me years to find the courage to talk about the dissatisfied perception on my corporeity, my food problems and my frustration for not being able to control my impulses. I felt ashamed of worrying about it, because these problems are often considered frivolous. However, the beauty myth represented an invisible barrier to my freedom. In addition, social pressure shows double moral standards. On one side, it is said that the mind and the interior beauty are more important; on the other side, female beauty appears to be privileged, even in the job market. The culture of beauty and perfectionism endangers the security and self-confidence of half population. AS PRECIADO<sup>9</sup> (2014) says “we are the result of a performative standardization and the imposition of a political visual aesthetic of sexual difference within the apparatus of scientific and pharmacopornographic verification” where supposed scientific truths create “objective” realities together with the interests of the neoliberal market and the mass media.

And this control is even more evident in the case of menstruation. The menstrual taboo represents the better way of controlling reproduction. Beauty myth and menstrual taboo reinforce one another. The beauty ideal proposes unhealthy slim bodies but behind the lack of a bulging belly, the lack of menstruation is often hidden. Moreover, we are sold the need of making menstruation invisible to others’ eyes. We are also bombarded by conflicting and contradictory messages. When we have our first period, we are told we “enter into womanhood”. The message is that we are now member of a group, “the women”, who have the privilege of being potential mothers. The attention is placed on the reproductive capacity as the core of our female essence. At the same time, we are explained our responsibilities: hide menstruation, keep it private, and preserve virginity.

Menstruation is explained with negative words, as a failure, as “the uterus crying for lack of a baby” (MARTIN, 1987:45), but at the same time having sexual intercourse and get pregnant is seen as one of the worst accident in a woman’s life if it happens outside marriage or cohabitation

9 PRECIADO, Beatriz (2014) *La muerte de la clínica* <<http://www.youtube.com/watch?v=4aRrZZbFmBs>>.

(always under the concept of monogamy and heterosexuality). Instead of learning how our body is and how to give it pleasure, we learn how to hide it, how to make it invisible to prevent others from bad-talking and to protect it from the “male animal instincts”. At the same time, mass media teach us an image more and more sexualized of female bodies and from younger age (WOLF, 2002[1991]: 3). And in the middle of these contradictory discourses, blood is also a proof of female virtue: it appears when the hymen breaks and during monthly menstruation. We are thus example of virtue and failure at the same time.

In my more recent experiences, thanks to feminism, I realized my feelings —shame, anger, frustration— were very common. And so a liberating phase of de- and re-construction has begun. During the process of deconstruction, I have learnt that womb and menstruation don't make me a woman. On the contrary of what the clinic made us believe, there are not only two sexes, but a continuum of possibilities where every person has her own characteristics (PRECIADO, 2014). The clinic and the scientific discourse explained us that averages are normal; in this way, few people can occupy this centre and most of us feel we are living in imperfect and inadequate bodies.

In my process of menstrual and bodily learning, I kept a menstrual diary and filled up moon dials<sup>10</sup>. I have learnt about the menstrual phases, but I have also learnt that my changes don't respond to any general pattern. Of course there are tendencies that make me feel closer to the experience of menstruators<sup>11</sup> than no-menstruators, but this doesn't define me.

I believe that working with and from the bodies is fundamental. The bodies of those who have been socialized as women are the first territory we need to re-occupy. Thanks to my work in the development arena, I have known different bodies and different ways of occupation with those bodies. I don't believe menstruation defines us as women, but it has been used to define us. Every revolution must start recognizing the domination. As WOLF argues (2002[1991]: 14) “The beauty myth is always actually prescribing behaviour and not appearance”. The same happens with

10 Find an explanation of the moon dial at <<http://redmoonthebook.com/docs/miranda-gray-moon-dial.pdf>> [Accesed on 01/05/2012] and <<http://www.elcaminoarubi.com/el-blog/221-agendando-en-ciclico-yo-te-enseno-como/>> [Accesed on 31/05/2013].

11 The radical menstrual movement in USA questions the categories “sex” and “women” by calling “menstruator” any woman, transman or intersex who menstruates (BOBEL 2010).

menstrual taboos. The use of language, hiding a natural phenomenon, the harmful practices women have to endure in some places, respond to cultural mandates that tell us how we are supposed to stay in the world and what our place is.

Our bodies are, thus, sites of learning, resilience and resistance. Our knowledge starts and progresses in it. As HARAWAY (1988:545) says “the knowledge of oneself requires a semiotic technology that links meaning with bodies” and, for this, she proposes the category of “apparatus of bodily production”. According to ESTEBAN (2004:8) “cultural mandates about bodies have to be analysed in their own historical and geographical contexts”. When we bring the beauty myth and the menstrual taboos into play, we are not only talking about the gender system but also about a political and economic system that permeates our society as a whole. We are also defying the Cartesian dichotomy body-mind. What we feel manifests in the body and what happens to the body can be felt at emotions’ and feelings’ level. Empowerment is mental, emotional and bodily, and these three spheres cannot be separated. If gender is performative, so is resistance. If the body get used to other performances, they will become normal.

### *Pros and cons of starting from oneself*

A feminist activist research demands to make explicit one’s own contextualized perspective. An auto-ethnography allows the researcher to make explicit her stand-point, and also to analyse her own experience and understand why she is where she is. It emphasizes that learning is an ongoing and embodied process and open the researcher to the possibility of redefinition and transformation.

It is also an ethical step, since the researcher makes herself known and, therefore, vulnerable in front of the other subjects of knowledge. It breaks the separation between observer and observed, making all co-observer and co-observed of the process. It even allows future readers to better understand why certain aspects have been studied.

If the researcher is open to bring herself into play, sharing her own itinerary might enable an open dialogue, where all participants can continuously go back and forward between their own experience and the researcher’s one. In addition, an auto-ethnography could be a part of the investigation, including the researcher as one of the informants.

However, there are also cons. First of all, the researcher will always know more about her own experience than about others'. Being the main researcher, she might emphasize certain points and neglect others based on her own experience, above all in the case of different cultures, where the researcher could unknowingly assume a paternalistic/western/ethnocentric attitude. Starting from one's own experience can let the researcher underestimate certain key events in others' experience for not understanding the construction of their corporeity within their own cultures. Besides, there is also the possibility of biased posterior analyses. It is also possible that, once one's own experience is shared, the other participants in the research will only relate the part of their bodily itineraries they believe the researcher is interested in.

Finally, the education level can be very different and constitute a barrier. The women I would like to work with come from different backgrounds, thus with a different initial stand-point. How can I overcome these differences? How can I avoid biased selections of participants? Are all experiences comparable? Or to what extent can they be compared?

### *Bibliography*

- BLAZQUEZ, Norma (2010) «Epistemología feminista: temas centrales». In BLAZQUEZ, Norma; FLORES, Fátima, and RÍOS, Maribel (coord.) (2010) *Investigación feminista. Epistemología, metodología y representaciones sociales*. Universidad Nacional Autónoma de México: Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Facultad de Psicología.
- BOBEL, Chris (2010) *New Blood: Third-wave Feminism and the Politics of Menstruation*. Rutgers University Press.
- CSORDAS, Thomas (1994) «Introduction: the body as representation and being-in-the-world» In CSORDAS, Thomas (1994) *Embodiment and experience. The existential ground of culture and self*. Cambridge University Press.
- DEL RÍO, Amaia, and DEMA, Sandra (coord.) (2013). *Voces y saberes feministas. Hacia una agenda de cooperación emancipadora*. Hegoa. Disponible on line: <[http://publicaciones.hegoa.ehu.es/assets/pdfs/286/Voces\\_y\\_saberes\\_feministas.pdf?1365675732](http://publicaciones.hegoa.ehu.es/assets/pdfs/286/Voces_y_saberes_feministas.pdf?1365675732)>.

- ELLIS, Carolyn, ADAMS, Tony, and BOCHNER, Arthur (2010) *Autoethnography: An Overview. Forum Qualitative Sozialforschung/ Forum: Qualitative Social Research*, 12(1), Art. 10. Disponible on line: <<http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs1101108>>.
- ESTEBAN, María Luz (2004) «Antropología encarnada. Antropología desde una misma». *Papeles del CEIC #12*. Disponible on line: <<http://www.identidadcolectiva.es/pdf/12.pdf>>.
- ESTEBAN, María Luz (2008) «Etnografía, itinerarios corporales y cambio social: apuntes teóricos y metodológicos» In IMAZ, Elixabete (ed.) (2008) *La materialidad de la identidad*. Donostia: Editorial Hariadna.
- ESTEBAN, María Luz (2009) *Cuerpos y políticas feministas*. En Asamblea de Mujeres de Granada, Jornadas Estatales Feministas de Granada. Jornadas desarrolladas en Granada (España). Disponible on line: <[http://www.caps.cat/images/stories/Mari\\_Luz\\_Esteban\\_cuerpos.pdf](http://www.caps.cat/images/stories/Mari_Luz_Esteban_cuerpos.pdf)>.
- ESTEBAN, María Luz (2013 [2004]) *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio*. (2nd edition). Ediciones bellaterra.
- GROSZ, Elizabeth (1994) *Volatile Bodies: Towards Corporeal Feminism*. Bloomington: Indiana University Press.
- HARAWAY, Donna (1988) «Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective». *Feminist Studies* 14(3): 575-599.
- HARCOURT, Wendy (2009) *Body politics in development. Critical debates in gender and development*. [Kindle edition].
- JOLLY, Susie (2007) *Why the Development Industry Should Get Over its Obsession With Bad Sex and Start to Think About Pleasure?* Brighton: Institute of Development Studies. Available on line: <[http://r4d.dfid.gov.uk/pdf/outputs/sexreprorights\\_rpc/wp283.pdf](http://r4d.dfid.gov.uk/pdf/outputs/sexreprorights_rpc/wp283.pdf)>.
- MALO, Marta (2004) «Prólogo». In MALO, Marta (ed.) (2004) *Nociones comunes. Experiencias y ensayos entre investigación y militancia*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- MARTIN, Emily (1987) «Medical Metaphors of Women's Bodies: Menstruation and Menopause». In MARTIN, Emily (1987) *Woman in the Body: a cultural analysis of reproduction*. Boston: Beacon.
- MILLETT, Kate (1970). *Sexual Politics*. Garden City, New York: Doubleday.

- MOHANTY, Chandra (1991) *Bajo la mirada occidental: la investigación feminista y los discursos coloniales*. Translated by Pilar CUDER DOMÍNGUEZ. Universidad de Huelva.
- SCHEPER-HUGHES, Nancy, and LOCK, Margaret (1987) «The Mindful Body: A prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology». *Medical Anthropology Quarterly*, 1: 6-41.
- SOLEY-BELTRÁN, Patricia (2007) «Una introducción a la sociología del cuerpo» In TORRAS, Meri (ed.) (2007) *Cuerpo e identidad. Estudios de género y sexualidad I*.
- WOLF, Naomi ([1991] 2002) *The beauty myth. How images of beauty are used against women*. HarperCollins e-books.
- ZABALA, Begoña (2012) «Un asunto pendiente en la Ayuda al Desarrollo: Construcción del sujeto femenino plural» In DEL RÍO, Amaia (coord.) (2012) *Miradas críticas para una Cooperación Comprometida con las Luchas Feministas*. Disponible on line: Hegoa. <[http://publ.hegoa.efaber.net/assets/pdfs/275/Miradas\\_criticas.pdf?1336491070](http://publ.hegoa.efaber.net/assets/pdfs/275/Miradas_criticas.pdf?1336491070)>.
- ZAVOS, Alexandra, and BIGLIA, Barbara (2009) «Embodying Feminist Research: Learning from Action Research, Political Practices, Diffractions, and Collective Knowledge». *Qualitative Research in Psychology*, 6: 153-172.

#### Videos

- FABIÁNOVÁ, Diana (2009) *The moon inside you*: <<http://www.mooninsideyou.com/v2/en/>>.
- MONEDERO, Sara (2014) *Gordofobia*: <<https://vimeo.com/98275771>>.
- PRECIADO, Beatriz (2014) *La muerte de la clínica*: <<http://www.youtube.com/watch?v=4aRrZZbFmBs>>.

SILENCIOS Y DESCAROS. UNA AUTOETNOGRAFÍA  
A PARTIR DEL CUERPO DE LA GRINGUITA

Patricia Vicente Martín  
*Universidad Complutense de Madrid*  
*pat.vmar@gmail.com*

**Resumen:** La autoetnografía es a la vez una propuesta de investigación y de escritura; recuperando formas antes denostadas, abraza la subjetividad y la emotividad. Tratando de partir del «yo» para iluminar al otro, se busca que la experiencia personal se conjugue con el uso de herramientas teóricas y metodológicas. A partir de mi trabajo de campo con población quechua de Potosí (Bolivia), he seleccionado un corpus de vivencias que retratan el diálogo corporal acaecido entre el cuerpo de las mujeres andinas y el mío, el de la gringuita.

**Palabras claves:** autoetnografía, Andes, menstruación, corporalidad.

*Silences and shamelessness. An autoethnography from gringuita's body*

**Abstract:** Autoethnography is both a research proposal and writing; before recovering reviled forms, embracing subjectivity. Trying to from myself to illuminate the other, it is intended that combines personal experience with the use of theoretical and methodological tools and ethnographic literature. From my fieldwork with Quechua people of Potosí (Bolivia), I selected a corpus of experiences that portray the body dialogue occurred between the body of the Andean women and mine, the gringuita's body.

**Keywords:** autoethnography, Andes, menstruation, corporality.

*A propósito del relato autoetnográfico*

Durante su exilio en Neuhaus (Bohemia) —debido a la expulsión de la Compañía de Jesús de los dominios hispánicos en 1767— y alentado por sus protectores, Florian Paucke (1942, 1943, 1944) escribió sus andanzas en la provincia *Paraquaria*<sup>1</sup>. El manuscrito del misionero jesuita consta de un total de 1.146 páginas escritas en un alemán dieciochesco, acompañadas de 104 láminas sobre la cotidianidad de los indios mocovíes, la flora y fauna del Chaco. La primera edición de la obra del jesuita —la cual fue parcial, como muchas de las venideras— tuvo que esperar, en el monasterio de Zwettl, al menos sesenta años. Con una narrativa exquisita y emotiva, F. PAUCKE, cuenta desde la llegada del permiso de Roma que le autorizaba a partir hacia América, hasta su regreso cual delincuente «en una *fragata*<sup>2</sup> de guerra con 36 cañones» (1944:113). Él no esconde la ilusión propia de quien llevaba once años esperando el permiso por parte de Roma:

Yo no pensé en el viaje tan largo, en mar alguno, en ningún peligro de muerte, en ningún martirio aunque fuere el más ultrajante. Mi corazón estaba tan lleno de gozo que despidió de mis ojos la lágrima más dulce y alegre (PAUCKE, 1942: 8).

Ya en América, F. PAUCKE se refiere constantemente de forma afectuosa a sus indios, de quienes dice: «me rodearon como un enjambre de abejas, me dulcificaron todas las amarguras del viaje y con su acompañamiento me hicieron soportables las fatigas» (1942: 163). Sin perder el tono paternalista propio de la época y de la actividad misional, el jesuita no tenía duda alguna que los indios mocovíes eran personas, puesto que en «lo que concierne a su alma y a la conformación de los miembros de su cuerpo, ellos son hombres como todos nosotros» (1944: 134). Y añade:

1 Se trata de una división espiritual establecida por la propia Compañía de Jesús, que no se corresponde con el Paraguay actual; el relato de F. Paucke se desarrolla en las provincias de Buenos Aires, Córdoba y Santa Fe, y principalmente en la reducción de San Javier, situada en la «extremidad del gran valle llamado Chaco, distante quinientas lenguas de la ciudad de Santa Fe» (PAUCKE, 1942: XVII-XVIII; PAUCKE, 1943: 3).

2 En cursiva en la traducción original puesto que en el manuscrito original aparece en castellano.

Aseguro que yo no hubiera cambiado por ninguna otra alegría salvo la celestial, el consuelo recibido y el placer a la vista de estos *indios*. Estas salvajes reproducciones de lo humano fueron el mayor placer de mis sentimientos y de largos anhelos. Y al igual como yo deseaba ver y conocerlos ellos deseaban encontrarse conmigo y estar a mi lado (1942: 159).

Era con «esas salvajes reproducciones de lo humano» con quien el jesuita dice tener «la mayor esperanza de permanecer a su lado por el tiempo de mi vida» (PAUCKE 1942: 159). El misionero escribe con la erudición propia de un jesuita versado en filosofía y teología, y de quien recuerda, con cariño y ternura, las vicisitudes vividas y una íntima convivencia de casi dos décadas. Su marcha fue forzosa, una decisión ajena a sus deseos y anhelos y a los de los propios indios, aquellos que «se empeñaron en convencerme que yo me alejara junto con ellos hasta lejos para dentro de la tierra silvestre» según el propio F. PAUCKE (1944: 75).

Convendría aclarar el porqué del énfasis en la obra de Paucke. Si éste fue un misionero que escribió sobre sus vivencias sin vocación etnológica alguna, sin el uso de un método, ¿de dónde procede tal hincapié? Podría haber elegido cualquier otra fuente, pero la obra del jesuita posee un estilo exquisito y refinado, una polifonía de voces muy propia del relato etnográfico. Además, están presentes inseguridades confesas que revisten de cierta reflexión metodológica:

Nada me fue más duro que comprender la lengua de la que hasta entonces había aprendido poco si bien en frecuentes ocasiones me mortificaba hasta la media noche. En cuantas ocasiones las lágrimas se me cayeron de los ojos y me invadió una profunda tristeza que la lengua no quiso pegármese tan pronto como pretendía (PAUCKE, 1943: 49).

Es frecuente para aquellos que trabajamos con poblaciones amerindias la sensación de: «estar ahí y no enterarse de nada». Pero tal ejercicio de transparencia es poco usual, incluso a veces criticado por considerarse fuera de lugar. A esto se añade «la sensación de ser desbordado por una realidad social ajena a nuestra lengua nativa» (GUTIÉRREZ *et alii*, 2002: 9), puesto que acomodar concepciones divergentes conduce a veces a profanar nuestros conceptos y términos.

Persisten aún ciertas reticencias a la incorporación de esa «consciencia literaria» que el Seminario de Investigación Americana de Santa Fe (Nuevo México, EE.UU., 1984) se propuso como tarea principal (MARCUS, 1991: 357). Dentro de la antropología americanista, autores como

Eduardo VIVEIROS DE CASTRO (2010), y especialmente Philippe DESCOLA (2012), han recuperado las formas solemnes tan denostadas por el positivismo; tanto éste, como el realismo y el romanticismo son ingredientes decisivos para la antropología del siglo xx, «repudian el falso artificio de la retórica a lo largo de cuya acción se producen las abstracciones» (CLIFFORD, 1991: 154).

Sin proponérselo, Paucke escribe una obra sentida, en un tono muy personal e íntimo, que parte desde su propia experiencia (autobiografía) para hablar de los otros y de las paganas costumbres de los indios moco-víes (etnografía). Si la autoetnografía es una propuesta de investigación y escritura que busca la descripción y el análisis sistemático de la experiencia personal con el objetivo de comprender la experiencia cultural (ELLIS, ADAMS y BOCHNER, 2011), las memorias de Paucke podrían ser un ejemplo de una proto-autoetnografía. O quizás sean tan solo un relato cuidado y evocador, dos cualidades que se buscan desde la crisis posmoderna de la década de 1980, puesto que «los datos específicos que se contienen en los informes etnográficos no pueden ser limitados, en caso alguno, a la descripción puramente científica» (CLIFFORD, 1991: 155).

La crisis de representación y el giro reflexivo propio de la posmodernidad, que cuestionó el paradigma positivista (CLIFFORD & MARCUS, 1991; REYNOSO, 1991) —y con ello la manera de entender la antropología «como el espejo de la sociedad»— abrieron nuevos senderos, asumiendo una nueva misión: «la de ser teoría-práctica de la descolonización permanente del pensamiento» (VIVEIROS, 2010: 14). La autoetnografía es fruto de esta reformulación, un concepto que se hizo especialmente popular en la década de 1980 (ELLIS, ADAMS Y BOCHNER, 2011), pero que cuenta —en el ámbito norteamericano— con notables y precoces ejemplos de estudios basados en una autoobservación analítica, elaborados éstos en las décadas de 1960 y 1970 (ANDERSON, 2006: 377). Esta imbricación entre la autobiografía y la etnografía descansa en una escritura retroactiva y selectiva (ELLIS, ADAMS y BOCHNER, 2011); implica un ejercicio de reflexión en el cual el investigador reconoce un proceso de negociación y de construcción de su «yo» durante el trabajo de campo. Supone, además, romper la distancia emocional impuesta en aras de garantizar la objetividad (FELIU, 2007: 265). Preocupación extinta, puesto que la autoetnografía reconoce y acomoda la subjetividad, la emotividad, y la influencia del investigador en la indagación, en lugar de esconderse de estas problemáticas o asumir que no existen (ELLIS, ADAMS y BOCHNER, 2011).

Esta introducción no ha pretendido ser un estado del arte, pero sí un trazado básico de lo que implica el relato autoetnográfico, aunque no haya definiciones unívocas<sup>3</sup>. Al respecto de cómo se materializan estas pautas, el ejercicio de introspección de Mari Luz ESTEBAN (2004) es una aportación paradigmática. Su «antropología encarnada» va más allá, puesto que se trata de una «auto-biografía corporal» —es decir, una propuesta de análisis que combina la técnica autobiográfica (partir de una para entender a los otros) y el uso del concepto de *embodiment*<sup>4</sup>— que busca hacer consciente y explícita la interconexión entre la experiencia corporal propia y el proceso de investigación (ESTEBAN, 2004: 1, 3).

Sería realmente pretencioso considerar mi relato autoetnográfico como una «antropología encarnada»; por más que hable de cuerpos no se trata de una «auto-biografía corporal». Ni siquiera emplearé aquí la noción de *embodiment*, por no considerarla útil para tratar el diálogo dado entre el cuerpo de la *gringuita* y el de las mujeres andinas. Mi estancia entre las gentes de Santiago (Nor Lipez, Potosí, Bolivia) —una pequeña comunidad dedicada casi en exclusiva al cultivo de la quinua y que sufre desde hace años el éxodo de sus jóvenes hacia zonas urbanas— podría resumirse en: torpezas, silencios, descaros y complicidades. Ya sea por una cuestión generacional, o por el eclecticismo propio del ambiente académico e intelectual donde me he desarrollado, la objetividad y la distancia emocional eran cuestiones que de partida me importaban poco. Muchos de mis profesores u otros colegas antropólogos que he ido conociendo sentían un cierto rechazo por la palabra informante; preferían hablar de

3 Mary Louise PRATT (2010:35) emplea el término «autoetnografía» o «expresión autoetnográfica» para hacer referencia a las «instancias en las que los sujetos colonizados emprenden su propia representación de manera que se comprometen con los términos del colonizador. Si los textos etnográficos son un medio por el cual los europeos representan para ellos mismos a sus (usualmente subyugados) otros, los textos autoetnográficos son los que otros constituyen para responder a esas representaciones metropolitanas para dialogar con ellas».

4 El concepto *embodiment* que ESTEBAN (2004) emplea fue acuñado por Thomas CSORDAS (2015), quien recientemente ha publicado una síntesis y una actualización de su propuesta teórica-metodológica, donde además se consensuó traducir *embodiment* por corporalidad. El término corporización, usualmente empleado, se descartó por referirse más al resultado de una acción que a una condición existencial del ser. El *embodiment* o corporalidad es, según el autor, una condición existencial fundamental y un campo metodológico indeterminado —fruto de la yuxtaposición de los trabajos de Merleau-Ponty, Bourdieu y Foucault— definido por la experiencia perceptiva y por un modo de presencia y de compromiso con el mundo.

amigos. El distanciamiento con el «objeto de estudio» —otra de las deleznable expresiones que se siguen usando— es algo hasta contraproducente. En el contexto andino no existe «espacio para la observación externa» (MICHAX, 2002: 63); raro es quien no acaba teniendo un ahijado o ahijada o compadres o comadres, que acaban siendo relaciones familiares en toda regla.

*Torpezas, complicidades, silencios y descaros*

Frente a las aventuras de F. Paucke, que le llevaron desde el norte de Europa a Italia, su viraje por el Mediterráneo hasta llegar a Lisboa, para luego ir a España y de ahí cruzar el Atlántico hasta Buenos Aires, mi llegada a Bolivia no tuvo mayor envidia que aterrizar en Santa Cruz y hacer la escala pertinente para llegar a La Paz, donde Yolanda —una suerte de Ángel de la Guarda— me esperaba. Antropóloga española y residente en Bolivia desde hace unos 15 años, me recibió y me impartió un cursillo acelerado de cómo ser antropóloga y no morir en el intento. Pero buena parte de estos consejos no terminaron de calar. Cruzar la ciudad de El Alto fue un potente estímulo que me privó temporalmente de la capacidad de atender a otra cosa que no fueran sus calles; ver y oler la pobreza me dejó muda durante mis primeras horas en esta ciudad altiplánica.

Estando en La Paz tuve que partir a Santiago de forma precipitada. Casi de casualidad nos enteramos de que Uyuni iba a sufrir un bloqueo por tiempo indefinido. Para aquellos que trabajamos en la Bolivia altiplánica, la cuestión de los bloqueos y el *oroche* —mal de altura— son cotidianidades con las que se debe contar. Del *oroche* me repuse de manera rápida, pero el bloqueo de Uyuni me causó algún que otro quebradero de cabeza; sólo podía llegar a la comunidad tomando un autocar que salía desde este municipio, y si bien pude arribar a Uyuni, el partir a Santiago se hizo más complicado. Con el alcalde huido y más de la mitad de las juntas vecinales organizando el corte de caminos, los turistas que quedaban aún tenían la oportunidad de contratar el típico paquete turístico por el Salar de Uyuni, pero los autocares que hacían la ruta por las comunidades de la zona ya no circulaban. Con más impericia que elocuencia apañé, con una de las operadoras turísticas, que se desviasen antes de llegar a San Juan, una comunidad muy próxima a Santiago, provista de alojamientos y donde pernoctan muchos turistas.

Mientras el conductor del todoterreno bajaba del techo del coche una de mis mochilas, uno de los turistas brasileños con quienes compartí el día me preguntó: «¿pero de verdad te quieres quedar aquí?». El auto se había detenido a la entrada del pueblo, ya era algo tarde, la luz escaseaba y sólo un par de llamas y varios perros transitaban las calles. Busqué la casa de doña Eva y don Justino, quienes me iban a recibir por ser los compadres de mi director, Francisco M. Gil. Otro infortunio más: ¡ni contestaban, ni estaban! Las gentes de Santiago ya estaban sobre avisadas de mi llegada, y ante la ausencia de mis anfitriones pronto auxiliaron a la *gringuita*, a quien llevaron a la casa de don Héctor, primo de Justino, donde pasé mi primera noche.

De estos contratiempos acabé saliendo airosa, flexibilizándome y adaptándome a las nuevas circunstancias y en buena parte gracias a la generosidad, como la que mostró don Héctor. Fueron eso, contratiempos, pequeñas anécdotas que una cuenta a la vuelta y que, respecto a otras vivencias, poco calado tuvieron en el desarrollo de mi trabajo de campo o en la construcción de mi propio yo como antropóloga. Si F. Paucke se mortificaba hasta la medianoche por no aprender con la celeridad esperada la lengua de los indios, yo también sobrellevé mis propias inseguridades y éstas no se hicieron esperar. Fue durante la primera mañana, cuando sentados en el patio, don Héctor y don Justino —que por fin había llegado— me preguntaron por mi tema de investigación; ellos se habían codeado con arqueólogos y antropólogos, y eran conocedores de los pormenores de nuestros oficios. La pregunta me dejó absorta. Les respondí de forma vaga que mi tema de investigación era sobre la salud y la vida de las mujeres de Santiago. Entonces soltaron una frase que resonó en mi cabeza durante toda mi estancia, especialmente durante las silentes horas que pasaba con las mujeres, cocinando, lavando ropa y venteando quinua: «te va a costar, te va a costar». Ellos la soltaron entre risas, mientras me recomendaban que para tal tarea sería mejor ir a San Juan, donde a causa del turismo las mujeres estaban más habituadas a la conversación. Aún sigo digiriendo esa frase, que para mí tuvo un sentido lapidario. Peores fueron los días siguientes, cuando algunas mujeres declinaban mi compañía y las que la toleraban se encerraban en su silencio. A vecesforcé las situaciones y, más que darme a la conversación, realicé interrogatorios; acabé por aprovechar esas horas para fijarme con mayor detalle en sus expresiones faciales y movimientos.

Además de ser presa de la impaciencia y acosar en alguna ocasión a las mujeres con interrogatorios, una no calibra que su cotidianidad pueda llegar a ser vista como un descaro. Por irregularidades menstruales que sigo padeciendo, durante esos meses de julio y agosto de 2014 que estuve en la comunidad seguí tomándome la píldora, cosa que hice delante de dos mujeres:

Discretamente he tomado la píldora anticonceptiva. Pensé que Erika no me estaba vigilando, ni siquiera mirando, puesto que Eva y ella estaban absortas una con la televisión<sup>5</sup> y Erika con su Smartphone. Al rato Erika me pregunta que para qué tomo tableta. Me hago la despistada, ¿qué tableta? [...] Ante su pregunta, me río, como si me diera vergüenza y las comento que tomo la píldora porque tengo problemas menstruales. A Eva le cambia por completo la cara y se reincorpora en la silla adoptando una postura mucho más rígida e hierática que la tenía antes. Erika dice que ha oído hablar sobre la píldora, que le han explicado, pero que no ha tomado. Ella no tiene problemas menstruales, dice que es mala, que el cuerpo se te acostumbra... A los segundos trato de retomar la conversación; les comento que en España muchas mujeres toman la píldora para no tener wawas, tema que les ha incomodado mucho (cuaderno de campo, 16 julio 2014).

Erika era natural de Santiago, pero había migrado a los 8 años a Uyu-ni, y luego a La Paz, ciudad en la cual cursaba estudios universitarios en contabilidad. A sus 19 años y siendo estudiante universitaria, rechazaba el uso de la píldora, pero no creo que se escandalizase tanto como su tía, Eva. Ella había residido por algún tiempo en La Paz, pero ella y su familia acabaron regresando a Santiago. Nunca volví a sentir a doña Eva tan incómoda como ese día, cuando reconocí abiertamente que me tomaba la píldora anticonceptiva.

La etnógrafa acabó siendo etnografiada; suponía un reclamo exótico o la encarnación de la alteridad. Eran principalmente los varones quienes, movidos por la curiosidad, se acercaban para preguntarme de dónde venía y a qué, y si tenía esposo e hijos. Me gustase o no, pronto tuve que acostumbrarme a ser la *gringuita*, cosa que fui buena parte de mi estancia. Pudiera ser que en alguna ocasión lo usaran de forma despectiva, pero en

5 Desde hace pocos años la comunidad de Santiago disfruta de luz eléctrica, aunque las fuertes rachas de viento producen de forma esporádica cortes que pueden llegar a durar días. No conozco a ningún comunario que no posea un televisor para ver el único canal que llega al pueblo: Bolivisión.

la mayoría de las ocasiones la expresión tenía, más bien, un sentido paternalista. Con quienes mantuve una relación más estrecha, se hizo evidente muy pronto una curiosidad y preocupación por mi cuerpo y mi salud, lo que evidenció una cierta vigilancia corporal. Puede que este trato paternalista fuese acentuado por la diferencia de edad existente: acostumbré a relacionarme con los *alferados*<sup>6</sup> de la comunidad —aquellos mayores responsables de *los costumbres* y la tradición comunitaria—. Además, el éxodo de jóvenes hacia Chile u otras ciudades de Bolivia hace que Santiago tenga una población ligeramente envejecida. Mi primer desayuno en Santiago fue en presencia de mis anfitriones: doña Eva y don Justino, que me sirvieron amablemente una taza de mate, dejando a un lado el azucarero y observando con detenimiento si hacía uso de él o no. Resoplaron aliviados cuando me eché dos cucharadas de azúcar bien colmadas. En los Andes, el café o cualquier infusión debe ser tomada con varias cucharadas de azúcar (SPEDDING, 1993:54). La comida desabrida, desprovista de azúcar, sal, ají o cebolla es propia de los *chullpas* (GIL, 2014:203), una suerte de entidad tutelar vinculada a tiempos pasados y de comportamiento ruín y avaro, de la cual los santiagueños buscan distanciarse. Así, cuando le confesé a Eva mi debilidad por la cebolla frita y la reticencia de mi madre de cocinarla con la asiduidad que a mí me gustaría, ella volvió a respirar aliviada y a preparar de forma más habitual esas grandes sartenes que compartíamos la familia entera.

Mi compañía reiterativa hizo vencer, en parte, ese recelo inicial y empezamos a tener conversaciones algo más fluidas. Siempre me dieron un trato cariñoso y protector; se preocupaban mucho por mi bienestar y me regañaron varias veces por mi costumbre de no llevar ningún gorro. Los días claros y sin viento el sol calienta mucho, razón por la cual no consideraba necesario cubrirme, pero erraba de nuevo. La cabeza es una de las partes donde se localiza el *animu* —entidad espiritual que poseen los andinos— y por donde es más factible perderlo (LA RIVA, 2012:103-131)<sup>7</sup>. Y con sus insistentes peticiones de que me cubriese y abrigase la cabeza, las gentes de Santiago estaban tratando de evitar que la despreocupada *gringuita* perdiese su *animu*.

6 Voz habitual en el español de Bolivia, que designa al o los responsables de costear los gastos de las fiestas, y además, son los únicos que pueden ostentar el estandarte del Patrón.

7 La persona en los Andes está compuesta de un cuerpo y un variopinto número de entidades anímicas que, según la terminología local, varían en denominación y número (cf. FERNÁNDEZ, 2000; LA RIVA, 2012).

Mi delgadez era otra de las cosas que les preocupaba severamente, en especial a las mujeres; colmaban los platos de sopa, y criticaban lo flaca que estaba. Frente a nuestro ideal estético que valora los cuerpos delgados y esbeltos, en los Andes la grasa es valorada. A la mujer delgada se la llama de forma peyorativa «esa *ch'arki*» (esa carne seca), y la postura corporal de la mujer yungueña hace resaltar la barriga por encima de la *pollera* (SPEDDING 1994:126). Doña Lorenza tiene varias de estas faldas, todas ellas de colores brillantes; algunas mujeres las usan a diario, pero otras las reservan únicamente para los días de fiesta. Son faldas muy pesadas y lavarlas se convierte en una tarea muy costosa. Me sorprendía la forma de llevarlas: Lorenza es una mujer menuda, aunque muy fuerte, y a pesar de andar con celeridad el vuelo de la falda apenas se movía. Es más que probable que mi forma de caminar hubiese hecho que la falda se contonease mucho más de como lo hacía en los cuerpos de las mujeres de Santiago. Lorenza siempre insistía «¡te vamos a regalar unas polleras!», y es muy probable que lo haga.

Doña Lorenza era ese año la *Mama T'alla* de la comunidad, a quien le tengo que agradecer la paciencia tenida y sus desvelos. En los días de fiesta ella vigilaba que los vasos de alcohol que me ofrecían no fueran colmados hasta arriba y mostraba cierta simpatía por mi participación en la celebración del Tata Santiago, patrón de la comunidad. «La *gringuita* no sabe tomar» decía, y mientras ella estuviese cerca podía permitirme la licencia de tomar poco alcohol. Su compañía me era muy grata, y pasé muchas mañanas con ella. En una de las ocasiones doña Lorenza me había alistado para picar tomates, pues luego iba a preparar *llajua*, una salsa muy picante preparada con locoto. Era un día en el que no entraba mucha luz, y las gafas de sol que acostumbraba a llevar no me eran necesarias. Al quitármelas, doña Lorenza se fijó en mis ojos, me dijo que eran bien bonitos y que hubiese querido una *wawita* así, «blanca con los ojos azules, guapa». Mis rasgos la llevaron a relatarme la historia de una campesina que tuvo un hijo con un gringo; la *wawa* salió así, blanquita y con los ojos azules. El tema debió de interesarle, pues doña Lorenza se apartó del fogón y se sentó conmigo, donde yo estaba picando tomates, y no cambió de tema de forma brusca o descarada como acostumbraba cuando mis preguntas le eran incómodas o poco interesantes. Sentada frente a mí, Lorenza seguía insistiendo en el color de mi piel; me tomó la mano, dándole la vuelta y cogiéndome de la muñeca para subir el puño de mi sudadera tanto como pudo. Siguió examinando mi piel, pasaba sus dedos por mis venas; pero

sin detenerse aparentemente a tomarme o leer mi pulso. Mi sangre, al igual que mi piel, era blanca como la de ese gringo que tuvo un hijo con la campesinita. Para Lorenza era muy evidente: «no somos de un solo color».

Ya lo había señalado: la etnógrafa acabó siendo etnografiada. El interés de las gentes andinas se desplazó hacia mi cuerpo y mis interioridades, dándose otro episodio más de lo que pasó en las Antillas ya cinco siglos atrás:

En las Grandes Antillas, algunos años después del descubrimiento de América, mientras que los españoles enviaban comisiones de investigación para averiguar si los indígenas poseían alma o no, estos últimos se empleaban en sumergir a los prisioneros blancos con el fin de comprobar por medio de una prolongada vigilancia, si sus cadáveres estaban sujetos a putrefacción o no (LÉVI-STRAUSS, 1993 [1952]: 49).

La *gringuita* tenía un cuerpo, pero de calidades diferentes. Por una parte estaba desprovisto de grasa, la apetencia principal del kharisiri<sup>8</sup>, a quien concretamente le interesa la grasa del campesino adulto (SPEDDING, 2005: 45-46), porque es quien come *ch'uño*<sup>9</sup> y *pijcha* coca, poseyendo una grasa seca frente a la grasa líquida y de mala calidad de los mestizos y los blanco. Y por otro lado, el color de mi sangre me vinculaba a los cuerpos enfermos y sin vigor, aquellos que poseen una sangre «débil», de tonalidades amarilla y blanca semejantes al agua (LA RIVA, 2012:125-128; BER-NAND, 1999:38).

Aun teniendo un cuerpo de diferente condición, doña Eva asumió que nuestras fisiologías no eran tan distintas. La noche del 4 de agosto de 2014 había una velada a la que no pude asistir: me bajó la regla y unos fuertes dolores en el abdomen y los riñones me lo impidieron. Por supuesto tenía un sinfín de pastillas en la mochila —desde antiinflamatorios a analgésicos varios—, pero se me tornaba más interesante probar los remedios andinos. Serían las 7 u 8 de la tarde cuando, algo encorvada, crucé la puerta de la cocina de Eva; allí estaban ella y Justino, que se percataron rápidamente de que algo me pasaba. Ante el interés de ambos por la razón de mis dolencias, respondí con naturalidad: «la regla». A Justino le cambió

8 Suerte de sacramantecas andino que se dedica a asaltar a los campesinos, cuando éstos viajan solos, para extraerles la grasa. Figura muy extendida a lo largo de todo el área andina aunque, con sus respectivas denominaciones e idiosincrasias locales.

9 Papa deshidratada.

la cara por completo y abandonó inmediatamente la cocina; no recuerdo cuando regresó. Eva, en cambio, dio un pequeño respingo de la silla y en un pestañeo pasó a colocarse frente a la despensa. En un tono de voz muy bajo, como si de un secreto muy íntimo se tratase, me dijo que tenía que tomar hierbabuena. Se dispuso a buscarla entre las decenas de frascos que había en sus estanterías. Eva rebuscaba, cotejaba uno por uno los tarros de cristal haciéndolos chocar entre sí. Al no tener hierbabuena se puso a buscar menta. El agudo ruido del vidrio al chocar nos acompañaba cuando me dijo: «rica-rica vas a tomar, para no perder calor». A lo largo de mi estancia había hablado con ella sobre el uso de las «hierbas calientes». La rica-rica<sup>10</sup>, al igual que la hierbabuena<sup>11</sup> y la menta<sup>12</sup> lo son, ella las toma después del parto para recuperar el calor perdido. También se pierde durante la menstruación, por eso a Eva le preocupaba que lo perdiese, pues mi cuerpo estaba «abierto», al igual que también le inquietaba que mi sangre «se coagulase dentro de la matriz». Para estas fases «frías» lo que corresponde es tomar «hierbas calientes», cualidad simbólica que poseen estos preparados herbáceos, y también los alimentos, y que no guardan relación alguna con su temperatura (GUTIÉRREZ, 1999).

Días atrás ya intuía que iba a estar menstruando en la comunidad. Lo aproveché con doña Eva y unos días antes con doña Lorenza, a quién le pregunté acerca de los cuidados que debía llevar. Lorenza es una mujer muy expresiva, cuyos gestos dicen más que sus propias palabras. Ante mi pregunta: «¿Cómo se hace? ¿Se tapa, se abriga?» Ella se detuvo en el medio de la cocina, situándose de espaldas a la puerta por donde entraba la luz de la calle; los rayos de sol la iluminaban dibujando un curioso efecto. «Se tapa, pues. Con mantas, también *epichado*. Con manta hay que estar bien *epijchao*, pues», me decía doña Lorenza al tiempo que simulaba epijcharse los hombros, el abdomen y los riñones. Una debe evitar hurgar en aguas, pues «ése nos coagulan, dicen», y especialmente cuidarse del viento: «¡Es triste que nos sople el viento! Cuando está viniendo airecito, entonces hay que taparse, y sombrero así hay que poner». Ni dentro de la cocina Lorenza se quitaba el sombrero, en el cual su gesticulación se apoyaba para indicarme cómo había que torcer el ala para taparse el rostro.

10 *Acantholippia deserticola*.

11 *Mentha spicata*.

12 *Mentha*.

No sólo don Justino y doña Eva, como mis anfitriones, se volcaron en cuidados y preocupaciones. Doña Lorenza y don Lucio —su esposo— y otros tantos también lo hicieron. El trato paternalista que recibí podría haber estado motivado por la debilidad corporal que me atribuían, pero por otro lado no había motivos para que me considerasen una mujer adulta. En repetidas ocasiones me preguntaron si tenía esposo e hijos, mi negativa no les parecía adecuada, pues ya tenía edad para casarme y tener al menos una *wawita*. La joven Jimena debía tener mi edad y ya tenía dos *wawas* —y por aquel entonces yo tenía 22 años—. Y es que hasta que una o uno no se casa no puede ser reconocido como *jaqi* o *runa* (persona). Es a través de la institución matrimonial —entre otros ritos— como se adquiere la madurez definitiva y el derecho a participar en la vida comunitaria, accediendo a los sistemas de cargos que actúan como canales de prestigio y reconocimiento social (FERNÁNDEZ, 2002: 32). Pero las gentes de Santiago son muy atentas y rápido se dieron a la tarea de buscarme esposo.

Quedarse a solas con dos o varias mujeres implica que en cualquier momento van a aprovechar para tomarte el pelo, y la búsqueda de *pololo* (novio) aseguraba las chanzas. A doña Alicia y a su hija mayor, Maribel, Sergio les parecía un buen pretendiente y pronto comenzaron a confabular. Muy a mi pesar, Alicia y Maribel orquestaron una conversación que nos tenía —a Sergio y a mí— como protagonistas. «¿Pero de verdad te gusta la *gringuita*?», le preguntaban. Y Sergio se deshacía en halagos. Aunque yo estaba presente, la conversación seguía subiendo de tono; las carcajadas aumentaban a la par que yo me sonrojaba y no encontraba forma de escapar. Me excusé diciendo que iba a la casa a por ropa de abrigo, pero Maribel no iba a consentir que me fuera sin más. «¿No te lo llevas a tu cuarto?», dijo refiriéndose a Sergio. Ellas reían a carcajadas mientras yo me marchaba muerta de vergüenza.

Durante las fiestas, los chistes y algún que otro comentario picante sobre los encuentros furtivos de los jóvenes eran frecuentes, sin olvidar el juego que aportaba mi presencia. No hay cuantificador en nuestra lengua que marque lo intensa que puede llegar a ser una fiesta indígena; todos los días, en algún momento, deseaba que llegasen a su fin. Eran extenuantes, tanto en el plano físico como en el anímico. La celebración del Tata Santiago alteró de forma radical la cotidianidad de la comunidad. Los emigrados retornaban, abarrotando con sus coches las calles. La interacción social cambió, acortando sensiblemente las distancias corporales. Más allá de un apretón de manos, no hay otro tipo de contacto físico en el trato diario.

Es más, lo habitual es saludarse desde la distancia, moviendo la cabeza y diciendo: «buen día, tío/a». En cambio, durante las fiestas es cuando los *comunarios*<sup>13</sup> están más comprometidos con las entidades telúricas. Las emociones se intensifican y las distancias corporales se acortan. Rápidamente se pasa de la alegría y el júbilo a la tristeza, y los bailes se tornan en momentos propicios para mostrar interés y coquetear (CANESSA, 2012: 121-123). Como si de una inversión de la cotidianidad se tratase, don Héctor me sugería que aprovecharse los días de celebración para hablar con las mujeres: «tendría que encontrarlas en la fiesta, cuando están mareaditas [*sensu* borrachas]; cuando están mareaditas son valientes».

La coincidencia de que la *gringuita* fuese española y hubiese llegado para quedarse a la celebración del «Patrón Santiago, Patrón España» fue tomada como un signo de buen augurio. Durante las fiestas no se debe declinar ni invitaciones a bailes ni a alcohol, al igual que en el día a día tampoco es conveniente rechazar un plato de comida. Con diferencia, prefería bailar con las mujeres que con los hombres, por varias razones, la primera porque detrás de cada baile con un varón venía una proposición de matrimonio: «¡Ay, mamita! ¡Qué linda! ¡Eres la mujer de mi vida! ¡Cá-sate conmigo!». Ignoro la solidez de las propuestas, pero tampoco quería comprobarlo, y con la mayor sutileza posible rechazaba o escapaba de los pretendientes.

Transcurridos los primeros días de fiestas y pasados los primeros bailes nocturnos algunas mujeres se impacientaban: «¿Es que no te gusta ninguno?». No sabría determinar hasta qué punto me tomaban el pelo, pero el caso de la joven Jimena —como el de otras— mostraba que ya estaba pasada de años como para andar sin esposo y, encima, rechazando pretendientes. Intenté hacerles ver que no había necesidad de tomar tal decisión a la ligera; teniendo pretendientes en La Paz, en Santiago, y también en Madrid, habría que estudiar quién me iba a dar mejor vida, y que en todo esto mi mamá tenía que opinar también. «¡Claro! La mamá tiene que decidir también, pues», decían. Parece que mi argumento convenció, y las mujeres se quedaron más tranquilas, pues remitieron en sus insistencias, cosa que no hacían los hombres. Al borde de la medianoche se sucedían las peticiones de baile, las propuestas matrimoniales y algún que otro toqueteo indebido.

13 Voz usada en la región que designa a los habitantes de una comunidad.

A veces, doña Lorenza aparecía y me salvaba y, ejerciendo su autoridad de *Mama T'alla*, decía que dejaran de molestar a su compañera de baile. Las mujeres no me pedían matrimonio y, al bailar, sus movimientos eran más suaves y menos violentos. La danza en los Andes resulta, a ojos occidentales, algo estática. En Santiago, para bailar hay que cogerse del brazo de tu pareja y trazar pequeños círculos mientras se trota. La intensidad y velocidad del trote va *in crescendo* al ritmo de la música, que llega a ser frenético. Son los hombres los que se mueven de manera brusca y que con sus continuos tirones obligan a cambiar abruptamente de dirección y/o velocidad. Esta dicotomía por género, que asocia los movimientos suaves y delicados a las mujeres y los violentos a los varones, se encuentra en narrativas relativas a la gestación del feto. Por ejemplo, las mujeres de Macha (Chayanta, Potosí, Bolivia) saben diferenciar el sexo a partir de los tres meses de embarazo, momento en el cual el feto muestra su naturaleza: los futuros varones se mueven «aquí y allá, como un pescadito» (*challwa*) «que juega en nuestros estómagos», y las mujeres, por contraste, se mueven de una forma más ligera, «como una nube apartándose» o «como las olitas en la orilla de un lago» (PLATT, 2001: 649).

Conforme las fiestas llegaban a su fin los emigrados retornaban. La comunidad recuperaba la normalidad y, sin tanto trasiego, me sentía más cómoda. A pesar de lo intensas que me resultaron, volvería a celebrarlas con mucho gusto. Vestí a Santa Ana, cosa que para don Lucio indicaba que iba a volver. A las gentes de Santiago les agradezco su paciencia, sus desvelos y la gentileza de haberme dejado participar en las fiestas y las costumbres dedicadas al patrón Santiago.

### *Reflexión final*

Estar en campo implica una experiencia íntima donde la distancia emocional resulta incluso contraproducente. El trato paternalista, el rol de la *gringuita* que debía cumplir y las inseguridades metodológicas ya expuestas funcionan como eventos que marcaron mi corpus de materiales etnográficos. Luego queda la elaboración del relato. Las horas de grabación, un abultado número de fotografías, y las caóticas notas de un cuaderno que vuelve ajado hacen de la selección de materiales un proceso emotivo y motivador. En este escrito, he buscado primar aquellas vivencias que mejor ilustran el diálogo corporal acaecido. Éste evidencia la negociación del «yo» de la antropóloga y también la capacidad creativa y reflexiva de las gentes de Santiago.

El acomodo entre la etnografía y la literatura es más una preocupación que un objetivo cumplido; pocos se dan a esta imbricación con la exquisitez y perfección de F. Paucke. Nuestra disciplina está más próxima de ésta última que de la física (ELLIS, ADAMS y BOCHNER, 2011). Y si hablamos de literatura lo hacemos también de gustos. Si acerca de la poesía Jorge Luis Borges escribió que «el trabajo del poeta no estaba en la poesía, estaba en la invención de razones para que la poesía fuese admirable» (2009 [1974]: 181). Entonces, la tarea de antropólogo tampoco está en la antropología, o no sólo en ella. Va más allá del estar en campo, o de la lectura de literatura etnográfica. Consiste también en superar ese «trastorno lingüístico», recuperar las reglas de la propia lengua. El etnógrafo fuerza los límites de la suya para acomodar en ella un mundo ajeno. Al acomodar una física y una metafísica ajena lo que sucede es que:

los vocablos han dejado de estar conformados por acepciones, que han desaparecido los sinónimos, que las categorías sintácticas se han vuelto permeables y que los verbos auxiliares han dejado de cumplir su función. Y, entonces, ya no se sabe hablar con propiedad (GUTIÉRREZ *et alii*, 2002: 10).

Los pormenores y los silencios de mi trabajo de campo han acabado por convertirse en la clave y no en las dovelas de este texto, inversión que un texto etnográfico convencional no hubiese aceptado. Este tipo de atrevimiento —y prosigo con los descaros— podría tildarse de ejercicio narcisista que no satisface las expectativas de ninguno de los dos géneros que se pretende fusionar —crítica habitual que padece el relato autoetnográfico—. Pero si a través de mi cuerpo llegué al de los otros ¿qué razón hay para dejarle fuera? La curiosidad y vigilancia corporal que experimenté acabó hablando de cuerpos, o dejando que los cuerpos hablaran. Las mujeres, preocupadas por mi delgadez, se esforzaron en revertirla con copiosos platos de sopa. La imprudencia de no llevar gorro o de no abrigarme bien acarreó varias riñas en pos de que la *gringuita* no perdiese su *animu*. Podría haber encarnado la alteridad si mis gustos culinarios se hubiesen acercado a esa dieta desaborida —propia de los *chullpas*— que tanto les alivió que no practicase. Era, por tanto, un cuerpo de fisiología similar pero de disímil calidad —el mío era débil, sin grasa y con sangre blanca— pero que sufría de aperturas simbólicas durante la menstruación, lo que me exponía —quizás con mayor riesgo— a sufrir desequilibrios a causa del frío y del viento.

Bibliografía

- ANDERSON, Leon (2006) «Analytic autoethnography». *Journal of Comtemporany ethnography*, 35 (4): 373-395.
- BERNAND, Carmen (1999 [1986]) *Enfermedad, daño e ideología. Antropología médica de los Renacientes de Pindilig*. Quito: Abya-Yala.
- BORGES, Jorge Luis (2009 [1974]) *El Aleph*. Madrid: Alianza.
- CANESSA, Andrew (2012) *Intimate indigeneities: race, sex, and history in the small spaces of Andean life*. Durham-Londres: Duke University Press.
- CLIFFORD, James (1991 [1986]) «Sobre la alegoría etnográfica», en Clifford, James & Marcus, George E., (eds.) *Retóricas de la antropología*. Madrid: Júcar: 151-182.
- CLIFFORD, James & MARCUS, George E. (eds.) (1991) *Retóricas de la antropología* [1986]. Madrid: Júcar.
- CSORDAS, Thomas (2015) «Embodiment: agencia, diferencia sexual y padecimiento», en CITRO, Silvia; BIZERRIL, José y MENNELLI, Janina (coord.) *Cuerpos y corporalidades en las culturas de las Américas*. Buenos Aires: Biblos: 17-42.
- DESCOLA, Philippe (2012 [2005]) *Más allá de naturaleza y cultura* Buenos Aires: Amorrortu.
- ELLIS, Carolyn, ADAMS, Tony E y BOCHNER, Arthur P. (2011) «Autoethnography: an overview». *Forum Qualitative Sozialforschung/ Forum: Qualitative Social Research*, 12(1), Art. 10. Disponible en: <<http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs1101108>>.
- ESTEBAN, Mari Luz (2004) «Antropología encarnada. Antropología desde una misma». *Papeles del CEIC*, 12. Disponible en: <<http://www.ehu.es/CEIC/papeles/12.pdf>>.
- Feliu i Samuel-Lajeunesse, Joel (2007) Nuevas formas literarias para las ciencias sociales: el caso de la autoetnografía. *Athenea Digital*, 12: 262-271.
- FERNÁNDEZ JUÁREZ, Gerardo (2000) «Enfermedad y cultura en el altiplano aymara», en GUTIÉRREZ ESTÉVEZ, Manuel (ed.) *Sustentos y aflicciones y postrimerías de los indios de América*. Madrid: Casa de América: 157-191.
- FERNÁNDEZ Juárez, Gerardo (2002) *Aymaras de Bolivia. Entre la tradición y el cambio cultural*. Quito: Abya-Yala.

- GIL GARCÍA, Francisco M. (2014) «La cocina de los chullpas. Representaciones del pasado e identidades en el presente a partir de la alimentación en los Andes». *Revista Española de Antropología Americana*, 44 (1): 191-215.
- GUTIÉRREZ ESTÉVEZ, Manuel (1999) «Al margen del Levítico: Impurezas amerindias». *Revista de Occidente*, 222: 69-91.
- GUTIÉRREZ ESTÉVEZ, Manuel; FLORES MARTOS, Juan Antonio; GARCÍA ALONSO, María; López García, Julián y Pitarch, Pedro (2002) «Prefacio», en *Según Cuerpos. Ensayo de diccionario de uso etnográfico*. Badajoz: Cicón: 9-14.
- LA RIVA GONZÁLEZ, Palmira (2012) *Au plus pres du corps. La construction sociale du corps. Personne dans une communauté des Andes du sud du Pérou*. Paris: Université Paris X-Nanterre.
- LÉVI-STRAUSS, Claude (1993 [1952]) *Raza y cultura, raza e historia*. Madrid: Cátedra.
- MARCUS, George E (1991) «Epílogo: la escritura etnográfica y la carrera antropológica». En CLIFFORD, James y MARCUS, George E., (eds.) *Retóricas de la antropología* [1986]. Madrid: Júcar: 357-363.
- MICHAUX, Jacqueline (2002) «Los límites en la objetividad en la investigación sociocultural comunitaria». En SÁINZ, Leticia (ed.) *Experiencias en investigación sociocultural. Encuentros sobre "metologías de investigación sociocultural"*. La Paz: Desing: 59-69.
- PAUCKE, Florian (1942) *Hacia acá y para allá (una estada entre los indios mocobies, 1749-1767)*. Traducción castellana por Edmundo WERNICKE, primera edición completa de la obra, *Advertencia* por Radames A. ALTIERI. Tomo I. Tucumán — Buenos Aires: Universidad Nacional de Tucumán — Institución Cultural Argentino-Germana.
- PAUCKE, Florian (1943) *Hacia acá y para allá (una estada entre los indios mocobies, 1749-1767)*. Traducción castellana por Edmundo WERNICKE, primera edición completa de la obra, *Advertencia* por Radames A. ALTIERI. Tomo II. Tucumán-Buenos Aires: Universidad Nacional de Tucumán-Institución Cultural Argentino-Germana.
- PAUCKE, Florian (1944) *Hacia acá y para allá (una estada entre los indios mocobies, 1749-1767)*. Traducción castellana por Edmundo WERNICKE, primera edición completa de la obra, *Advertencia* por Radames A. ALTIERI. Tomo III, primera parte. Tucumán-Buenos Aires: Universidad Nacional de Tucumán-Institución Cultural Argentino-Germana.

- PLATT, Tristan (2001) «El feto agresivo. Parto, formación de la persona y mito—historia en los Andes». *Anuario de estudios americanos* 58(2): 633-678.
- PRATT, Mary Louise (2010) *Ojos imperiales. Literatura de viajes y transculturación*. México: Fondo de Cultura Económica.
- REYNOSO, Carlos (comp.) (1991) *El surgimiento de la antropología posmoderna*. Barcelona: Gedisa.
- SPEDDING, Alison L. (1993) «Semiótica de la cocina paceña andina o 'porquerías que se hacen pasar por comida' (un bosquejo inicial)». *Revista UNITAS*, 10: 51-64.
- SPEDDING, Alison L. (1994) *WACHU WACHU. Cultivo de coca e identidad en los Yunkas de La Paz*. La Paz: Hisbol-Cipca-COCAYAPU.
- SPEDDING, Alison L. (2005) *Sueños, kharisiris y curanderos: dinámicas sociales de las creencias en los Andes contemporáneos*. La Paz: Mama Huaco.
- VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo (2010) *Metafísicas caníbales: líneas de antropología postestructural*. Buenos Aires-Madrid: Katz.



## DE LA DESNUTRICIÓN DE «LAS OTRAS Y LOS OTROS» A LA PERCEPCIÓN CORPORAL DE LAS MUJERES... DE MI MISMA

Sara Elena Pérez Gil Romo

*Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán*  
saraeperezgil@gmail.com

**Resumen:** Parto de la autoetnografía como una forma de dar cabida a mi relato personal así como a mi experiencia vivida como investigadora. Mi objetivo fue compartir mi relato autoetnográfico como parte del equipo de salud del Instituto Nacional de Nutrición de México. En un principio, mi objeto de estudio fue la desnutrición infantil tanto en áreas rurales como urbanas, qué se come y en qué cantidad. En los últimos años, decidí cambiar mi objeto y sujeto de estudio por el cuerpo, la percepción, las prácticas alimentarias de mujeres, o sea de nosotras, de mí. Yo como primera fuente de información.

**Palabras clave:** autoetnografía, desnutrición, percepción corporal, investigación cualitativa

*From themselves malnutrition to women body perception...including myself*

**Abstract:** I started this work of autoethnography as a way to articulate my personal story and my own experience as a researcher. My objective was to share my autoethnographic account as a researcher at the National Institute of Nutrition in Mexico. My research object in the beginning was child malnutrition in rural and urban areas; what they eat and how much. In recent years, I decided to change my research object as well as the subjects for the body, the perception, and the alimentary practices of women; that is to say of us, of me. I as the first source of information

**Keywords:** ethnography, malnutrition, body perception, qualitative research.

## *Introducción*

La alimentación y la nutrición han sido temas de interés para los y las nutricionistas desde la década de los años cincuenta en México y fueron, y continúan siendo, los míos, aunque éstos han ido cambiando conforme a las circunstancias sociales, políticas, económicas y de salud acontecidas en las últimas décadas. En los años que estudié nutrición en la Escuela de Salud Pública de México, de 1965 a 1968, la magnitud y distribución de la desnutrición infantil y preescolar de las zonas rurales del país era el centro de atención. La obesidad, la nutrigenómica, la nutrigenética, solo por mencionar algunos de los nuevos objetos de estudio, no formaban parte de los contenidos académicos de mediados del siglo xx, así como tampoco el estado nutricional de la población anciana. Simplemente no se hablaba de esos temas en las aulas. Y por lo que se refiere a las mujeres como unidades de estudio solo interesaban en tanto madres por su rol de cuidadoras y responsables de la salud familiar. Los programas de educación nutricional llevados a cabo en diversas zonas rurales cobraron auge en las décadas de los años sesenta y setenta pues se partía de que la falta de conocimientos de las madres sobre alimentación infantil era la causa de la desnutrición en este grupo de edad.

Mi interés por los llamados aspectos sociales de la desnutrición estuvo presente desde un principio, y fue el que me animó a acercarme al conocimiento proporcionado por otras disciplinas menos biologicistas como la sociología y la antropología, las cuales me permitieron abordar de manera distinta los problemas nutricionales. A ello contribuyó, por un lado, mis frecuentes salidas a trabajo de campo en el interior de la república como parte de un equipo multidisciplinario formado por médicos, nutricionistas, economistas, antropólogos y psicólogos. Sus distintos puntos de vista sobre el origen económico, político y social de la desnutrición me hicieron cuestionar el alcance de una disciplina que sólo se preocupaba por aplicar cuestionarios cuantitativos de alimentación y nutrición, por pesar y medir infantes o decir cómo debían alimentarse. También contribuyó el hecho de que tuviera que impartir cursos de alimentación a mujeres de diversas comunidades rurales y llevar a cabo actividades de supervisión con promotoras de salud. Estas experiencias no sólo ayudaron a consolidar mi formación como nutricionista en el área de salud pública, sino a darme cuenta de los determinantes sociales de la alimentación y el papel activo de las mujeres en la gestión de la salud de sus comunidades. En suma,

desde entonces mi preocupación se centró más en los condicionantes culturales que determinaban qué alimentos ingería la gente que en los efectos que éstos tenían en su organismo. Y ello me llevó a tratar de comprender el carácter complejo de las prácticas alimentarias y a considerar los distintos apremios que se esconden detrás de un acto tan cotidiano como es el de comer. Mis estudios de sociología, posteriores a los de nutrición a mediados de los años setenta, y los relacionados con la perspectiva de género, así como mi encuentro con la investigación cualitativa, a mediados de los años ochenta, me dieron la posibilidad de entender y responder a los diferentes «por qué» surgidos a lo largo de mi actividad profesional. Esto dio lugar, además, a nuevas inquietudes y preguntas.

Mi primer acercamiento con la perspectiva teórica de género y la investigación cualitativa a mediados de la década de los ochenta, me marcaron profundamente, no sólo como mujer, sino como profesional de la salud, ya que a partir de esas fechas prácticamente todos mis trabajos en las áreas de investigación y docencia se han elaborado desde estas aproximaciones.

Por último, consideré que para complementar mis estudios, y obviamente, para ampliarlos, la antropología era la disciplina que me permitiría profundizar, como lo expresa GRACIA (2015), en la centralidad cultural del acto alimentario, y de hecho me ha abierto la posibilidad de abordar la alimentación y nutrición de una manera holística. Y aquí me encuentro hoy, continúo siendo una nutricionista con inquietudes sociales sin pretender, de ninguna manera, ser una antropóloga clásica. Este texto versará sobre lo expuesto hasta ahora.

Quisiera hacer un paréntesis antes y detenerme para explicar los motivos fundamentales que me animaron a redactar el presente trabajo. El primero está relacionado con mi preocupación con la forma de escribir sobre alimentación y nutrición, y fue producto de una lectura que llegó a mis manos hace algún tiempo sobre la autoetnografía y la biografía (BLANCO, 2012a). En ella se reflexiona sobre la escritura como método de investigación que explora el uso de la primera persona al escribir, que se apropia de los modos literarios con fines utilitarios y de las complicaciones de estar ubicado dentro de lo que uno está estudiando. A lo largo de los cuarenta años que llevo escribiendo artículos, capítulos e informes, han sido en su mayoría escritos en tercera persona del singular. Se trata de un formato rígido, de supuesta objetividad, neutralidad y rigurosidad científica, esto es, siguiendo un formato de introducción, materiales y mé-

todos, resultados y conclusiones. Sin embargo, este formato me empezó a incomodar coincidiendo con mi formación en ciencias sociales, pues cada vez era más consciente de que ese lenguaje, y en particular la tercera persona, establecía una distancia artificial y forzada entre las personas que participaban en mis estudios y yo misma. Algunos autores que contribuyeron a cuestionarme definitivamente la presentación de los resultados en forma de narrativas externas y distantes que nada tenían que ver conmigo fueron BLANCO (2012 <sup>a</sup>) y GOODALL (2008). Ambos subrayan la pertinencia de escribir autoetnografías en primera persona a partir de narrativas recopiladas en las investigaciones cualitativas.

El hecho de descubrir la diversidad de formas de escritura y de presentación de resultados «personalizados», es decir, de relatos, donde las autoras y autores podamos contar historias sobre nuestra propia experiencia vivida en interacción con los demás, relacionando lo personal con lo cultural, me motivó a escribir este texto, que ya venía dibujándose en mí desde que escribí mi tesis para obtener el grado de doctora en Antropología en 2006. Ahí me sentí libre escribiendo, pues abandoné el estricto formato del texto científico que sólo recupero cuando tengo que publicar artículos en revistas que no admiten otro lenguaje.

BLANCO (2012<sup>b</sup>) argumenta que lo que ahora puede ser aceptado como la vertiente cualitativa de la investigación social, incluida la salud pública, no conforma un campo único ni homogéneo, pues todavía hay propuestas relacionadas con dicha vertiente que siguen siendo descalificadas por la ciencia normativa. Es el caso, por ejemplo, de considerar que las narrativas de unos pocos sujetos, y menos aún de uno sólo, sean representativas o permitan generalizaciones. La autora destaca que aún reconociendo que sigue predominando un modelo global occidental de racionalidad científica, numerosas voces indican que está en crisis, y se pronuncian a favor de otras formas de conocer marginadas, suprimidas y desacreditadas por la ciencia moderna.

El segundo punto que deseo mencionar en este paréntesis es sobre el objeto y los sujetos de investigación que he venido estudiando como parte del equipo de salud del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán de México (Instituto Nacional de Nutrición, de aquí en adelante). Como ya he señalado antes, si bien mi investigación sobre desnutrición estuvo originalmente comprometida con los niños y niñas menores de 5 años y con las mujeres de las zonas rurales en tanto madres, en momentos posteriores mi mirada se dirigió a otros objetos

de estudio que evidenciaban las estrechas relaciones entre alimentación, género y cultura, como son la seguridad alimentaria, la lactancia materna, la percepción corporal de las mujeres, y sus representaciones y prácticas alimentarias. Pasé de investigar a «las otras y a los otros» (infantes, en este caso) en tanto que sujetos desnutridos en situación de marginación socioeconómica, así como sus madres, en tanto que responsables de su estado de salud y de nutrición, «ser sustento de otros» (BASAGLIA, 1985) o «sujetos nutrientes», (CARDACI, 1994), a interesarme principalmente por mujeres que, en relación a su cuerpo y la comida, y aun viviendo en zonas rurales y pertenecer a grupos étnicos diversos, se mostraban cada «vez más parecidas y cercanas a mí». Las mujeres de las comunidades rurales dejaron de ser «las otras» y «las diferentes» respecto a mis propias experiencias.

Así pues, mi interés en el presente trabajo se centró en compartir mi autoetnografía, relatando mi experiencia vivida de más de 45 años con el objeto y los sujetos de investigación. Espero no dejar muchas ideas en el aire, pues me voy a remitir principalmente a los diversos elementos que han sido centrales en mi paso por la salud pública, la desnutrición, la obesidad y el cuerpo, principalmente.

*La desnutrición: mi objeto de estudio, los sujetos y mi aproximación durante los primeros años*

El estudio de los problemas relacionados con la nutrición y la alimentación tiene su trayectoria en México desde hace varias décadas, pero la investigación sistemática en esta área cobra relevancia a mediados de 1950. La población infantil y preescolar se constituye, como ya lo mencioné, en el centro de atención de estas reflexiones y las primeras investigaciones se encaminaron principalmente a conocer la magnitud y la distribución de la desnutrición del país.

No es mi intención hacer una revisión histórica de la conceptualización de la desnutrición, ya que no es el eje central de este trabajo, pero considero pertinente mencionar que es a finales del siglo XIX y en los primeros años del siglo XX cuando se realizan los primeros registros de esta aflicción y cuándo se hace referencia a «los padecimientos del hambre» como un problema médico epidemiológico. En 1865 aparece un artículo donde se describe la condición de los afectados por un padecimiento des-

conocido, al cual los autores se refieren genéricamente como «esta enfermedad» (ÁVILA, 1990), y cuyos síntomas hoy se reconocen en la literatura biomédica como desnutrición de tercer grado o Kwashiorkor. Por su parte, en 1908 se publica en Yucatán otro trabajo que reproduce la polémica de la época en torno a la identidad nosológica del padecimiento así llamado, y que resultó ser también desde un punto de vista clínico equivalente al Kwashiorkor (RIVERA y CASANUEVA, 1982).

En 1946 se funda el Hospital de Enfermedades de la Nutrición y en 1955, con la creación del Instituto Nacional de Nutrición, deja de ser una institución que atendía solo enfermos y realizaba investigaciones de tipo experimental y clínico (ZUBIRÁN, 1972), y se consolida como la institución de investigación más importante en Latinoamérica relacionada con la nutrición comunitaria. Los estudios en comunidades rurales siguen primordialmente tres vertientes que describiré a continuación por ser éstas a las que me he dedicado simultáneamente desde mi incorporación al Instituto. La primera es la realización de las encuestas alimentarias que desde 1957 se llevan a cabo a nivel comunitario, regional y nacional para conocer la magnitud y distribución de los problemas alimentarios y de nutrición. Los estudios de casos y controles de crecimiento y desarrollo de tipo longitudinal que duraron más de 20 años en comunidades rurales constituyeron la segunda vertiente. Y la tercera hace referencia a los programas de educación nutricional. Pasaré ahora a narrar el encuadre teórico-metodológico que cobijó estas primeras acciones que fueron cruciales para entender las bases sobre las que se construyó su objeto de estudio.

Al iniciar la segunda mitad del siglo xx, el 57% de la población mexicana vivía en zonas rurales y se calculaba que más del 60% de los niños de estas zonas padecían algún grado de desnutrición. Los estudios epidemiológicos se dirigían a conocer y definir la prevalencia de bocio endémico, la diabetes, la deficiencia de vitamina A, la pelagra o la anemia. La gran mayoría de las encuestas realizadas desde finales de los años cincuenta, y en las que yo participé a partir de 1970, pretendían conocer cuántos desnutridos había en el país, qué comían y en qué cantidades, todo esto con el propósito, según ZUBIRÁN (1972), de cumplir con la responsabilidad de «atender a la sociedad». AVILA (1990), al referirse a la información derivada de estos estudios, mencionó:

[...] Fueron hechos sin la mediación de un análisis crítico del significado del dato [...] los datos socioeconómicos, no son sistemáticos en la mayoría de los casos y presentan una gran subjetividad y superficialidad, el aspecto médico-

nutricionista ocupa la mayor extensión de las encuestas y en muchos casos permea la percepción de los investigadores sobre la naturaleza de las condiciones del estado nutricional de la población, es decir, no se contemplan los procesos culturales de las comunidades, y no se ven más que los prejuicios y tabúes en las costumbres ancestrales de la población» (1990: 11).

El mismo autor también ponía en duda la «ilusoria esperanza» de los investigadores cuando argumentaban que las instituciones sociales, escuelas y centros de salud serían los elementos fundamentales para combatir directamente las principales causas de la malnutrición, además de que sólo a través de clínicas infantiles se mejoraría la dieta de los niños, restringida principalmente por prejuicios y tabúes. Si bien coincido con las críticas anteriores, también reconozco que los primeros estudios cumplieron con su objetivo y México fue el país que para finales de 1970 ya tenía un panorama muy amplio sobre la situación nutricional de su población en comparación con el resto de América Latina (ESCUADERO, 1993). Parte de la información sirvió de base para elaborar algunos de los principales programas de educación en materia de alimentación y de reparto de alimentos.

Los instrumentos de recolección y las técnicas utilizadas en las primeras encuestas fueron cuantitativas (consistentes en pesar y medir el consumo familiar, además de todos los alimentos disponibles en la despensa entre 3 y 7 días), cualicuantitativas (de registro de consumo de alimentos de las últimas 24 horas a nivel familiar y preescolar), así como el estudio de signos clínicos de la población menor de 5 años. El propósito de estas primeras encuestas, tal y como lo expresó ZUBIRÁN, fue:

[...] Dar a conocer por primera vez una información amplia y detallada de las condiciones de nutrición de la población de la República, particularmente del sector rural con la esperanza de que sean útiles para la planeación y desarrollo de programas dirigidos a resolver los problemas que afecta a la nutrición del país (1972: 1).

En 1974 ya se habían realizado más de 35 encuestas en diferentes estados del país, cuya información, «fue muy técnica, ya que fue dirigida fundamentalmente a especialistas, tanto del campo de la nutrición como de las diversas ciencias sociales» (CHÁVEZ, PÉREZ HIDALGO, MUÑOZ DE CHÁVEZ *et alii*, 1976: V). Resulta interesante el argumento mencionado por los autores en cuanto a la importancia de presentar los datos, tal como se encontraron, en forma muy técnica, sin hacer mayores cambios e in-

terpretaciones, porque así permitían la mejor planeación de programas diversos tanto regionales como nacionales. Después de estas fechas, aun cuando se continuó trabajando en la realización de encuestas alimentarias en comunidades, éstas comenzaron a llevarse a cabo en una escala mayor, ya que surgió la necesidad de tener información con representatividad estatal, regional y nacional (MADRIGAL, MORENO-TERRAZAS, y CHÁVEZ, 1982; MADRIGAL, 1989; ÁVILA, SHAMAH; y CHÁVEZ, 1997).

De nuevo otro paréntesis para narrar lo que viví en una comunidad del estado de Hidalgo durante lo que yo, no sin dudas, entendía por «hacer trabajo de campo». Si bien Comelles dijo en 1989 que la antropología por lo general invoca a San-Trabajo-de-Campo, explicando raras veces en qué consiste (COMELLES, 1989), en la disciplina de la nutrición, jamás se ha hecho. El trabajo de campo comunitario se reducía o reduce, a ir a las casas, preguntar, según la hora en que se realice la visita, qué comieron o qué van a comer, mostrar a las mujeres-madres las cucharas y tazas de medir para tener una idea de las cantidades consumidas, convertir los alimentos a gramos y mililitros y dividirlos entre el número de comensales. Pero con esta idea de la objetividad, cuantificación, neutralidad, validez, confiabilidad y rigurosidad de los datos, en una ocasión fui reprendida cuando comenté a mi supervisora que durante la aplicación de la encuesta me habían invitado a comer algunas tortillas, y acepté, «eso es una irresponsabilidad -me dijo-, porque tú nada más te tienes que limitar a observar porque tu consumo afecta las cantidades de los alimentos familiares». A pesar de esta advertencia, participar en la realización de las encuestas fue una gran experiencia en mi vida profesional y personal. Era joven y estaba abierta a todo tipo de conocimientos y visiones, de forma que no me limité a observar en el sentido de no-participación que proponía mi supervisora. Hacer preguntas al margen de la encuesta y compartir los espacios de comensalidad me permitió conocer mejor cómo vivía gran parte de la población rural más desprotegida del país. No todo consistió en aplicar cuestionarios, también hubo situaciones placenteras y divertidas.

Conforme pasó el tiempo comencé a sentir frustración porque las encuestas «iban y venían» y nada cambiaba. «Los otros y las otras» permanecían igual, con sus mismos problemas de desnutrición, y en caso de mejorar su situación no era porque la información recabada en las encuestas hubiera servido de algo, sino porque las familias habían mejorado las condiciones de vida por sus propias acciones, intereses, medios o porque algún programa del sector público o privado había llegado realmente a

ellos y había incidido en su situación económica. En los primeros años, las cifras derivadas de las encuestas sirvieron para conocer la magnitud y distribución geográfica de la desnutrición, y en la actualidad, con las últimas encuestas nacionales llevadas a cabo en 1988, 1999, 2006, 2012 y 2016 la prevalencia de la obesidad y de otras patologías degenerativas. La exagerada precisión puesta en los datos «objetivos», «válidos» y «confiables», es decir, en las cantidades de alimentos y nutrimentos ingeridos, sin más utilidad que el saber qué se come y cuánto se come, cuántas personas malnutridas existen y si hay relaciones de significancia estadística entre algunas variables e indicadores fueron, en parte, lo que motivó mi abandono por los estudios de tipo cuantitativo. Hace falta, lo que expresa Carrasco al retomar a TREMOLIERS (CARRASCO, 1992), una teoría para el consumo general, y para el consumo alimentario en particular, que restituya los datos cuantitativos a una lógica de las significaciones.

De forma paralela a la aplicación de las encuestas nacionales de alimentación y de nutrición, se llevaron a cabo un segundo tipo de investigaciones. A diferencia de las primeras, tuvieron como objetivos no sólo conocer el estado nutricional de la población infantil y el valor nutritivo de su ingesta habitual, sino analizar la correlación entre la desnutrición crónica y el desarrollo físico y mental del ser humano, los factores ambientales asociados con la desnutrición y a recopilar e interpretar algunos de los conceptos existentes en la población acerca de la causalidad de ciertas enfermedades. Dos estudios son los más representativos de esta época: el llevado a cabo en una comunidad del estado de Puebla (CHÁVEZ, MARTÍNEZ, RAMOS GALVÁN *et alii*, 1973) y otro en Morelos (CRAVIOTO y LICARDIE, 1975). El propósito que equiparó a las dos investigaciones fue:

Desentrañar los factores que produce la desnutrición al darse las interrelaciones entre la tríada epidemiológica clásica: agente, huésped, ambiente, por medio de estudios longitudinales de niños de comunidades rurales en las que la desnutrición fuera frecuente (CRAVIOTO y LICARDIE, 1975: 44).

Ambas echaron mano de dos estrategias: los abordajes multifactoriales y los de observación clínica y experimental con énfasis en factores individuales específicos. El principio del conocimiento válido en estos estudios fue el del paradigma de las ciencias experimentales y en la medida en que se aplicaba a «lo social» se le reconocía científicamente (ÁVILA, 1990). El método de las ciencias experimentales, tal y como lo concebían los investigadores citados, consistía en comparar dos o más sucesos entre

sí que presentaran una característica distintiva a la que se le asignaba la función de variable independiente. Las diferencias presentes en los procesos podrían deberse a la variable independiente; tanto la magnitud de ésta como la magnitud de las diferencias, según ÁVILA (1990: 142), «podían ser cuantificadas y correlacionadas estadísticamente, lo que finalmente demostraba si la variación registrada era causada por la variable independiente».

Los discursos derivados de los hallazgos de estas investigaciones y que se representaron como una serie de círculos viciosos fueron, «una velada confesión de la circularidad tautológica que recorrió la línea de investigación, acerca de los problemas nutricionales durante las décadas de los años sesenta y setenta» (ÁVILA, 1990: 141-142). La explicación «circular» de CRAVIOTO y LICARDIE desprendida de sus investigaciones realizadas en comunidades rurales para validar su modelo ecológico de la desnutrición partían de que la malnutrición comunitaria es un desorden creado por el hombre, característico de los sectores menesterosos de la sociedad y que origina individuos malnutridos de generación en generación, a través de una serie de mecanismos sociales. La falta de excedentes de reserva, añadían los investigadores, limita la inversión en la sanidad ambiental, lo que a su vez, mantiene en el grupo los conceptos tradicionales acerca de la sanidad y las enfermedades. El último paso es, consecuentemente, causa de malnutrición. Los autores continúan su análisis circular argumentando que el abandono de la escuela disminuye oportunidades, crea un atraso tecnológico y la peristencia de conceptos primitivos sobre sanidad y enfermedades, los cuales dan lugar a conocimientos insuficientes de las necesidades higiénicas del niño a través de una cadena de situaciones antihigiénicas en la comunidad y el hogar. Según los investigadores, todo ello conduce al deficiente aseo de la madre y a una mayor frecuencia de procesos infecciosos en el niño que, directa o indirectamente, producen la malnutrición (CHÁVEZ, MARTÍNEZ, RAMOS GALVÁN *et alii*, 1973; CRAVIOTO y LICARDIE, 1975). En México, este tipo de investigaciones, inscritas en lo que es la epidemiología clásica de tipo positivista, perdieron relativa fuerza a mediados de los años ochenta.

Entre 1970 y 1980, además de realizar mis actividades limitadas a recoger datos de alimentos durante los trabajos de campo en las comunidades de México, estuve trabajando en el Departamento de Educación Nutricional del mismo Instituto, que también fue determinante en mi incursión en las ciencias sociales y la metodología cualitativa. La educa-

ción en nutrición «convencional» o «tradicional», tal y como se llevaba a cabo en aquellos años, reposaba en una visión superficial de los problemas de nutrición y en el supuesto de que las mujeres, «las otras» como ya he mencionado, es decir, las madres de los infantes desnutridos, no sabían cómo alimentar a sus hijos e hijas. En general, los conocimientos, hábitos y prácticas de las madres acerca de la alimentación infantil, se calificaban, y aún se califican, como «erróneos» e «inadecuados», por lo que deben transformarse. «Mujeres culpabilizando a mujeres» (nutricionistas *versus* cuidadoras) es la fórmula que ilustra más claramente la educación nutricional y hoy en día esta relación vertical y monológica constituye uno de los componentes centrales en los programas de alimentación (CARDACI, 1994; PÉREZ GIL y ROMERO, 2012). Sobre este punto no ha cambiado mucho la mirada hegemónica de la educación nutricional. Todo lo mencionado hasta aquí, mis estudios de nutrición, mi experiencia en recoger datos cuantitativos de alimentación, de pesar y medir niños y niñas, de revisar sus signos clínicos, de impartir clases de nutrición acerca «de lo que se debe y se tiene que comer», me hizo desconfiar enormemente del sentido que podían tener todo este tipo de acciones. Comencé a dudar sobre para qué encuestar a «tantos otros y a tantas otras».

#### *Mi encuentro con «lo social»*

Mi encuentro con las ciencias sociales, primero con la sociología en los años setenta, con la metodología cualitativa en los ochenta y con la antropología a principios del siglo XXI, no fue casual. Desde que terminé mis estudios de nutrición, mi decisión de involucrarme con lo que se llamaba nutrición de comunidad ya estaba tomada. Por un lado, no estaba muy convencida con las explicaciones sobre el origen de la pobreza y de la desnutrición brindadas por los médicos especialistas. Por otro, era consciente de mi incapacidad de criticar las teorías, supuestos y paradigmas positivistas, pero también de mi deseo de superar esta confusión. Por eso decidí incursionar en «lo social». Mis reflexiones en torno al objeto de investigación, la desnutrición que padecían los y las niñas me interesaban por sus consecuencias en la salud, pero la sentía ajena, en tanto que nadie cercano a mí presentaba la desnutrición como un problema de justicia social que debía ser resuelto menos con programas nutricionales, y más mediante acciones políticas y socioeconómicas frente a la pobreza. «Las otras y los

otros», también eran «extraños» y ubicados en un contexto socioeconómico diferente al mío, tal vez «yo», dentro de un contexto colonialista, como lo argumenta BLANCO (2012a).

Las prácticas alimentarias de la población, entendidas éstas como aquello que cocinaban las mujeres y comían sus familias, en particular sus hijos e hijas también eran objetos de estudio, ya que formaron parte de los objetivos de las encuestas. Sin embargo, no había discusión acerca de su significado y los términos de «prácticas», «hábitos», «costumbres» se utilizaban como sinónimos. En la literatura se encuentran numerosas investigaciones sobre consumo de alimentos y hábitos alimentarios de mujeres-madres.

Por lo que se refiere a los estudios sobre lactancia materna también han sido relevantes en el país desde los años sesenta, y de constituir apenas una sección concreta en los cuestionarios de alimentación de esa época, ahora este tema ha llegado a convertirse en un objeto de estudio específico. No en vano, en esa década México ya presentaba una prevalencia muy elevada de no amamantamiento y un abandono temprano de la lactancia al pecho, lo que inquietó al sector salud. Paralelo a este abandono, la práctica de dar fórmulas lácteas a los menores de un año aumentó de una manera acelerada.

Diversos autores interesados en el tema bajo la óptica social (ARANA, 1982; YSUNZA, 1986), mencionan que en la constitución de este campo se identifican varios actores sociales con visiones particulares. Los más relevantes fueron, y hasta cierto punto continúan siendo, los(as) médicos(as) que se convirtieron en los/as principales recetólogos(as) de las fórmulas lácteas; los agentes y organismos internacionales de salud que abogan por la lactancia al seno materno; algunos otros(as) interesados(as) en este tema, por ejemplo ciertos médicos(as), nutriólogos(as) y dietistas que también promueven el amamantamiento, y finalmente, las grandes empresas productoras de sucedáneos de leche materna que con el fin de obtener ganancias promocionan sus productos. Sin embargo, muchos de estos actores, en su afán por proteger la salud y la nutrición del niño y de la niña, propiciaron lo que MUÑOZ DE CHÁVEZ (1995: 141) denominó la «lactancia obligatoria y vieron a la mujer solo como un instrumento para proporcionar la energía y los nutrimentos necesarios para los bebés». Los marcos teóricos de las investigaciones sobre lactancia fueron variados, ya que además de continuar con la visión biologicista de la lactancia materna focalizada en el recién nacido, esto es, en su crecimiento y desarrollo, se

realizaron estudios y escribieron ensayos, cuyo abordaje teórico no era únicamente proveniente de las ciencias biológicas, sino de las sociales.

El abordaje cualitativo sobre lactancia lo iniciamos un grupo de investigadoras e investigadores del Instituto Nacional de Nutrición a mitad de los años ochenta (PÉREZ GIL, ANDRADE, RUEDA *et alii*, 1991; PÉREZ GIL, RUEDA, YSUNZA *et alii*, 1991) con el propósito de dar voz a las mujeres sobre el amamantamiento, y tratando de hacer a un lado las teorías de la multicausalidad donde la explicación se reducía a relacionar estadísticamente variables. Recurrimos a otros modelos explicativos, como el modelo médico hegemónico (MMH) (MENÉNDEZ, 1978), que contribuyó a dar un giro diferente a las investigaciones respecto a la formulación de los problemas, la forma de abordarlos o la interpretación de los datos. La mujer continuó siendo el foco de atención en este tipo de estudios en tanto madre del recién nacido y se seleccionaron otras categorías de análisis, como el económico-político, el institucional, la práctica y el saber médico para la explicación de las decisiones maternas. El resultado de este ejercicio fue fundamental para mí, ya que me dio otra visión sobre el acto de amamantar; planteándome cómo fundamental rescatar el control monopólico de la industria lechera o denunciar la comerciogénesis, las prácticas institucionales contradictorias con el discurso a favor de la infancia o el proceso de profesionalización médica importado (JELLIFFE, 1977; YSUNZA, 1986).

### *El cuerpo, su percepción, nosotras, yo misma*

Fue durante mi Trabajo-de-Campo, retomando a COMELLES (1989), para recabar información sobre seguridad alimentaria y el proceso alimentario en familias de una comunidad llamada Huatecalco (Morelos), que por azares del destino (o de la observación que me habían aconsejado evitar), en la plaza central de la población vi a un grupo de mujeres haciendo *running* y siguiendo las indicaciones que un hombre les hacía. Más tarde me enteré era un maestro de gimnasia del Programa Oportunidades (ahora Prospera). Este programa es parte de las políticas públicas de México para atender a las familias que viven en condiciones de pobreza, contribuir al desarrollo de sus capacidades y propiciar su acceso a las oportunidades de desarrollo (LEVY, 2004). Tiene varios componentes, entre los que destaca la entrega bimestral de cierta cantidad de dinero a las jefas de familia para que sus hijos e hijas no abandonen la escuela.

En una visita que realicé días después, le pregunté a una de las mujeres por qué corría en la plaza del pueblo, « ¿era una carrera? », y su respuesta fue, «no, porque nos dijo el doctor que deberíamos hacer ejercicio para no engordar y para que las que están gordas, bajen de peso... por eso viene un maestro dos veces por semana. Si no vamos a correr, nos sacan». No salí de mi asombro porque la mujer a quien le hice la pregunta, evidentemente era muy delgada, y si me remito a su índice de masa corporal, este era menor a 20. Mi asombro se incrementó porque sabía que la gran mayoría de las mujeres de las comunidades cercanas a Huatecalco, una zona cañera, ayudan a sus maridos en algunas tareas agrícolas, les llevan el almuerzo a sus sitios de trabajo y varias de ellas caminan dos o tres kilómetros cargando cubetas con agua, esto sin mencionar su trabajo doméstico cotidiano. Entonces, ¿Por qué someterlas a la disciplina del ejercicio físico?

Esta experiencia me marcó y fue determinante en mi nueva trayectoria como investigadora-nutricionista «con inquietudes sociales» porque, viendo que las mujeres habían incorporado su preocupación por el peso, me condujo a adentrarme en los temas de percepción corporal y obesidad. Cabe mencionar que además, esta última se convirtió desde hace más de 15 años en el centro de atención de las y los nutricionistas, pues en las encuestas nacionales de salud y nutrición de 2006, 2012 y 2016, la prevalencia de sobrepeso y obesidad aumentó hasta alcanzar alrededor del 70%. En la actualidad, numerosos cursos, tesis de maestría y doctorado, recursos económicos de agencias financiadoras nacionales e internacionales están dirigidos a confeccionar y apoyar programas cuyo principal objetivo sea prevenir la obesidad, sobre todo femenina, y financiar proyectos de investigación para conocer las relaciones entre obesidad y diversos factores biológicos, ambientales y socio-económicos. Es aquí cuando «los otros y las otras» se convirtieron en «yo misma», y pasé a ser mi primera informante, en tanto que ciertas preocupaciones sobre percepción corporal, las prácticas alimentarias y sus representaciones eran cada vez más similares a las mías propias, a las personas que me rodean. Sustituí mi objeto de estudio, no puedo decir que «clásico» sino prioritario por ser la desnutrición uno de los problemas de salud pública más importantes en México desde hace cincuenta años, por otro más cercano a mi realidad, pero que inquieta en el momento actual a las mujeres de cualquier comunidad, al margen de su ubicación geocultural. Advertí que preocupación excesiva por el cuerpo conducía a lo que en biomedicina denominamos «prácticas alimentarias de riesgo». Las mujeres mestizas e indígenas de las zonas rurales se habían

iniciado en prácticas de ayuno, dietas y complementos con el objetivo de perder peso y estar más delgadas.

Al igual que en el tema de la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad, han sido estudiados desde varias disciplinas, en particular la psicología, la antropología o la nutrición. Mientras que a esta última la obesidad le interesa porque concibe el exceso de peso únicamente como un factor de riesgo para la salud, a la antropología le interesa porque las prácticas de consumo alimentario para modificar el cuerpo en una dirección (delgadez/gordura) responden a expectativas culturales determinadas por la complejidad contextual, y cómo tal deben abordarse (GRACIA, 2015).

Derivado de lo anterior, me pareció necesario reflexionar acerca de la alimentación bajo otras premisas teóricas para no llegar a las mismas conclusiones de mis colegas: culpabilizar a las mujeres de su gordura, calificarlas de enfermas, estigmatizarlas e impartirles educación nutricional para que modifiquen sus hábitos alimentarios. Soy consciente que comer es una necesidad primaria y para sobrevivir el ser humano tiene que nutrirse; sin embargo los alimentos, además de contener nutrimentos y energía, tienen significaciones. Comparto lo que algunos autores y autoras sostienen (CONTRERAS y GRACIA, 2005; GRACIA, 2006), sobre el hecho de que la comida es un medio para comunicarse con otras personas y tiene poco que ver (o solo parcialmente) con la necesidad de consumir nutrimentos, tal y como lo perciben las y los nutricionistas. Los seres humanos, eligen, jerarquizan y clasifican entre lo que se tienen disponible. Los aspectos socioculturales del cuerpo y los alimentos relacionados con los valores materiales y simbólicos que se otorgan al hecho de comer y no comer, cobran relevancia si lo que se pretende es entender qué es el cuerpo desde otra perspectiva diferente a la biomédica.

Subrayar la relevancia de cómo se construyen las ideas sobre la alimentación, derivadas de la información, imágenes y prácticas sociales, significa, entre otras cosas, considerar que las representaciones sociales alimentarias son construidas y compartidas por los individuos de una cultura dada o de un grupo social determinado dentro de una sociedad (CONTRERAS, 1995); de ahí que permiten profundizar en el hecho de que comer demasiado, comer poco o no comer nada, a menudo constituyen mensajes destinados a otras personas e instituciones, de forma tal que estas conductas, así como el peso corporal y las formas corporales que se derivan, pueden expresar tanto una información acerca de los hábitos alimentarios como de la personalidad, las intenciones e incluso el estatus social de las personas (CONTRERAS y GRACIA, 2005).

La preocupación por el peso y la imagen corporal está tan extendida en la actualidad, especialmente entre las mujeres -y las personas cercanas a mí y yo misma, no somos la excepción-, por ser un fenómeno que puede considerarse como «propio» de la experiencia femenina (TORO, 1997). Ser obeso u obesa constituye en el momento actual un auténtico estigma social y es evidente que la presión social contra el sobrepeso y obesidad se ejerce en forma mucho más acentuada sobre las mujeres que experimentan de modo especial la presión a favor a la delgadez, manifestado en un desmesurado énfasis puesto sobre el cuerpo, la talla y la forma (GRACIA, 2005; CONTRERAS, 1995; PÉREZ GIL, 2009).

Las valoraciones otorgadas al cuerpo delgado en los últimos años han desencadenado una preocupación sin precedentes, y constituyen un importante móvil de acción sobre representaciones, prácticas, técnicas, saberes y comportamientos creados por la sociedad para incidir en el control del peso y en las diferentes partes del cuerpo. FISCHLER (2002) menciona que un análisis antropológico, social e histórico de los modelos corporales mostraría que siempre ha existido una profunda ambivalencia de las representaciones de la gordura y la delgadez y que dichas representaciones también han influido de diferentes maneras en los comportamientos alimentarios. A lo largo de las últimas cuatro décadas se han presentado una serie de cambios en relación con el ideal del cuerpo, tanto femenino como masculino, de tal manera que la asociación de la delgadez con la salud, la juventud o el atractivo sexual se han convertido en una poderosa motivación contra la obesidad (ESTEBAN, 2004; PÉREZ GIL, 2009; SAUCEDO y UNIKEL, 2010; GRACIA, 2015).

Con base en lo anterior, decidí continuar realizando mi trabajo sobre percepción corporal en comunidades rurales y semirurales de México e incursionar en algunas semiurbanas. No hay que olvidar que parte de lo que influyó en mi decisión de dar otro giro a mis investigaciones fue la experiencia de haber sido testigo de la manipulación de las mujeres por parte del Programa Oportunidades para que asistieran a clases de nutrición «y así aprender a comer», a las consultas médicas «para que les controlen el peso» y a correr «para que no engorden o bajen de peso». Las preguntas que vinieron a mi mente y que ahora trato de responder en mis investigaciones pretenden averiguar cómo perciben las mujeres de las comunidades rurales y semirurales su cuerpo y cuáles son sus principales prácticas alimentarias y representaciones. También me interesa saber qué tipo de

ideales de cuerpo se han ido conformando entre las mujeres que viven en estas zonas, y de ser así, a qué responden.

No quiero terminar este apartado sin exponer que no sólo el tema de la percepción corporal se volvió central en mi trabajo como investigadora, sino en mi vida personal. La preocupación por la delgadez, el estigma de la gordura, los discursos médicos normativizadores, las dietas para bajar de peso y no engordar, la obsesión por contar calorías y nutrimentos, los «nuevos» alimentos y productos milagro, el ejercicio físico, la medicalización, y la revisión diaria de ciertas páginas de internet, se han convertido en temas recurrentes durante las reuniones sociales. Especialistas en nutrición egresados tanto de los centros de educación superior así como aquellos interesados e interesadas en compartir sus conocimientos acerca de la comida y el cuerpo, y asiduos lectores y lectoras de diversos medios de comunicación, internet principalmente, han proliferado en México en los últimos años y son los que dictan las normas. La población de las zonas urbanas ya no solo recibe consejos durante las consultas médico-nutricionales sobre qué, cómo y cuánto comer, sino que los nuevos expertos, paganos como los califica ESTEBAN (2004), son ahora líderes de opinión respecto al tema. Comparto con esta autora la necesidad de contemplar las dos dimensiones de control y consumo en relación con las cuatro áreas definidas como centrales en el uso del cuerpo: alimentación, ejercicio, sexualidad y cuidado estético. Recupero las dos primeras porque constituyen actualmente mis objetos de estudio tanto en mis actividades de investigación como de docencia. Enseñar a las nuevas generaciones que estudian nutrición a mirar el cuerpo desde otros ángulos, es uno de mis objetivos: el cuerpo no solo como centro de reflexión biológica, sino antropológica.

### *Consideraciones finales*

Seré breve. El desconocimiento o el escaso interés de la cultura alimentaria de una población, de sus prácticas alimentarias y de sus significados, y la excesiva mirada puesta en lo cuantitativo, ayuda a entender la decepción de numerosos/as profesionales de la nutrición, entre ellas yo misma, por continuar realizando este tipo de investigaciones. Lamento que yo, como mujer y profesional de la nutrición, y aún a pesar de formar parte de un equipo multidisciplinario de salud que me abrió la mirada sobre la

alimentación más allá de los tipos de alimentos y las cantidades a ingerir, no fuera lo suficientemente arriesgada para efectuar observaciones y proponer cambios en la forma de abordar lo alimentario en un medio científico que calificaba y vivía como extraño. Mi incomodidad con la tercera persona, los porcentajes y las medidas, no significa que esté en contra de la investigación alimentaria y nutricional cuantitativa. Ese fue mi camino durante muchos años, pero dejó de serlo cuando no me proporcionó respuestas a lo que yo me preguntaba.

Siempre tuve la duda sobre para qué interrogar a las otras, es decir, a las madres de infantes desnutridos de comunidades rurales acerca de qué y cuánto comían sus familias, y medir el peso y la estatura a sus hijos e hijas. Sé que para muchos es importante y necesario recopilar y analizar estos datos, sin embargo yo perdí la motivación porque más allá de aconsejar sobre qué y cómo comer, entiendo que esas mujeres y niños viven condicionados por un contexto que es el que permite -o no- seguir las recomendaciones. Mi experiencia en Huatecalco cambió mi rumbo. Ahora, cuando realizo entrevistas a otras y otros que son personas más parecidas a mí, a mi familia, a mis amigas, a mis vecinas, y tal vez la única diferencia, en el momento actual, sea la ubicación geográfica de esas otras y en ocasiones la pertenencia a un grupo social diferente al mío, me pregunto, ¿en qué momento mi propio yo se asemejaba y se asemeja a las otras y otros a quiénes estaba encuestando y ahora entrevistando?, ¿dónde queda mi aportación como nutricionista a la nutrición que me ha cobijado desde hace más de 40 años realizando mi trabajo de campo con mujeres de comunidades rurales? ¿qué apporto a las personas que aceptan ser entrevistadas?

En suma, estudiar un tema más cercano a mi realidad personal e incursionar en el campo de la investigación cualitativa me ha permitido atravesar disciplinas, formular problemas de investigación y manejar otros métodos y perspectivas epistemológicas. Lo que he buscado en este texto con hacer una práctica autoetnográfica es dar cuenta de mi experiencia vivida y mi relación con los objetos de investigación y los sujetos en un contexto socio-histórico determinado. Asumiendo el llamado «conocimiento situado» (EVANS citado en BLANCO, 2012 b), he tratado de relacionar mi vida personal de investigadora con los temas que elegí estudiar. Espero haberlo logrado.

### Bibliografía

- ARANA, Marcos (1982) «Las fórmulas lácteas para la alimentación infantil complementariedad entre las compañías monopólicas y las instituciones estatales». *Revista Salud Latinoamericana*, 2:1-16.
- ARRIETA, Raúl y CRAVIOTO, Joaquín (1983) *Lactancia materna. Análisis crítico*. México: Ediciones Médicas Hospital Infantil de México.
- ÁVILA, Abelardo (1990) *La investigación epidemiológica de la desnutrición en México*. México: Universidad de Guadalajara.
- ÁVILA, Abelardo, SHAMAH, Tere & CHÁVEZ, Adolfo (1997) *Encuesta Nacional de Alimentación y Nutrición en el Medio Rural. 1996. Resultados por Entidad. Volimen 1*. México: Instituto Nacional de Nutrición-Secretaría de Desarrollo Social-UNICEF.
- BASAGLIA, Franca (1985) *Mujer, locura y sociedad*. México: Universidad Autónoma de Puebla.
- BLANCO, Mercedes (2012a) «¿Autoetnografía o autobiografía?» *Desacatos*, 38: 169-178.
- BLANCO, Mercedes (2012b) «Autoetnografía: una forma narrativa de generación de conocimientos». *Andamios*, 9 (19): 49-74.
- CARDACI, Dora (1994) *Educación nutricional: mujeres culpabilizando a mujeres*. *Revista Mujeres y Medicina*. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, 4: 15-24.
- CARRASCO, Silvia (1992) *Antropología i alimentació. Una proposta per al' estudi de la cultura alimentaria*. Barcelona: Publicacions d' Antropologia Cultural.
- CHÁVEZ, Adolfo; MARTÍNEZ, Celia; RAMOS GALVÁN, Rafael; CORONADO, Marta; BOURGES, Héctor; DÍAZ, David y BASTA, Samir (1973) «Nutritional and development of infants from poor rural areas. IV. Differences attributable to sex in the utilization of mother's milk». *Nutrition Reports International* 7: 603-614.
- CHÁVEZ, Adolfo; PÉREZ-HIDALGO, Carlos; CHÁVEZ, Miriam; MARTÍNEZ, Celia; MADRIGAL, Herlinda y GARCÍA, Teodora (1976) *Encuestas nutricionales en México (Encuestas familiares. Volumen II. Estudios de 1963 a 1974*. México: Ed L-21, Instituto Nacional de la Nutrición.
- COMELLES, Josep (1989) «Ve no se dónde, trae no se qué. Algunas reflexiones sobre el trabajo de campo en antropología de la salud». *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, 7: 205-235.
- CONTRERAS, Jesús (1995) «Introducción». En: CONTRERAS, Jesús (comp.) (1995) *Alimentación y Cultura Necesidades, gustos y costumbres*. Barcelona: Editorial Universitat de Barcelona.

- CONTRERAS, Jesús & GRACIA, Mabel (2005) *Alimentación y cultura. Perspectivas antropológicas*. Barcelona: Editorial Ariel.
- CRAVIOTO, Joaquín & LICARDIE, Elsa (1975) «Ecology of malnutrition». *Pediatric*, 14: 157-162.
- ESCUADERO, José Carlos (1993) «Introducción». En: PELÁEZ, M<sup>a</sup> Luisa; TORRE, Pilar e YSUNZA, Alberto (eds.) *Elementos prácticos para el diagnóstico de la desnutrición*. México: Instituto Nacional de la Nutrición-Centros de Capacitación para Promotores Comunitarios.
- ESTEBAN, Mari Luz (2004) *Antropología del cuerpo. Género, itineraries corporals, identidad y cambio*. Barcelona: Bellaterra.
- FISCHLER, Claude (2002) «Gastro-nomía y gastro-anomía: sabiduría del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación contemporánea». En: CONTRERAS, Jesús (comp.) (2005) *Alimentación y cultura: necesidades, gustos y costumbres*. Barcelona: Ediciones Universidad de Barcelona.
- GOODALL, Harold Lloyd (2008) *Writing Qualitative Inquiry. Self Stories and Academic Life*. California: Left Coast Press.
- GRACIA, Mabel (2005) «Maneras de comer hoy. Comprender la modernidad alimentaria desde y más allá de las normas». *Revista Internacional de Sociología*, 40: 159-182.
- GRACIA, Mabel (2006) *Paradojas de la alimentación contemporánea*. Barcelona: Icaria.
- GRACIA, Mabel (2015) *Comemos lo que somos. Reflexiones sobre el cuerpo, género y salud*. Barcelona: Icaria.
- JELLIFFE, Derrick (1977) «Infant feeding practices: associated iatrogenic and commerciogenic diseases». *Pediatric Clinic of North America*, 24: 49-62.
- LEVY, Santiago (2004) *Ensayos sobre el desarrollo económico y social de México*. México: Fondo de Cultura Económica.
- MADRIGAL, Herlinda; MORENO-TERRAZAS, Oscar y CHÁVEZ, Adolfo (1982) *Encuesta Nacional de Alimentación. 1979*. México: Ed. L-49, División de Nutrición-Instituto Nacional de Nutrición.
- MADRIGAL, Herlinda (edit.) (1989) *Encuesta Nacional de Alimentación en el Medio Rural por Regiones Nutricionales. 1989*. México: Ed. L-90, División de Nutrición-Instituto Nacional de Nutrición.
- MENÉNDEZ, Eduardo (1978) «Prólogo». En: BASAGLIA, Franco (coord.) (1978) *La salud de los trabajadores. Aportes para una política de salud*. México: Ed. Nueva Imagen.

- MUÑOZ DE CHÁVEZ, Miriam (1995) «La mujer sobreviviente». En: PÉREZ GIL, Sara Elena & RAVELO, Patricia (coords.) (1995) *Género y salud femenina. Experiencias de investigación en México*. México: Centro de Investigaciones en Estudios Sociales y de Antropología - Universidad de Guadalajara.
- PÉREZ GIL, Sara Elena; ANDRADE, María de la Paz; RUEDA, Fabiola e YSUNZA, Alberto (1991) «Conducta de lactancia y atención del parto en un grupo de madres de una comunidad rural mexicana». *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 41 (3): 307-326.
- PÉREZ GIL, Sara Elena; RUEDA, Fabiola; YSUNZA, Alberto y ANDRADE, María de la Paz (1991) «Principales aspectos socioculturales relacionados con la conducta de lactancia en Malinalco, Estado de México», *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 41 (2): 182-196.
- PÉREZ GIL, Sara Elena (2009) «Un problema actual: decidir entre comer y no comer». *Cuadernos de Nutrición*, 32 (6): 205-212.
- PÉREZ GIL, Sara Elena & ROMERO, Gabriela (2012) «Percepción corporal y alimentación en mujeres rurales de México». En: PÉREZ GIL, Sara Elena y GRACIA-ARNAIZ, Mabel (ed.) (2012) *Alimentación, salud y cultura: encuentros interdisciplinarios*. Tarragona: Colección de Antropología Médica - Publicacions Universitat Rovira i Virgili.
- RIVERA, Juan & CASANUEVA, Esther (1982) *Estudios epidemiológicos sobre desnutrición infantil de México. 1900 -1980*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social.
- SAUCEDO, Teresita de Jesús & UNIKEL, Claudia (2010) «Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalguenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada». *Revista de Salud Mental* 33 (1): 11-19.
- TORO, Josep (1997) *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad*. Barcelona: Editorial Ariel Ciencia.
- YSUNZA, Alberto (1986) «El abandono de la lactancia materna: II. Su causalidad». *Revista de Investigación Clínica de México*, 38: 97-102.
- ZUBIRÁN, Salvador (1972) *Encuestas Nutricionales en México. Volumen 1. Estudios de 1958 a 1962*. México: Ed. L-1, División de Nutrición- Instituto Nacional de Nutrición.
- ZUBIRÁN, Salvador (1998) *Salvador Zubirán. 1898-1998. Tomo II El desarrollo del Instituto Nacional de la Nutrición (1946-1991)*. México: Secretaría de Salud-UNAM-Fundación Mexicana para la Salud



PARTE IV. SABERES CREATIVOS QUE INVOLUCRAN:  
CO-INVESTIGACIÓN Y PRÁCTICAS PARTICIPATIVAS



GRIETAS, SANGRE Y JERINGA.  
ALGUNAS REFLEXIONES METODOLÓGICAS

Serena Brigidi

*Departament Ciències Socials i Benestar. Facultat de Ciències  
de la Salut i Benestar. UVIC-UCC*  
*Medical Anthropology Research Center (MARC). URV*  
*serenabrigidi@gmail.com*

**Resumen:** Se presenta un fragmento de la historia de vida de Guadalupe entorno a su segunda experiencia de lactancia materna. El relato está acompañado con algunas fotografías de momentos y objetos representativos de su vivencia: la mesa de la lactancia, la jeringa y las pezoneras de plata. Debido a la implicación con el objeto y el sujeto de estudio, se ha decidido explorar algunas características metodológicas de este trayecto con Guadalupe. Unas reflexiones propedéuticas a la sesión de etno-fotografía, consecuencia de la experiencia docente de metodología cualitativa y de la trans-formación como investigadora.

**Palabras claves:** historia de vida, lactancia materna, etno-foto-grafía, incertidumbre.

*Cracked, nipples, blood and syringe. Some methodological reflections*

**Abstract:** It is presented a fragment of the life story of Guadalupe around her second experience of breastfeeding. The narrative is accompanied with some representative pictures of moments and objects from her experience: breastfeeding's table, syringe and silver nipple shields. Due to my involvement with the object and subject of study, it has decided to explore some methodological features of this way with Guadalupe. A propaedeutic reflections to the session Ethno-photo-graphy, result of the teaching experience of qualitative methodology and trans-formation as researcher.

**Keywords:** life story, breastfeeding, ethno-photo-graphy, uncertainty.

*A mis amigas/os y mis estudiantes que, (in)conscientemente y desde hace años,  
son parte de mi trabajo de investigación*

### *Preludio*

En este artículo presento un fragmento de la historia de vida de Guadalupe entorno a su segunda experiencia de lactancia materna. Un fragmento, debido a que la entrevisto, a ella y a su marido, desde hace cuatro años. Habito su relato, tengo una vinculación experiencial con su ambiente contextual (FERRAROTTI, 2011: 113). Estoy implicada en su vida y ella en la mía: un cambio de roles en la investigación y técnicas metodológicas fundamentales.

La narración de Guadalupe está vinculada a su proceso de maternidad: el primer parto de Ulises, las secuelas obstétricas, la sufrida lactancia materna, el segundo embarazo y el nacimiento en casa de Frida, las ulteriores dificultades con la lactancia y los diversos ingresos a la UCI pediátrica. Ahora vuelve a sentir incertidumbre sobre sus acciones, es vulnerable frente a las contradictorias recomendaciones de los/las profesionales de la salud en materia de lactancia materna. Se siente triste y sola. Experimenta miedo, frustración y preocupación: Frida pierde peso, a pesar de su perfecto parto fisiológico realizado en casa y de sus esfuerzos para amamantarla. Sus pezones tienen grietas, pequeñas fisuras sangrantes; ella se pone a Frida en los senos dolidos, después se extrae la leche —cada dos horas— para estimularse las mamas y, además, le suministra una pequeña porción de leche artificial con una jeringa para que no pierda la capacidad de succión y engorde. Guadalupe no duerme, no descansa. Guadalupe está mal. Guadalupe es mi amiga.

Esta vez, Guadalupe y yo hemos decidido acompañar el relato con algunas fotografías del proceso de lactancia materna<sup>1</sup>, momentos y objetos representativos de su vivencia, de su forma de nutrir a Frida: la mesa de la lactancia, la jeringa y las pezoneras de plata. Imágenes que amplían,

<sup>1</sup> Las fotografías han sido presentadas inicialmente a la *Convocatoria de fotografías del Seminario de Innovación en Atención Primaria* «Incertidumbre y complejidad clínica» y presentadas en la sesión «Mujeres. Incertidumbre en la salud y en el enfermar» (28 de noviembre de 2014, Madrid). Asimismo, han sido expuesta en la URV durante el I Coloquio MARC de Autoetnografías, (5-6 de noviembre, Tarragona). Así mismo, fueron presentadas en las Jornadas 10è aniversari y Semana Mundial del Parto Respectado, organizadas por la asociación Dona Llum (28 de mayo de 2016).

captan las percepciones del trabajo de investigación. De hecho, debido a mi implicación con ella, la relación que tenemos desde hace años y el objeto de estudio —el proceso de embarazo, parto y crianza—<sup>2</sup>, he decidido explorar también algunas características metodológicas de este trayecto con ella. En la primera parte del trabajo, presento unas reflexiones metodológicas que, por una parte, tienen que ver con la experiencia docente de la asignatura de metodología cualitativa en el marco de ciencias de la salud y, por la otra, conciernen a mi transformación<sup>3</sup> y maduración como investigadora desde el trabajo doctoral hasta ahora.

*Reflexiones metodológicas. Las actividades pasionales castradas.*

El curso de Elaboración de Proyectos II (EPII), que imparto en los grados de Enfermería y Fisioterapia en la UVIC\_UCC, acaba de finalizar. La asignatura es la continuación lógica —vista desde el profesorado, absurda según las/los estudiantes— de Elaboración de Proyectos I, materia centrada en la metodología cuantitativa. Ambas asignaturas están elaboradas en previsión del Trabajo Final de Grado (TFG) o de cualquier otra actividad investigadora de las/los futuras/os profesionales de la salud. En EPII tratamos la metodología cualitativa más desde las experiencias prácticas que desde las teorías. Tienen diversas actividades de evaluaciones, dos de las cuales se desarrollan en el campo: la primera, una autoetnografía elaborada durante el periodo de *Practicum* en Salud Comunitaria o centros de rehabilitación de fisioterapia. La segunda, una observación (semi)participante, realizada en una de las salas de espera de Urgencias o Consultas externas del Hospital Universitario de Vic (CHV). Igualmente, tienen la lectura de diversos textos con sus consecuentes debates presenciales en la clase, la realización de un diseño de investigación y la autoevaluación de la asignatura. En esta última, los temas centrales que las/los estudiantes evidencian consisten, en primer lugar, en la falta de comprensión y capacidad de integrar como valor la *subjetividad* y la *relacionalidad* en la investigación (y en la vida), lo cual deriva, en mi opinión, en un preocupante ideal de profesionalidad asociado a la frialdad, la dureza, la masculinidad y la

2 Véase BRIGIDI, 2014a.

3 El guión es una alusión a la frase de Goethe: «Bildung ist immer umbildung», es decir, la formación siempre es una transformación.

rigidez.<sup>4</sup> Objetividad absoluta. Un tema poco explorado —la construcción de la profesionalidad en las profesiones sanitarias—, aunque fundamental para entender, entre otras cosas, las expectativas y frustraciones de las/los futuras/os profesionales de la salud y cómo este ideal depende de un modelo ontológico individualista. Como ya he analizado en otro texto (BRIGIDI, 2018), la idea de sujeto autónomo, recto y riguroso que las sociedades occidentales demandan y engendran, conlleva también formas de «sincretismo de género», sobre todo, en las mujeres: atrapadas en relaciones inequitativa entre la demanda de ser tradicionales y modernas a la vez (LAGARDE, 2003). De allí, el imaginario severo sobre cómo separar los roles de las mujeres y las profesionales: las maternidades relegadas en el espacio privado —todavía, al día hoy— y la profesionalidad en el público.<sup>5</sup> A veces, en el módulo de género y salud, para introducir los temas de políticas públicas en referencia a las compatibilidades horarias, conciliaciones y corresponsabilidades, uso la imagen de una médica keniana en sala operatoria,<sup>6</sup> con bata y gorro quirúrgico, que portea a su hijo en las espaldas. La fotografía crea reacciones unánimes de rechazo: «no se puedes ir al trabajo con un niño». «¿Por qué?» les pregunto. «Porque no se puede...», «Además, ¡en sala quirúrgicas!».<sup>7</sup> Otras/os entran dentro de las comparaciones en temas de cuidados y añaden: «no voy al curro con mi perro».<sup>8</sup> Lo que quiero decir con cuanto he expuesto es que nuestra sociedad ha heredado como estructura organizativa/explicativa un modelo individualista que, desde Kant hasta hoy, ha penetrado el pensamiento científico y el problema del

4 A propósito, resulta interesante que visionando el fragmento inicial del Medical Drama E.R. (1x1), en el momento posterior a la entrada del Dr. Ross en Urgencias por borrachera, mis estudiantes lo describan como un muy mal profesional de la salud y no porque el consumo del alcohol debería estar controlado por un médico, sino por la «debilidad» que expresa en sus sucesivas conversaciones con el amigo Dr. Green sobre esferas más personales. Según ellxs, la vida privada se tiene que separar siempre de la vida pública y profesional.

5 Además del ejemplo que ofrezco, pensar también en los casos de Dahl Hanne y Licia Ronzulli, eurodiputadas con hijas al seguido, o el de Carolina Bescansa y el más recién de Ada Colau. Todos han generado críticas feroces induciendo la separación entre maternidad (en lo privado) y profesionalidad (en lo público)

6 Véase: <<http://omgvoice.com/news/female—doctor—carry—baby/>>.

7 Resulta inútil recordarles que más del 25% de las personas en el mundo nacen en sala quirúrgica. Cabe recordar que países como Brasil o Egipto, por ejemplo, tienen más del 56% de las/los bebés nacidas/os por cesáreas.

8 Comentarios en las clases de Cultura, Sociedad y Salud. Años académicos: 2014-2016.

sujeto-objeto (LÉVINAS 1984) —inclusive, dentro de los discursos populares sobre el cuidado y la crianza—. Lo expuesto, como observaremos en los siguientes párrafos, marca profundamente cómo realizar y entender la investigación y, en gran parte, esto tiene que ver también con la historia de Guadalupe, con sus elecciones y renunciaciones. No en vano Butler, en la mayoría de sus escritos y charlas (2002; 2014), insiste en reconocer que la condición de vulnerabilidad significa recuperar la responsabilidad colectiva por la vida corporal del uno y del otro. E investigar tiene este significado: una responsabilidad social y una devolución de valores comunitarios.

Sucesivamente, otro punto que mis estudiantes hacen evidente, consiste en que no existen —según ellas/os— pautas claras o marcadas para elaborar un proyecto de metodología cualitativa. Es decir, todo les resulta un proceso dejado al caso/confusión/deseos de la investigadora y, por lo tanto, no hay *rigor* en esta disciplina. La revisión de las categorías de referencia; el análisis en profundidad de lo local a lo global para entender un cambio, un proceso, una emoción, una modificación corporal; la lentitud anexa al investigar y el estar constantemente dentro del campo de estudio, refuerza su idea de transitoriedad y precariedad en la gestión y realización del diseño de investigación. En otras palabras: de ausencia de rigor científico. Lo que piden realmente es una clara explicación al «cómo se hace esto»: <sup>9</sup> categorías teóricas preconstituidas, reglas ciertas, contentivas y absolutas dentro las cuales reducir, simplificar y cuantificar. Reglas aplicables, además, a cualquier circunstancia, época y contextos humanos. Así, llegan a refutar la perspectiva cualitativa como *científica*. Según la mayoría de las/los estudiantes que he tenido en los últimos años, se define un trabajo como científico solo cuando en este se puede generalizar los resultados —por esto se elaboran resultados numéricos que, dentro de la percepción común, son *universales* y representativos de *toda* la población—, cuando la investigación aporta soluciones concretas y explosivas —curar el cáncer, por ejemplo— y aplicables —en términos de previsión y disponibilidad para vender el proyecto/producto—. La descripción de un proceso asistencial como momento de transformación en la vida de un individuo, por ejemplo, o de cómo se vive, siente, encarna una enfermedad crónica, no es un resultado interesante debido a que no es transferible, e

9 Comentario de un estudiante durante las clases. Año académico: 2015-2016.

inmediato. Y, por otra parte,: «¿Por qué estudiar únicamente a una persona?» «¿Qué interés tiene la vida de alguien para La Ciencia?»<sup>10</sup>

Tengo que reconocer que escuchar historias y escucharse; describir realidades y describirse; entender las dificultades y entenderse; observar y oler contextos, observarse y olerse; narrar vidas, experiencias, emociones y narrarse; resulta una de estas *actividades pasionales* que les enseñamos, desde muy pequeños, a refutar y contrastar (LUTZ, 1986). Mis estudiantes son hijas e hijos de esta sociedad castrante; una realidad incapaz de nutrir y apreciar la diversidad. Han sido criado incorporando la no-presencia, percibiendo que ellas y ellos —sus ideas, deseos, intuiciones, cuerpos, voluntades— no son relevantes. Dentro de muchas clases de grado, bachillerado o secundaria y primaria, incluso en muchas familias, tienen que uniformarse. En esto, mis estudiantes, son expertas/os: el «no lo se», «nunca lo he pensado», «no pienso nada al respeto» son expresiones que representan el bátrato en el cual se les atrapa de pequeñas/os y del cual pierden conciencia. La ausencia de *capacidad crítica* frente a la lectura de un texto, a la visión de cualquier recurso audiovisual o de una noticia, dejaría atónito a cualquiera: ellas/os siguen imperturbables. Estos cyberjóvenes son educados en la ausencia de la complejidad, del deseo, del sentir, y de la incapacidad de observar; y esto me deprime profundamente. No solo como enseñante, sino como ciudadana. Cada año, observo como necesitarían más terapia, amor y cariño, para confiar en si mismos, que clases magistrales. Poco a poco, y no con un exiguo trabajo, algo se mueve en ellas/os: se establece un círculo de confianza y, a veces, una relación que será cultivada en los años siguientes. E intentan exponerse, reconocer y reconocerse. Claro: un porcentaje muy reducido de la clase.

Es cierto que existen numerosos artículos que explican y describen la deterioración del aprendizaje en las escuelas, así como la exaltación de la mentalidad tecnocrática característica del marco industrial y financiero respecto a lo *vivido* (FERRAROTTI, 2011). La actual educación que observo no construye ni permite contextos formativos-experienciales interesantes. Cabe destacar que, a cuanto he dicho, se suma el rechazo al mundo del *Geist* a favor de las *Natur*<sup>11</sup> así como la ausencia de una perspectiva de

10 Material recogido en los últimos seis años de docencias en ciencias de la salud tanto en los grados como en los másteres.

11 Se hace referencia a la propuesta elaborada por Wilhelm Dilthey en referencia a la *Geisteswissenschaften*, Ciencias del Espíritu y *Naturwissenschaften*, Ciencias de la Naturaleza.

género crítica en los conocimientos y en la visión sexista de las ciencias<sup>12</sup> que, a pesar de ser intensamente descritas en literatura<sup>13</sup>, no han cambiado todavía el sistema o el proceso educativo contemporáneo. También cabe tener en cuenta las formas cómo construimos una evidencia científica sin cuestionar-nos cómo y por qué llegamos a definir las y aceptarlas. A pesar de comprenderlo o, al menos, de otorgar una explicación, no niego que aún me sorprende cuando mis estudiantes me regañan de no haberles subidos al campus virtual las «pautas para pensar»<sup>14</sup> en los debates evaluativos.

### *Co-investigando: posicionamiento, ética y compromiso*

[...] miramos con los ojos y vemos con los recuerdos»  
(Franco FERRAROTTI, 2011:114).

En este contexto, las críticas que aportan mis estudiantes a la asignatura de metodología cualitativa me han permitido reflexionar e interseccionar múltiples perspectivas teóricas y enfoques prácticos que despliego durante la investigación y la docencia. En otras palabras, puedo analizar los límites —o las ausencias de ellos— de las técnicas cualitativas como, por ejemplo, la entrevista en profundidad o la observación. También otras cuestiones éticas vinculadas con la entrada en el campo, así como los roles encubiertos (TOSAL *et al.*, 2015) o las formas de captar y reproponer detalles de la investigación realizada. Asimismo, en las conclusiones, incluso me permitiré una breve auto-análisis sobre como me he transformado habitando la investigación. Por ejemplo: ¿mis entrevistas tienen una única propiedad y una fecha de caducidad? o ¿son re-utilizables? Y ¿por parte de cualquier participante en un proyecto de investigación? Y, ¿cómo lo justificaría? ¿En qué circunstancias puedo ceder, prestar o compartir el material adquirido?

De la misma manera: ¿cómo justifico, determino, percibo *mi estar*, mi presencia, mis acciones y —sus contrarios— dentro del escenario relacional que establezco con estudiantes e informantes? No tengo duda alguna que ambos sujetos tienen un rol determinante en la investigación que estoy realizando y, además, en todas sus fases. En relación constante conmi-

12 Véase Moss-Racusina *et al.*, 2012 y Nature, 2013.

13 Véase Peiró, Colomer y Escriba *et alii*, 2000.

14 Una estudiante el último día de clase en un momento de *feedback* de la asignatura de EPII. Año académico 2015-2016.

go, devuelven nuevos escenarios a la construcción de las imágenes, de las categorías y de las hipótesis. Assimilan y plasman conceptos en sus relatos, experimentan (in)conscientemente con tus ideas, las rumian y permiten nuevas formas de escrituras y lecturas. Estaré eternamente agradecida a esta cantidad de alumnas/os castradas/os, brillantes, aburridas/os, entusiastas, silenciosas/os, distraídas/os o aniquilantes que he encontrado. En efecto, abren nuevas posibilidades que no había percibido y tienen como principal teleología esclarecerme. No es un proceso espontáneo explicar ni entender cómo he incorporado un método tan vivencial en pocos ETCS:<sup>15</sup> ¿Cómo se explica un proceso creativo y una intuición en unas 30 horas? ¿Cómo se reconocen los errores?

### *Usos (in)formantes*

Un tema que siempre me ha resultado interesante y que probablemente representa la epistemología de la geografía establecida con Guadalupe, consiste en el *uso* que hacemos de las/los informantes y las estrategias que, con pocas (auto)críticas, desplegamos para obtener informaciones. Ahora pongo el foco en las/os investigadores, más adelante, en las/os informantes. Esa especial dedicación que les otorgamos durante el periodo de investigación y que representa para nosotros un proceso único de transformación, de adquisición de capacidades —escucha activa, reconducción, observación, análisis y exploración— y de conocimiento personal. A pesar de que resulta un periodo de tiempo delimitado, la mayoría de las veces, con un inicio y un final, del cual tampoco las/os investigadores son conscientes. Esto porque la saturación, normalmente, se impone desde el exterior: una directora de tesis que pone el punto o la caducidad de la financiación de la investigación. Sin embargo, el uso de las/os informantes depende también de la reflexión que realizamos durante y posteriormente, en la fase de elaboración, entorno a cómo gestionamos esta relación. A veces, una relación «desde dentro» de un dispositivo asistencial o en presencia de un proceso de enfermedad/malestar (BRIGIDI, 2015). ¿Qué grado de dependencia establecemos? ¿Cuánto, y en qué medida, alteramos el proceso terapéutico o la interpretación de una vivencia? ¿Cuánta veces hemos explicado —nosotras, científicas sociales y no de la salud— cómo

15 Créditos europeos. 1 ECTS corresponde a 10 horas.

convivir con las secuelas de un parto traumático o qué significa un diagnóstico en salud mental?

Si la reflexión ha ido, a menudo, sobre cómo vestirnos dentro del campo debido a similitudes y diferencias con las/os sujetos de estudio (BRIGIDI, 2009; TOSAL *et alii*, 2015) y las reglas internas de los dispositivos (BRIGIDI, 2014c), habría que ampliarla también a la comunicación no verbal y la presencia escénica que desplegamos y construimos dentro de nuestro campo laboral.

Por otra parte, se debería analizar también en términos micro, no sólo la gestión, sino la documentación y el archivo del material donado, a menudo representativo de un mero patrimonio inmaterial: confianzas, expresiones, declaraciones, secretos, poemas, fotografías, grabaciones de audio y visuales, olores, sonidos, sensaciones, participaciones, carpetas médicas, historia legislativa, biografías transgeneracionales, dibujos, cartografías, deseos o miedos. ¿Estamos preparadas para todas estas riquezas?

De menor o mayor intensidad, no cabe duda de que se establecen profundas geografías ontológicas relacionales. ¿La investigadora tiene espacios de contención emotiva, más allá de la libreta de campo? Aún más, ¿qué ocurre cuándo esta relación —investigadora/informantes— se interrumpe?

La verdad es que nunca he vuelto a tener un contacto con la mayoría de mis informantes que he usado —un término correcto, debido a las circunstancias— para realizar mi investigación doctoral en salud mental y migración. Con algunos de ellas/os, en particular, pacientes de diversos dispositivos públicos de atención a la salud mental y a la migración, no sólo había establecido una relación significativa en términos de investigación, sino que además me habían tomado como una referente en su proceso terapéutico. Por diversas cuestiones, he ido desapareciendo de sus vidas, de la misma forma en que había entrado: silenciosamente. La estancia en el extranjero, el proceso intensivo de transcripción de las entrevistas y de elaboración de la tesis, el aborto, el sucesivo embarazo, el parto y el puerperio de mi hija y mi hijo, todo se había solapado, haciéndome olvidar que ellas/os también existían fuera del texto. Ellas/os: sus historias, voces y recuerdos seguían conmigo; era yo quien había desaparecido. De igual modo que, por diversas razones, no había pensado concretamente en cuán importante era yo para muchos de mis informantes. Es decir, lo había contemplado de una forma más bien teórica, sobre todo, en contraposición con las ausencias del sistema sociosanitario y de los profesionales

de la salud. Hasta llegué a plantearme la terapeucidad de las entrevistas (BRIGIDI, 2009), pero nunca lo que yo representaba como persona, a nivel emotivo más profundo. Me sentía igual a ellas/os por ser migrante, hablar otro idioma; me sentía inmadura y, a menudo, en conflicto conmigo misma para gestionar temas de la vida adulta y aún no haberme adaptado completamente al papel de persona «grande». Quizás, por todo esto, no supe ser crítica y analizar lo que representaba realmente para ellas/os. Compartía vulnerabilidades, fragilidades, miedos y diversos niveles de pobreza. Me agobié —lo saben bien mis directores de tesis— en separar los roles porque el campo me exigía esta separación entre ser profesional y ser migrante, a adaptarme a la inmovilidad de mi trabajo de campo, a las categorías rígidas de los diagnósticos y a las aniquilantes terapias observadas. A no involucrarme demasiado frente a las injusticias, las desigualdades y las discriminaciones. A aceptar mi realidad aparente: la de becaria, rubia, blanca y de pasaporte italiano. Aunque la realidad es que en el proceso de redacción me saturé. Me distraje de ellas/os y desaparecí al cabo de unos años. Fue una no-presencia.

Fue una estudiante, al comentármelo, un día de clase: «¿Dejaste colgados a tus informantes, es decir, pacientes de salud mental?»<sup>16</sup>. Pues sí. Lo he hecho. Lo he vuelto hacer en medidas menores en trabajos emotivamente menos potentes y, sobre todo, consciente de lo que mi papel y mi persona representaban en la vida de las/os otras/os. No estoy haciendo el *mea culpa* por lo ocurrido, pero lo he asumido y lo tomo en cuenta antes de empezar una investigación. Creo mucho en las relaciones de reciprocidad, en las formas de subjetividad e implicación en la investigación. Por esto es que a lo largo de los años he ido readaptando mi campo de investigación a las maternidades, un campo en el que mi cuerpo se había plasmado y acomodado; y en el que he encontrado con Guadalupe otra forma de hacer investigación y ser investigadora.

16 Comentario de una estudiante. Clase de Metodología de la Investigación Cualitativa. Enfermería, 1º año, curso académico 2010-2011.

*Fragmentos de culpas*

«Tengo ganas de llorar...la verdad es que lloro siempre».  
Guadalupe, 2014 (entrevista individual).

Guadalupe es mi amiga desde hace años. Conozco a su marido, Greg, sus padres y su hijo e hija: Ulises y Frida. He pasado mi infancia en el barrio donde ella se ha criado y tenemos muchos elementos identitarios que nos caracterizan, incluso compartimos personas, contextos y lugares que en nuestras vidas han sido significativos pero en tiempos y situaciones distintas. Es ella quien muchas veces me dice: «paramos la entrevista, tu necesitas una pausa, estás sufriendo, reconozco tu expresión: ¿damos una vuelta?». <sup>17</sup> Ella llora contándome la carnicería de su primer parto y yo con ella. Todos los relatos de violencia obstétrica son duros, las/os entrevistadas/os sufren, lloran y se enfadan. Se cómo gestionar su dolor, su rabia y la mía. Lo he aprendido en el campo, habitándolo (FERRAROTTI, 2011) pero ella es mi amiga y me duele de una forma más contingente, más carnal: frente a su relato se me retuerce el estómago. Ella lo sabe. Guadalupe es parte de mi vida; conoce a mi pareja, mis padres y mis dos hijas e hijo; sé que no voy a desaparecer de su vida ni ella de la mía. Vivo la reciprocidad sin las dudas de no saber dónde me coloco. Exploro con ella, de manera completamente consciente, su proceso cambiante de maternidad y, de forma exotópica <sup>18</sup> la mía: el parto de su primer hijo Ulises, el largo y doloroso postparto, las secuelas, la lactancia materna, la elección de tener otro, la elección de la matrona, el parto en casa, las dificultades y las críticas sociales tras esta alternativa, las grietas, la sangre, el peso de su bebe, sus miedos y los repetitivos ingresos de Frida en la UCL. Un cambio metodológico y ético fundamental para mí. La transformación consiste también en la relación de poder, porque como recuerda FERRAROTTI (2011), con las historias de vidas se comprende que el/la investigador/a es también un/a investigado/a, es una co-investigación. Así se aprende la flexibilidad, la capacidad de otorgar al otro un valor a sus recuerdos, sus silencios y sus olvidos. <sup>19</sup>

<sup>17</sup> Guadalupe, abril, 2016 (entrevista individual).

<sup>18</sup> Véase: BALTHIN, M. (1998); SCLAVI, M. (2003); BRIGIDI, S. (2009).

<sup>19</sup> «La memoria también es facultad de olvidar» (FERRAROTTI, 2011: 109).



Imagen 1. Guadalupe y Frida (Barcelona, noviembre de 2014, fotografía propia).

Con Guadalupe he superado barreras, de hecho, es ella quien muchas veces insiste en profundizar temas; es ella quien se desnuda totalmente, me enseña sus cicatrices, donándome sus deseos y terrores casi como si fueran objetos. Imagino que su esperanza consista en que yo, en mi proceso de escritura y devolución social, pueda eliminar definitivamente estos momentos oscuros, aquellos de los cuales te avergüenzas y escondes en secreto. Las atroces dudas que quitan el respiro, el infinito cansancio, el cuerpo que ya no responde, que sangra y se deshace cruelmente, pero también la explosiva y abrumadora felicidad que dan estas criaturas tan sabias y tan inermes frente a la vida, una hilaridad que te sorprende y devuelve, en el caso de Guadalupe, a la culpa. Ella también se culpa por ser feliz. La culpa es un tema central en la historia de vida de Guadalupe.

#### *Etno-Foto-Grafía*

El tema consistía en «Mujer: incertidumbre en la salud y en el enfermar» en ocasión del Seminario de Innovación en Atención Primaria, celebrado en Madrid el 28 y 29 de noviembre de 2014. Elena Serrano, amiga y médica de familia, me invitó a participar con este proyecto fotográfico. Ella

seguía el Seminario de Cultura, Cine y Salud y conocía mi vinculación con el mundo de las Artes (BRIGIDI, 2016). El mandato era perfecto para realizar algo con Guadalupe:

reflexionar entorno a la capacidad de la mujer de sentir la salud —la enfermedad, la muerte, la fertilidad, el embarazo, el parto; la lactancia en sus diferentes facetas (como paciente, sana, profesional, sobre sí misma, sobre el conjunto de mujeres, sobre la visión del varón, como cuidadora, como cuidada).<sup>20</sup>

Contacté con Guadalupe, le expliqué el proyecto y hablamos de algunos detalles técnicos como, por ejemplo, si encuadrar la cara de Frida o hasta qué punto mostrar las tetas y los pezones debido a las censuras constantes de las redes sociales, un asunto debatido en otro artículo (BRIGIDI *et al.*, 2017). Quedamos un día a las 14h. Su casa se ubica muy cerca de la escuela de mi hija e mi hijo, así que tenía a disposición hasta las 16.25h para estar con ellas. Era la primera vez que veía a Frida tras su nacimiento. En casa estaba el padre de Guadalupe, con quien tiene una relación muy profunda y cariñosa. Un hombre generoso y atento, siempre discreto. Me llamó la atención que estuviese solo, sin su mujer, la madre de Guadalupe. Aunque sabía que él es mucho más autónomo y eficiente a la hora de gestionar a Ulises. A pesar de no residir en Barcelona, sus padres acuden muy a menudo para acompañarla y participar en la vida de Ulises y Frida. Solo un punto oscuro: en su primer parto no habían respetado la clara voluntad de Guadalupe de «llegar después» y se habían presentado en la ciudad antes de la fecha probable del parto. Ella siempre lo recuerda con molestia. Además, estuvieron presente cuando la ginecóloga mencionó, casi casualmente, «haciéndolo caer así»,<sup>21</sup> las posibles secuelas que Guadalupe podía padecer tras el parto padecido. Los padres no reaccionaron, como si quedar incontinente a los treinta años y tener perdidas fecales fuese un paso obligatorio para ser madre. Guadalupe recuerda que lloraba, inermemente frente a la médica, avergonzada de la presencia de tantas personas en la habitación del hospital. Las palabras se mezclaban en su mente devolviéndola al recuerdo del ruido estridente que escuchaba durante el parto, las caras asustadas de las profesionales de la salud y aquel dolor ausente, la

20 Call for papers de la convocatoria de fotografías «Mujer: incertidumbre en la salud y en el enferma». Asimismo, véase <[equipocesca.org/wp-content/.../05/siap-2014-Madrid-Resumen-Mercedes-Perez.pdf](http://equipocesca.org/wp-content/.../05/siap-2014-Madrid-Resumen-Mercedes-Perez.pdf)>.

21 Fragmento de la entrevista a Greg sobre el parto de Ulises. Mayo, 2016.

sensación del desgarro pero amortiguada por las drogas. El ruido eran las palas que las dos ginecólogas manejaban con impericia hasta llegar a lesionar profundamente el recto de Guadalupe. Así, Ulises coronó. «No fue felicidad por el nacimiento de mi hijo —me narra Greg— fue solo un alivio, por fin sabía que la tortura a mi mujer se había acabado. Fue la única razón de sentirme feliz».<sup>22</sup>

En el parto de Frida, Guadalupe fue mucho más directiva: nadie tenía que estar. Aunque al cabo de pocos días necesitaba ayuda y, valientemente, la pidió, ya que Greg había tenido un incidente de moto pocos días antes del parto y tenía una movilidad limitada. Además, tenían programada la mudanza al piso que acababan de comprarse y Greg estaba a punto de inaugurar su tienda. Greg: tan presente en los partos, tan atento como padre y tan ausente en el puerperio de Frida.

Guadalupe me abre la puerta con el seno derecho descubierto. Frida estaba ahí, cogida al pecho de ella, menuda y delicada. Alrededor, cajas y desorden. Guadalupe odia el desorden. Ella misma se define compulsiva en la actividad de limpieza y en el arreglo. Se había cortado el pelo y, no obstante, la expresión cansada y poco cuidada que transmitía, la encontraba guapísima. Se lo dije y me contestó que era la segunda vez que se había cortado el pelo. Remarcó *segunda vez*, lo cual me hizo pensar que hacía mucho que no pasaba a verla, una forma *polite* de decirme que esto le había molestado y que se sentía sola.

Tenía un chandal largo, rojo, demasiado espeso para el calor que estaba haciendo, y que le dejaba descubierta parte de la barriga aún redonda del embarazo. La camiseta era clara, con rallas horizontales, y el consumido cuello le caía repetidamente enseñando un escote de mamas hinchadas y diseñadas de venas azules, típica de la fase inicial de la lactancia materna.

Entro. Me entrega a Frida casi como si fuera un paquete y aprovecha para ir al lavabo. Me quedo rígida y poco cómoda. Siempre me ha extrañado cómo soy capaz de olvidar la manera de coger a un recién nacido. De hecho, Frida no tarda en quejarse.

Su casa había cambiado mucho debido a la preparación de la cercana mudanza. Cada habitación había perdido su sentido funcional y las únicas que seguían activas eran la habitación de matrimonio y la de Ulises. La primera convertida en un espacio profesional de lactancia materna, la otra en la habitación del *yayo* y Ulises.

22 Greg, mayo, 2016 (entrevista individual).

*Guadalupe*

Yo, caído en el poder que pesa en torno,  
cedo al sortilegio de no reconocer de mí ya nada fuera de mí:  
si alzo el brazo apenas, se me vuelve ajeno mi acto, se parte en un cristal,  
ignota y oscurecida su memoria, y ya el gesto no me pertenece;  
si hablo, yo escucho atónico aquella voz descender  
a su gama más remota o muerta en el aire que no la sostiene

Eugenio MONTALE (1956: 102)

Hacía calor y olía a cerrado. Cuando entramos en su habitación, decidimos abrir un poco la ventana, bajar la cortina y envolver a Frida con una manta.

No seguimos un método durante la entrevista y no acordamos mucho más sobre cómo proceder. Era la primera vez que trabajaba con ella con una cámara. Empezamos a conversar un poco de todo. Mientras tanto, yo fotografiaba a Frida, a ella y a los objetos de la habitación, a la vez que la escuchaba. En este caso, como observa FREUDE (1983), la fotografía era otro medio más para reproducir parte de la vida cotidiana de Guadalupe y Frida: su malestar, incertidumbre y miedo.

«No... no pensaba, estaba vez, no me lo esperaba». Empezó así en cuanto nos acomodamos, ella en un sillón Ikea, tapizado de flores azules en un fondo blanco que nunca había visto; yo en la cama matrimonial derecha. Subo la sabana azul oscuro y me relajo. Guadalupe solapa la conversación telefónica de hace un par de días con las anteriores entrevistas realizadas en estos años sobre la lactancia materna. Me obliga a forzar mi memoria para seguirla. Aunque, la verdad, estoy preocupada: ha empezado a utilizar la palabra «fracaso», el fracaso de la lactancia materna también con Frida, como ya había etiquetado su experiencia con Ulises. Se justifica: «pero si he tenido un parto natural...». Todo el mundo le había dicho que tras un parto en casa todo transcurriría perfectamente y en total armonía: puerperio, lactancia y postparto. Aunque la evidencia le estaba demostrando exactamente lo contrario: se sentía abandonada por su matrona y regañada por los otros profesionales de la salud en el CAP. Frida perdía peso y, al cabo de unos meses, empezó a tener repetidos ingresos en la UCI pediátrica por bronquitis.

La observo, la escucho, la veo tan insegura, a momentos desesperada. Su forma tan familiar de hablar, la tímida gestualidad de sus manos con las que expresa sus emociones, la tonalidad de voz baja y mórbida.

Guadalupe no está bien. Guadalupe es frágil, procede en círculo entre pasado y presente, no consigue avanzar si antes no recupera un recuerdo doloroso del puerperio de Ulises. Me parece un mecanismo de regulación, casi ondulatorio, para clasificar sus emociones, defenderse del pasado; del dolor. Para justificar y sostener sus acciones, al mismo tiempo que intuyo que es peligroso para ella, que no le permite ver que Frida es otra bebé, que ella tiene más experiencia y que puede y sabe cómo pedir ayuda. Sobre todo, exactamente que con Ulises, ella se puede permitir no seguir amamantando a su hija. Siente que las/os profesionales de la salud que ha consultado no la están ayudando: «sólo me regañan por el peso de Frida». El peso ha vuelto a ser otra obsesión de Guadalupe, un índice indiscutible de que su leche no va bien: «no engorda, ha perdido peso, mucho peso... me han tratado como mala madre, y pues, cuando le dije que parí en casa pusieron mala cara...». Quiere alquilarse una balanza en la farmacia para pesar a Frida. Además, le aconsejaron introducir leche artificial: «para que engorde, para descansar». No se siente escuchada ni comprendida. Yo insisto en que no pasa nada si Frida toma leche artificial, ni pasa nada si no entra en los percentiles. Ella me interrumpe: «¿Con Aida...tu le has dado leche de formula?»<sup>23</sup>. Ella ya conoce la respuesta, Guadalupe sabe qué opino de la lactancia materna y que con Aida la experiencia está resultando placentera y satisfactoria. No quiero entrar en eso, no quiero que parezca una competición, un juego entre quién ha tenido el hijo que ha mamado más...«No», le comento y me pregunto si no hubiese tenido que mentirle, pero le recuerdo que Gaia y Dídac<sup>24</sup> se han criado a biberones de formulas. La presión social es tanta por un lado y por otro que cualquier respuesta hubiese sido equivocada. Pienso en la cubierta del Time Magazine, salida el 21 de mayo de 2012: «Are you mom enough?».<sup>25</sup>

Uno de los problemas centrales es que la comadrona que atendió el parto en casa no responde a las solicitudes de Guadalupe, incluso pocas veces contesta sus llamadas. Ella le pide que pase por su casa, hablarle, acompañarle en la lactancia, visitar a Frida. Greg, solo recientemente, me confesará que ha tenido la duda de que el peso inicial de Frida, tomado el

23 Mi última hija.

24 Mis primeros hijos.

25 <<http://content.time.com/time/covers/0,16641,20120521,00.html>>. Véase: BRIGIDI, 2014b.

día de su nacimiento, fuera equivocado y que esto explicaría la cantidad de peso perdido. Tampoco existe acuerdo científico sobre cuánta debería ser la pérdida fisiológica del recién nacido (THULIER, 2016).

Tiene sensaciones simultáneas: «Estoy sola, me siento sola...no sé qué hacer...». «¿Me he pasado?», me pregunta buscando una legitimación a sus decisiones y emociones porque nadie le otorga valor ni credibilidad a sus deseos, miedos. Nadie la está escuchando y todo se está transformado en un proceso de aislamiento, con grietas y sangre en el cual, paradójicamente, «todo el mundo opina: pon esto, haz esto, dale esto».

### *La mesa de lactancia*



Imagen 2. La mesa de la lactancia (Barcelona, noviembre de 2014, fotografía propia).

La mesa de lactancia, como la llamamos enseguida, fue colocada por su padre para acercarle todo el nécessaire para (sobre)vivir el proceso de lactancia materna. Me parece que esta imagen describe perfectamente la incertidumbre de Guadalupe. La mesa no tiene nada que ver con su mesita de noche, al lado de la cama y llena de libros, ni con la decoración oriental de la habitación. Está frente a mis piernas, muy próxima a la cama y al sillón. No toco nada, la observo, tomo diversas fotos y le pregunto sobre la cantidad de objetos bien dispuestos sobre ella. Guadalupe empieza hablando del móvil, su iPhone, y me cuenta que más de una vez lo utiliza para buscar información en la red sobre alimentación, lactancia materna,

grietas, pérdida fisiológica o para pedir consejos en los chats de amigas. Es su forma de estar conectada, de sentirse menos sola. Después, el saca leche, el agua de litro y medio y otra botella pequeña, la jeringa, las pezoneras de plata, las vitaminas, las garzas estériles, el porta pezoneras de plásticos amarillo y el aceite: estos son las herramientas de Guadalupe y Frida.

*Jeringa. Para que no se acostumbre*

«No puedo» observa Guadalupe. Me lo cuenta al teléfono y cuando estoy con ella. «No puedo seguir así». La introducción de la lactancia artificial no ha sido un alivio, sino un sin fin de sentidos de culpas, miedos y preocupaciones.

Frida toma su mililitros de leche artificial con una jeringa —«¿Cuál le doy?» me pregunta nerviosa, interrumpiendo su discurso— «porque así no se acostumbra...», «para que no pierda la succión», añade más veces, «para que no rechace la teta...». Y las tomas se hacen interminables.



Imagen 3. Jeringa (Barcelona, noviembre de 2014, fotografía propia).

Además, cada hora, Guadalupe se saca la leche, «poca» dice ella, «insuficiente, no tengo suficiente».

### *Pezoneras de plata*

Esas pezoneras de plata tienen una historia curiosa: «se encuentran solo en Italia», me explica Guadalupe. Su círculo de amigas y conocidas se la han pasado como remedio *natural* y *antiguo* a las grietas. Lo extraño es que la dueña de la pezoneras es mi amiga, una mujer argentina de padre italiano, que Guadalupe no conoce directamente. Le llegaron a través de otra amiga italiana que las utilizó durante su lactancia materna para curar las pequeñas heridas de los pezones.



Imagen 4. Pezoneras de plata. (Barcelona, noviembre de 2014, fotografía propia).

No la evitan, me explica en los detalles, «las curan o ayudan». Observo la perfección de este objeto de «saberes femeninos» que me evocan al pasado y que desconocía por completo. Un remedio que ha pasado de mano en mano por sus propiedades cicatrizantes. En un blog italiano<sup>26</sup> encuentro algo de explicación y los detalles del producto: plata 925%, se recomienda el uso unos 7-10 días antes del parto y durante todo el periodo de lactancia para evitar grietas o molestias. Recientemente he conocido a otra mujer italiana que ha hecho uso de las pezoneras de plata, y que ha comprado el producto online durante su primera lactancia. No hay mucha información científica sobre estas pezoneras: BENNION observa que se

26 Véase <[http://www.babycompit.org/prodotti/copricapezzoli\\_argento.html](http://www.babycompit.org/prodotti/copricapezzoli_argento.html)>.

utilizaban ya a partir del 1500 (1976), pero la farmaceuta blogera MARIÁN GARCÍA ridiculiza su uso en su libro, blog y redes sociales (2017).<sup>27</sup>

Guadalupe me interrumpe para decirme que, tal vez, «todo depende de que ella tiene un pezón muy grande...» que a fin de cuentas es ella la culpable, su anatomía, su forma, sus incapacidades.

### *Nutrir*

[...] las palabras  
entre nosotros caen suaves.  
Te miro  
en un blando reflejo.  
Yo no sé  
si te conozco; sé que nunca estuve  
de ti tan separado como en este tardío  
retorno.  
Unos instantes han quemado  
todo de nosotros: salvo dos rostros,  
dos máscaras donde se graba una sonrisa  
desganada  
Eugenio MONTALE (1956: 104)

Frida se despierta. Se acerca con dulzura, a la vez que con pereza, al pezón y la mama. Abre los ojos y se nutre, se hace nutrir y cierra los ojos.

Guadalupe la mira y no se relaja. «Tomará suficiente?», «Tendré bastante?» me pregunta con ansiedad. «Tu sabes... ¿Cuánto tiempo se tiene que enganchar?»

Me pregunto porque las/os profesionales de la salud no le ofrecen apoyo e información clara sobre todo el proceso. Guadalupe decide consultarse en un centro de salud holístico privado, al cual acude a veces para los problemas vinculados con el suelo pélvico. Allí tampoco la acompañan. Cada profesional desmonta la idea del otrx, aumentando las dudas y la incertidumbre de Guadalupe. Esta sensación de ser inepta, inadecuada para nutrir a su hija.

27 Véase <<http://boticariagarcia.com/pezoneras—de—plata>>.



Imagen 5. Nutrir. (Barcelona, noviembre de 2014, fotografía propia).

### *Conclusiones:*

Las intersecciones presentes en este escrito pasan por diferentes presupuestos teóricos y experienciales. No obstante la precariedad laboral que acompaña mi labor docente e investigadora —que como a menudo observa una compañera, transforma «fer recerca en un passatemps»—,<sup>28</sup> resulta innegable que he ido sumando experiencias. Inclusive, en escenarios diversos como instituciones totales con asunciones de dress code o espacios activistas y menos vinculantes. Lo que ha cambiado, desde el 2004, fecha de mi primera bajada al campo, hasta ahora, es lo de haber hecho de algunas intuiciones percibidas a los exordios, maneras de hacer, sentir, estar

<sup>28</sup> Laura, 2017.

en la investigación. En otras palabras, he perdido vergüenza en mostrar quién soy. A menudo, me conmuevo —precedentemente, en la consulta psiquiátrica, me mordía la mejilla para no llorar frente al relato de las/os pacientes— me permito tocar y abrazar fuerte si resulta necesario —en Urgencias, he tardado meses, antes de atreverme a ponerme guantes para coger la mano de informantes heridas/os—, entro en lugares prohibidos si tengo que acompañar a estudiantes e informantes —y si me mareo, son ellas/os que cuidan de mí—. En definitiva, he perdido el pánico al no saber quién soy y qué rol ahora me toca, porque he entendido que mi ser y estar es en mutación constante. Me siento con ellas/os y me muestro, consciente de los límites y de los engaños estructurales que las sociedades nos imponen y percibo incesablemente. En este sentido, mis maternidades han sido grandes maestras y, por supuesto, la geografía relacional con Guadalupe que me ha permitido de vivirme, en todas mis contradicciones y facetas, desde dentro.

«¿Qué haces mamá?» Me piden a menudo mis hijas e hijo, «Observo».

«¿A quién?», «Todo».

«...¿Por qué?», «Porque escucho...».

Capto, ávida de informaciones, desde lo exterior y mi interior. Construyo geografías.

«Siempre trabajando...» me comenta amargado mi pareja. «Es pasión —le contesto— pasión por la vida». La investigación es pasión y activismo, siempre empiezo así las clases de metodología. Y añado que, supuestamente, no todas/os son aptas/os para realizarla ni para acompañar a quienes realizan esta tarea.

No tengo miedo ni de tener, después, que justificar al público bioacadémico determinadas elecciones o formas de realizar investigaciones. He aprendido que las investigaciones que denuncian resultan molestas y, como en la vida, las personas no quieren profundizar situaciones, cambiar estructuras, prácticas o protocolos, prefieren el estatus quo. Pienso siempre en la frase de Notre-Dame de Paris, de Victor HUGO: «Il était méchant en effet, parce qu'il était sauvage; il était sauvage parce qu'il était laid» (2011: 767)<sup>29</sup> que, en parte, representa la manera sencilla de encasillar, de explicar la realidad, sin escucharse ni escuchar a los demás. Un mecanicismo lineal y sencillo para no trabajar desde/en/con la complejidad. No niego, sin embargo, que sigo teniendo mucha rabia —me emborrachaba cada vez que salí de las consultas psiquiátricas para amortiguar el dolor y

29 Era malo en efecto porque era salvaje y era salvaje porque era repulsivo

la desesperación de mis locos migrantes—, aunque soy consciente que las injusticias, la arrogancia y la violencia, no se digieren. Así que me permito llorar con mis informantes, acoger estudiantes y seguir denunciado lo que percibo. A veces, también, me permito tomar una pausa, escuchar el silencio como si fuera una respuesta a todo lo que custodiamos.

### Bibliografía

- BACTHIN, Mikhail Mikhailovich (1988) *L'Autore e l'eroe: teoria letteraria e scienze umane*. Turín: Einaudi.
- BENNION, Elisabeth (1976) *Antique Medical Instruments*. Berkeley: University of California Press.
- BRIGIDI, Serena (2009) *Políticas públicas de salud mental y migración latina en Barcelona y Génova*. Tesis doctoral, Tarragona: URV.
- BRIGIDI, Serena (2014a) «Experiencias encarnadas. Representaciones audiovisuales de madre(s) y maternidad(es)», *Revista de Medicina y Cine*, 10(3): 118-126.
- BRIGIDI, Serena (2014b) «Observaciones audiovisuales referentes a los significados de prevención, seguridad, riesgo y (re)presión en el embarazo y parto». En: *Acta del XIII Congreso de Antropología de la FA-AEE*, Tarragona: URV.
- BRIGIDI, Serena (2014c) «Desde dentro la institución. Una etnografía (post)manicomial». En: BRIGIDI, S. y COMELLES J.M. *Locuras, culturas e historias*. Tarragona: Publicacions URV: 197-222.
- BRIGIDI, Serena (2018) «Las narraciones diferentes del parto: las geometrías relacionales». En *Triangle* (en proceso de publicación)
- BRIGIDI, Serena; AUSONA, Marta; CARDÚS, Laura; BERRUEZO, María y PADRÓ, Alba (2017) «Public Breastfeeding as a Scandalous Practice». En AA.VV.: *Mothers' Breasts: Personal, Interpersonal, and Social Perspectives*. Bradford: Demetre Press (en prensa).
- BUTLER, Judith (2002) *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*. Buenos Aires: Paidós.
- BUTLER, Judith (2014) «Vida precaria, vulnerabilidad y ética de cohabitación». En SAEZ TAJAFUERCE, B. (ed.) (2014). *Cuerpo, memoria y representación. Adriana Cavarero y Judith Butler en dialogo*, pp: 47-80. Barcelona: Icaria.
- FERRAROTTI, Franco (2007) «Las historias de vida como método». *Convergencia*, 14(044): 15-40.

- FREUDE, Gisèle (1983) *La fotografía como documentación social*. Barcelona: Edición Gustavo.
- GARCÍA, Marián (2017) *El moco radiactivo y otros desvelos de padres primerizos*. Madrid: La esfera de los libros.
- HUGO, VICTOR (2011) *Œuvres Complètes*. Saint Julien en Genevois: Arvensa Editions.
- LAGARDE, Marcela (2003) *Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción*. Disponible on-line: <[http://pmayobre.webs.uvigo.es/textos/marcela\\_lagarde\\_y\\_de\\_los\\_rios/mujeres\\_cuidadoras\\_entre\\_la\\_obligacion\\_y\\_la\\_satisfaccion\\_lagarde.pdf](http://pmayobre.webs.uvigo.es/textos/marcela_lagarde_y_de_los_rios/mujeres_cuidadoras_entre_la_obligacion_y_la_satisfaccion_lagarde.pdf)> (acceso 17 de abril 2012).
- LÉVINAS, Emmanuel (1984) *Nomi propri*. Genova: Marietti.
- LUTZ, Catherine (1986) «Emotion, Thought, and Estrangement: Emotion as a Cultural Category». En *Cultural Anthropology*, 1(3): 287-309.
- MONTALE, Eugenio (1956) *El vendaval y otras cosas*. Barcelona: Ediciones de la Rosa Cúbica.
- MOSS-RACUSINA *et al.* (2012) «Science faculty's subtle gender biases favor male students». En: *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 109(41), 16474-16479. Disponible online: <<http://www.pnas.org/content/suppl/2012/09/16/1211286109.DCSupplemental>> (acceso 5 de septiembre 2013).
- NATURE (2013) *Women in Science*. Disponible on-line: <<http://www.nature.com/news/specials/women/index.html#editorial>> (acceso 9 de Octubre de 2014).
- PEIRÓ, Rosana; COLOMER, Concha; ESCRIBA, Vincenta *et alii*, (2000) «Género, armarios y cuestionarios». En *Gac Sanit* 4(5): 408-411.
- Scavi, Marianella (2003). *Arte di ascoltare e mondi possibili*. Milano: Mondadori.
- THULIER Diane (2016) «Weighing the Facts. A Systematic Review of Expected Patterns of Weight Loss in Full-Term, Breastfed Infants». En *J Hum Lact* Feb; 32(1): 28-34.
- TOSAL, Beatriz; BRIGIDI, Serena y HURTADO, Inma (2014) «Antropólogas en bata blanca: praxis y problemas en el trabajo etnográficos en hospitales». En Oriol ROMANÍ (ed.) *Etnografía, metodologías cualitativas e investigación en salud: un debate abierto*, pp.191-212.

ONCOGRRRLS, NARRATIVAS COLABORATIVAS  
SOBRE EL CÁNCER DE MAMA.  
AUTOETNOGRAFÍA DE UNA MICRO-UTOPIA

Marisa Paituvi  
Universitat de Barcelona  
marisapaituvi@hotmail.com

**Resumen:** Autoetnografía del proceso que viví junto a Caro Novella en Oncogrrrls, proyecto de investigación y creación en el que mujeres con cáncer de mama crean narrativas alternativas. Apunto los temas y paradojas que tratamos en la pieza de videodanza (*Parèntesi*), instrumento de enunciación política del grupo que ayudó a flexibilizar el discurso monolítico que existe en torno al cáncer. Durante la creación, superé mi situación de no-diagnosticada para formar parte de una identidad colectiva.

**Palabras clave:** autoetnografía, cáncer de mama, *embodiment*, performance, género, disenso, micro-utopía.

*Oncogrrrl, collaborative narrations about breast cancer. A micro-utopia's autoethnography*

**Abstract:** This Autoethnography talks about the process that I lived together with Caro Novella in the Oncogrrrls project. It is a performance research and creative project in which women with breast cancer can create alternative narratives around the disease. I point out the issues and paradoxes that we deal with in the videodance piece (*Parèntesi*) and how it helped us to break the monolithic discourse around cancer. In the process I overcame my non-diagnosed situation to form part of a collective identity.

**Keywords:** autoethnography, breast cancer, embodiment, performance, gender, dissent, micro-utopia.

*Oncogrrrls: en-Relación*

La enfermedad es relación. Relación en el cuerpo, del cuerpo en su comunidad, de Caro y mía. En 2011 fruto del diagnóstico de cáncer de Caro y nuestra amistad, fundamos Oncogrrrls<sup>1</sup>, un proyecto de creación en danza-performance en el que mujeres tratadas por cáncer de mama pueden generar las propias narrativas sobre su experiencia más allá de las representaciones mayoritarias (NOVELLA y PAITUVÍ, 2016). Cuando Caro me invitó a ir mano a mano por su tránsito por la enfermedad para convertirlo en un proceso colectivo, un proyecto que abarcara múltiples subjetividades, me sentí privilegiada. A la vez, insegura e incapacitada ¿Cómo superar mi posición de no-diagnosticada? ¿Cómo resolver mi situación vicaria e incorporar el dolor y el deseo, devenir narrativa, cuerpo múltiple<sup>2</sup>?

A partir del diagnóstico y a medida que Caro vivía en propia piel los efectos del tratamiento, su subjetividad y la mía mutaban. Encontrarnos era siempre una suspensión de la rutina. Momentos antes del encuentro me preparaba para lo que no sabía. ¿Cómo se encontraría? ¿Qué aspecto tendría? ¿Qué experiencias traería? Y siempre lo inesperado. El tratamiento se convirtió también en una forma de performar su identidad, de jugarla. Esperarla era no saber qué presencia me aguardaba. Ora peluca rosa, ora rizos infinitos, ora pañuelo rojo, ora calvicie orgullosa, ora cresta queer. Creo que se divertía con mi sorpresa y con la sorpresa del resto, quienes debíamos performar también nuestra relación con el extrañamiento. Así, a diferencia de la performatividad como «una repetición y un ritual que consigue su efecto a través de su naturalización en el contexto de un cuerpo, entendido, hasta cierto punto, como una duración temporal sostenida culturalmente» (BUTLER, 2007:15), practicaba un acto corporal subversivo<sup>3</sup> que desvelaba el propio mecanismo, interrumpiéndolo y creando nuevas posibilidades de subjetivación. Para Caro, la performatividad está basada en el proceso. Se trata de un posicionamiento compro-

1 Para más información sobre el proyecto podéis visitar <<https://oncogrrrls.wordpress.com/>>.

2 Caro llama cuerpo múltiple al ensamblaje de cuerpos que activan una entidad más allá de la individualidad, influenciada por el texto de DELEUZE y GUATTARI «A Thousand Plateaus» (1987).

3 Concepto adaptado de BUTLER (2007).

metido en el que se cuestiona, se nombra y constituye una alternativa a la hegemónica. Practicado durante la creación artística colaborativa, genera conocimiento situado a través de la identificación con el fragmento, lo específico y lo diferente (NOVELLA, 2014a). Sus reflexiones y experimentaciones están asociadas a los estudios del *PhD Performance Studies*, en los que desarrolla la vinculación de la performance con la investigación. La *Practice As Research* es un proceso de investigación que lleva a nuevos conocimientos compartidos en los que la performance es el método y el resultado de la investigación, en que a través de la práctica se articulan los hallazgos (NOVELLA, 2014b). Ir mano a mano supuso hibridar su experiencia en *Practice as Research* y mis investigaciones en antropología del cuerpo. Una antropología del cuerpo que, como dice Mari Luz ESTEBAN,

tenga en cuenta los discursos y las prácticas, el seguimiento de la cultura pero también su contestación, los fenómenos de resistencia y de creación cultural [...] que ponga en práctica análisis de la realidad social que contribuyan también, por qué no, a la transformación social, al «empoderamiento», de aquellas/os en situación de subordinación o discriminación, como es el caso de las mujeres (2004: 27).

Para ello me propuse acercarme al *embodiment*, siguiendo a CSORDAS (2011), como paradigma u orientación metodológica, entendiendo que la experiencia corporizada es el punto de partida para analizar la participación humana en el mundo cultural. Csordas aúna el interés de Bourdieu por el cuerpo, centrado en la práctica (*habitus*)<sup>4</sup>, y la fenomenología de Merleau-Ponty, centrada en la percepción, y «sugiere que el *embodiment* no necesita restringirse a un microanálisis personal, comúnmente asociado con la fenomenología, sino que es relevante también para las comunidades sociales» (CSORDAS, 2011: 86). Practiqué lo que el mismo autor denomina modos somáticos de atención, «modos culturalmente elaborados de prestar atención a, y con, el propio cuerpo, en entornos que incluyen la presencia corporizada de otros» (2011:87).

4 *Habitus*: sistemas de disposiciones duraderas y transferibles, estructuras estructuradas predispuestas para funcionar como estructuras estructurantes, es decir, como principios generadores y organizadores de prácticas y representaciones que pueden estar objetivamente adaptadas a su fin sin suponer la búsqueda consciente de fines y el dominio expreso de las operaciones necesarias para alcanzarlos, objetivamente «reguladas» y «regulares» sin ser el producto de la obediencia a reglas, y, a la vez que todo esto, colectivamente orquestadas sin ser el producto de la acción organizadora de un director de orquesta (BOURDIEU, 1991: 92).

Así, me sumergí en la relación con Caro, en mi cuerpo, en el cuerpo múltiple que devendría On-cogrrrls, pero también en la relación de la *Practice as Research* y la antropología. Mis miedos iniciales fueron creando senderos, abriendo rutas a una narrativa compartida. A *qués* y *cómos*. *Devenires* fruto de la inseguridad, del dolor y del deseo, pero sobre todo, de la voluntad de superar mi situación de no-diagnosticada.

### *Ciertos-Qués*

Oncogrrrls, proyecto de investigación en colaboración con Caro Novella, es una exploración en antropología médica y antropología del cuerpo en el que analizo las disidencias individuales y colectivas ante las construcciones normativas del cuerpo. A nivel metodológico, investigo sobre los límites de la autoetnografía colaborativa a partir de dispositivos artísticos.

Ya en los inicios de Oncogrrrls empezamos a vislumbrar una serie de codificaciones culturales asociadas a las campañas para la visibilización del cáncer de mama a las que, junto a otras teóricas, llamaríamos la cultura del «Lazo Rosa». PORROCHE-ESCUADERO (2015) ha analizado la cultura del «Lazo Rosa» y la violencia simbólica de las campañas que se realizan. Explica cómo con la promoción de peluches rosas y otras imágenes pueriles, se infantiliza a las mujeres y se las induce a aceptar cualquier decisión que tomen los médicos. A la vez, toda la parafernalia rosa (fiestas, carreras, productos...) dan un tono festivo a la enfermedad trivializando sus efectos y negando todos aquellos sentimientos considerados negativos (tristeza, medio, rabia o dolor). Todas estas campañas mercantilizan el sufrimiento de las enfermas para sacar unos beneficios económicos y destinarlos a supuestas investigaciones de las que pocos resultados se conocen. A la vez ejercen un control sobre la actitud que han de tomar las mujeres ante su sanación y las responsabiliza instándolas a tener una actitud positiva. Hay multitud de ejemplos en las redes sobre cómo afectan las emociones en la aparición y perpetuación del cáncer. En *La mente anticáncer* la Dra. Odile FERNÁNDEZ (2015) dice que «los conflictos pueden ser el origen del cáncer» y aconseja que nos enfoquemos a procurar ser felices, a vivir la vida con alegría y de forma positiva, a creer en los sueños porque «si crees en los sueños, los sueños se crearán». A ello se suma la enculturación de género por la que las mujeres deben hacerse cargo de los cuidados de sus allegados. Estas ideas crean «gran sufrimiento y tensión entre aquellas

mujeres que ya no pueden cuidar, [...] cuando tienen que ser cuidadas por los que supuestamente ellas deberían de cuidar» (COLL-PLANAS, 2017: 38). A esta manera de presentarse ante el mundo O.<sup>5</sup> la calificó como «la Tiranía de la Sonrisa». Además, estas campañas y la propia institución médica producen y reproducen un tipo normativo de feminidad negando cualquier expresión divergente. Cualquier síntoma de enfermedad debe ser escondido con artificios como pelucas, pañuelos, maquillaje, prótesis y/o reconstrucciones. En 1978, en *The Cancer Journals* Audre Lord evidenció «la tensión a la que están sometidas las mujeres para que se ajusten a una determinada imagen de feminidad, en la que los pechos tienen un rol fundamental» (RIBA, 2017). Según Marilyn YALOM (1997), históricamente el pecho se ha codificado mediante connotaciones de «bueno», capaz de alimentar a un recién nacido o alegóricamente la comunidad religiosa o política, y de «malo», donde se convierte en agente de seducción e incluso de agresión, o en portador de enfermedades. A lo largo de los tiempos, las descripciones del pecho femenino han expresado el punto de vista de los hombres, con una clara voluntad de estos y las instituciones de apropiárselo. Las mujeres han sido «durante siglos subyugadas al poder que las representaba y desobjetivaba, mientras perversamente les asignaba la función de mantenedoras simbólicas del sistema, como efecto de su propia subordinación» (ZAFRA, 2015: 164). Todos estos discursos y mecanismos muestran y reiteran el imaginario hegemónico sobre la mujer-madre que activa la maquinaria biomédica y sus protocolos. Ainhoa, co-creadora de (*Parèntesi*)<sup>6</sup>, explica que con el cáncer vivió la «oda a la familia normativa» en la que todos los espacios estaban diseñados para parejas heterosexuales. «La propaganda sobre cáncer de mama se caracterizaba por la alusión a los hijos, maridos y familias normativas» (IRUETA, 2017: 190).

Durante los tratamientos se hace evidente el orden patriarcal y la capacidad de desobjetivización del aparato médico. Dice Ainhoa que la institución biomédica le imponía cómo ser cuerpo, un cuerpo normativo, le imponía un modelo de feminidad/heteronormatividad/binarismo (IRUETA, 2017). El cuerpo médico es un «cuerpo cerrado»,

5 Los nombres de las participantes están cifrados como O. N. C. G. R. L.

6 (*Parèntesi*) es una pieza de videodanza que realizamos en colaboración con 6 mujeres durante el Laboratorio en Ca la Dona en los meses de mayo a junio del 2013. Obra ganadora del Premi Moviment i Transformació Social (MiTS) 2013, del Centre Cívic Barceloneta i Finmatun (<<http://mits.es/mits-2013/>>).

una entidad sagrada, determinada por leyes naturales, una anatomía finita, un territorio absolutamente cartografiado, un espacio vallado (y dicho sea de paso, mercantilizado), en el que la ciencia puede intervenir para afinar la representación, pero cuya definición formal y funcional está acotada. (PRECIADO, 2008)

Cabe recordar que el cuerpo es modelado y construido conforme a las exigencias y normativas de la sociedad en la que vivimos. El juicio social no sólo condiciona nuestro comportamiento sino que además estructura indirectamente nuestro cuerpo en la medida en que gobierna su crecimiento con normas de peso y estatura, su conservación con prácticas de higiene y alimentación, su presentación con cuidados estéticos y vestimentas y su expresión afectiva con signos emocionales (BERNARD, 1985). Pero el sistema médico reifica los sujetos, los cuerpos, pierde de vista «el reconocimiento previo de su personalidad» (HONNETH, 2007: 130). Una vez diagnosticado el sujeto se convierte en objeto de tratamiento. Se despoja al enfermo de voluntad y capacidad de decisión, se le infantiliza, y se le pide confianza ciega hacia los expertos. Cualquier actitud desviada se considera de «mal paciente», por lo que, en última instancia, si el tratamiento falla será a causa de la falta de predisposición del sujeto. Joe SPENCE fue muy crítica con las políticas de salud, la deshumanización y la vulnerabilidad a la que se veía sometida durante su tratamiento. Convirtió la fotografía en un dispositivo terapéutico con el que elaborar la rabia y el dolor y generar su propio discurso. «Ante la enfermedad, la artista denunció la alienación que comporta delegar la gestión del propio cuerpo al estamento médico y se propuso adoptar un papel activo fotografiando las distintas fases del tratamiento» (RIBA, 2017: 146). En Oncogrrrls apostamos por relacionarnos como «cuerpos abiertos», cuerpos redefinidos y modificados constantemente por sus usos sociales (PRECIADO, 2008). Reivindicamos la apropiación de la capacidad de subjetivación y de construcción de la propia identidad corporal durante el tratamiento. Denunciamos las prácticas invisibilizadoras que niegan la posibilidad de otras formas de ser cuerpo. Porque mientras que para unas la cicatriz reivindica la resistencia al poder biomédico y la posibilidad de habitar un cuerpo trans, no-hombre no-mujer (IRUETA, 2017), para otras la reconstrucción deviene una prioridad. Se hace necesario abrir posibilidades ya que, como dice Alicia, «Somos muchas y existen soluciones para todos los gustos» (FRANC y MARTÍN, 2011: 113).

### *De los Cómo*

La pretendida infalibilidad de la ciencia ha comportado durante siglos, que se estableciera una relación de poder entre médico y paciente, ya que la persona enferma ha estado expulsada de su propia narrativa. A partir de 1970 se pone en cuestión la ciencia deslegitimando su función como discurso-marco ya que no es ni objetiva ni neutra (RIBA, 2015). La medicina aparece entonces como un discurso entre otros y abre paso a narrativas alternativas. Ya en los 80', la artista británica Jo SPENCE, en *Narratives of Disease*, se preguntaba cómo hablar de lo que es vivir con cáncer, cómo encontrar un lenguaje para expresarse más allá del lenguaje médico y de la obsesión de éste por la juventud y la belleza idealizadas (SPENCE, DENNET, EVANS *et alii*, 2005).

Según AGAMBEN el lenguaje es el más antiguo de los dispositivos. Éstos son «cualquier cosa que de algún modo tenga la capacidad de capturar, orientar, determinar, interceptar, modelar, controlar y asegurar los gestos, las conductas, las opiniones y los discursos de los seres vivientes» (2015:23). El dispositivo produce subjetivaciones pero en la fase actual del capitalismo, actúan a través de procesos de desubjetivación. Ante ello, se hace urgente intervenir. En el campo del arte, BOURRIAUD (2008) plantea los dispositivos artísticos como impulsores de relaciones humanas que generan formas activas de comunidad. Con ellos se actúa en intersticios que escapan al orden social, sugiriendo otras posibilidades de encuentro y produciendo formas no convencionales de participación. A través de intervenciones de arte relacional en espacios cotidianos, otras posibilidades de vida se revelan.

Si entendemos el sistema de salud, la institución biomédica, como un conjunto de dispositivos que determinan, construyen y fijan aquello que es visible, decible y factible, limitando lo que una mujer con cáncer de mama puede o no hacer, sentir, desear o decir, entenderemos con RANCIÈRE que dichas instituciones operan en el «reparto de lo sensible». Con ello se refiere a «la lógica de los cuerpos asignados a su lugar correspondiente dentro de una distribución de lo común y de lo privado, que es también una distribución de lo visible y de lo invisible, de la palabra y del ruido» (2010:63). Con *Oncogrrrls* exploramos la posibilidad de disenso, buscamos otras formas posibles de vivir el cáncer de mama, cuestionando el discurso hegemónico del cuerpo, reconfigurando los marcos sensibles y distanciándonos del logocentrismo evitando ser «cuerpos que son el ob-

jeto de un habla sin tener ellos mismos la palabra» (2010: 100). A través de los lenguajes artísticos, que permiten condensar en una misma imagen diferentes tiempos, significados, contradicciones y paradojas, creamos un imaginario propio, común, con el que podíamos presentarnos como colectivo elaborando el propio discurso ante los procesos terapéuticos vividos. Como sugiere RANCIÈRE, «las imágenes del arte [...] contribuyen a diseñar configuraciones nuevas de lo visible, lo decible y lo pensable; y, por eso mismo, un paisaje nuevo de lo posible» (2010: 105).

Cuando Caro y yo empezamos el proyecto, antes aún de ser Oncogrrrls, nuestro convencimiento en el uso de las artes para hacer investigación y creación, en una suerte de *Practice as Research*, era claro. La entrada en el campo, ella como paciente, yo como antropóloga y amiga, nos llevó a conocer los espacios por los que transita una mujer diagnosticada. Visitamos hospitales, asociaciones, tiendas de complementos y sitios web. Conocimos médicos, enfermeras, militantes, estilistas y ortopedas. Leímos acerca y vivimos cerca. Finalmente nos lanzamos a presentar los primeros talleres y laboratorios de danza. Fue muy complicado explicar a qué nos dedicábamos y qué pretendíamos. Muchas de las mujeres a las que logramos llegar esperaban de nuestro espacio, un espacio de ayuda mutua o terapéutico. Un lugar de encuentro, pero sin trascendencia política. Podríamos decir que los primeros intentos reificaban y reforzaban el discurso médico y la cultura del «Lazo Rosa». Desterapeutizar el espacio y revivir el cuerpo fuera de estos marcos era para nosotras prioritario. No fue hasta el encuentro con las Oncogrrrls de (*Parèntesi*) que lograríamos superar este estadio.

Estas primeras tentativas, empero, nos ayudaron a ir definiendo el proyecto. También desvelaron mi inseguridad al verme excluida de conversaciones sobre doctores, tratamientos, fármacos y políticas de visibilidad. Estaba claro que yo no formaba parte del «grupo». Ello me llevó a permanecer en una posición secundaria tanto en el diseño como en la guía de los talleres que íbamos realizando. Fui perdiendo confianza y dudando de mi potestad para «hablar de». El camino hacia «hablar con» fue lento. Entender que la problemática del cáncer de mama es sociocultural, fue el primer paso. Se sabe que menos del 15% de casos de cáncer de mama se pueden explicar por susceptibilidad genética. Carme VALLS-LLOBET (2006) explica que los factores de riesgo los debemos buscar en el estilo de vida de la cultura occidental y concluye que un primer factor de riesgo es vivir en un país desarrollado. Así pues, la incidencia de la enfer-

medad en las personas es responsabilidad social y política y, por tanto, se ha de intervenir de forma colectiva. Una vez convencida intelectualmente, faltaba poner mi cuerpo en acción, en relación.

La oportunidad llegó con el Laboratorio de Videodanza del que surgiría (*Parèntesi*). Basándonos en la *Practice as Research*, Caro propuso una serie de ejercicios que nos conectaban con el conocimiento del propio cuerpo en relación a los otros, al espacio y a la propia historia de vida. Así, poco a poco fuimos movilizándonos e interactuando. En mi caso, la limitación inicial de no-diagnosticada y mi investigación en los modos somáticos de atención, me llevaron a querer trascender mi propia corporalidad. El ejercicio que me llevó a vivir en propia piel esta pérdida de los propios límites fue el del «Ninot» (Foto 1.). Durante este ejercicio, dos compañeras movilizaban mi cuerpo a voluntad. Primero de pie, luego en el suelo, una por las piernas, otra por las manos... me arrastran, me balancean, me doblan, me estiran, alzan... En mi mente, la premisa de perder toda voluntad. En la inmanencia del deseo, ser su cuerpo, ser su movimiento, devenir cuerpo sin órganos, una amalgama de órganos desorganizados.<sup>7</sup>

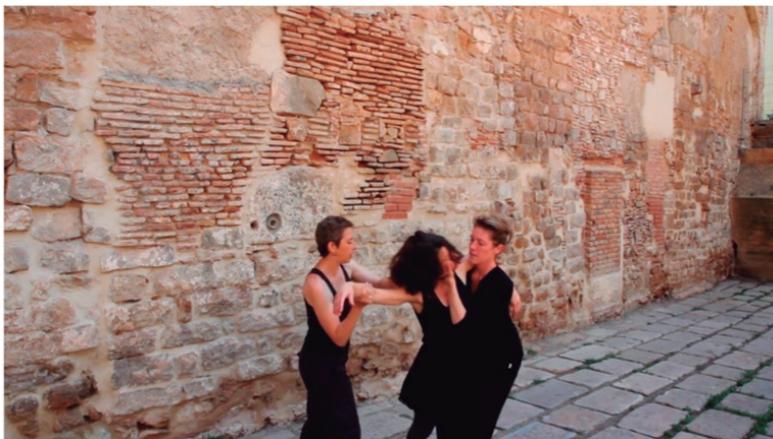


Foto 1: ejercicio «Ninot», imagen extraída del vídeo (*Parèntesi*) de Oncogrrrls, Barcelona, 2015.

<sup>7</sup> Conceptos adaptados de DELEUZE Y GUATTARI (1987).

Durante las movilizaciones sentí convertirme en una masa amorfa. Una masa que conectaba no solo con las voluntades de mis compañeras, sino con los sonidos que nos envolvían. Caro había registrado una de sus sesiones de terapia e iba alternando los ruidos de las máquinas con músicas relajantes. Fluíamos como un todo. Nuestros cuerpos se tensaban y dolían con el audio del tratamiento, se apaciguaban con la música. Pude atravesar estadios durante los largos minutos que duró la movilización. Cuando me dejaron sola, en medio de la sala, mi cuerpo blando y sin forma solo pudo convulsionar durante unos instantes. Poco a poco fui retrocediendo por las sensaciones que habían dejado las manipulaciones en mí. El rastro de ese ejercicio, pero también de todas las sesiones anteriores, me permitió sentirme parte de y resolverme en un cuerpo colectivo. De allí que, cada una en su propio proceso, construimos un lenguaje propio en que cada subjetividad, cada voz particular formaba parte de una enunciación común. Desde la relación, ese lugar que no se encuentra ni en ti ni en mí, sino entre el tú y el yo, puede disolver mi forma en una masa y resolverme en un cuerpo múltiple. Desde el entre superé mi posición de no-diagnosticada para devenir parte de. Caro usa el término «*morphing*» para definir estos estados de metamorfosis en procesos de creación performativa. Y explica el proceso como un desmembramiento para reorganizarnos en un ensamblaje de prácticas, soporte técnico y cuerpos en movimiento, corrientes de energía y cuidados que, escuchando las sinergias cinéticas y afectivas de la pieza y el grupo, devenimos multiplicidades en que los roles y las funciones son fluidas, los afectos contagiosos y las individualidades se desmiembran para formar un cuerpo múltiple (NOVELLA & PAITUVÍ, 2015). Una vez que pasamos a sentirnos en colectivo, quisimos llevar nuestra voz a la plaza, al espacio público. Para ello construimos la pieza de videodanza (*Parèntesi*) con la que articulamos nuestros conocimientos incorporados. Nuestro discurso giraba en torno a los tres ejes, recopilados por Caro, que nos habían guiado durante las sesiones, y que se plantearon en la primera reunión del grupo: la espera, la presión externa y la respuesta subjetiva.

La espera: ¿a qué estamos esperando? En este caso las compañeras expresaron sus quejas en torno al tiempo de espera en el hospital, pendientes de la muerte, la idea del «paréntesis» para cuidarse, los cambios de ritmos vitales, el «esperar» buenas noticias. La espera como tiempo sostenido y tiempo perdido, los ritmos obligados y atravesados por muchas emociones (dolor, miedo, vulnerabilidad, dependencia, rabia, confianza/desconfianza, amor/odio). En mi caso, la espera, ese estadio de suspensión cada vez que quedaba con Caro.

La imagen: lo social nos atraviesa. Hablamos acerca de la performatividad del género, la performatividad de enferma como guerrera/víctima, la mirada social, la cultura del «Lazo Rosa» y sus imposiciones, la paradoja invisibilización/sobrevisualización de la caída del pelo y los pañuelos, los binomios hombre/mujer, sana/enferma, la cirugía plástica, mutilación/reconstrucción, la heteronormatividad que define, categoriza y regula, las expectativas sociales; cicatrices silenciadas, auto-imagen... Caro y yo propusimos el trabajo de *Practice as Research* basado en la performance y su formato en videodanza (imagen-arte).

La presión externa y la respuesta subjetiva: lo que es social atraviesa los cuerpos. Se refirieron a cómo afectan las presiones e interferencias desde fuera (operaciones, tratamientos, consejos, lamentos, expresiones de ánimo y soporte) y de sus respuestas corporales y vitales. Hablaron acerca de la infantilización como pacientes, la pérdida de control ante el tratamiento. También de los afectos y efectos: la culpa, el empoderamiento, la responsabilidad individual y colectiva. En mi caso, mis limitaciones e inseguridades por ser no-diagnosticada.

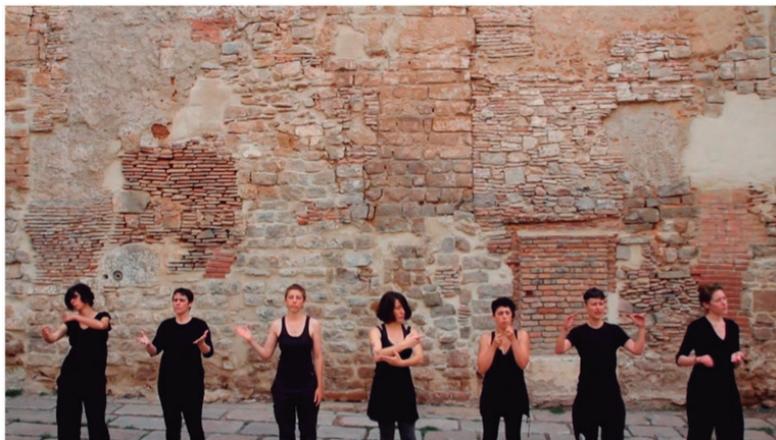


Foto 2: ejercicio «Gestos», imagen extraída del vídeo (Parèntesi) de Oncogrrrls, Barcelona, 2015.

La jornada previa a la grabación de la pieza, recuperamos los temas que queríamos tratar para crear el guion de forma colectiva. A los ejercicios que habíamos ido ensayando durante las sesiones y que se convirtieron en nuestro vocabulario, les pusimos nombre y los asociamos a los

contenidos. Como recuerda Caro, el ejercicio «Interferencias» se refería a las interrupciones en el tránsito vital sufridas durante el tratamiento y respondía a preguntas como: ¿a qué lugares nos llevan estas interferencias? ¿Qué reacciones me provocan en el cuerpo y en el movimiento? ¿Qué estrategias y herramientas uso para continuar? La otra imagen-movimiento que usamos fue «Gestos» con el que nos referíamos explícitamente a la espera con preguntas como ¿Cuánto tiempo pasa entre las sesiones de quimio? ¿Cuánto tiempo has perdido en las salas de espera? ¿Qué significa para ti el paréntesis vital? ¿Cómo vives la espera? ¿A qué estás esperando? Con el ejercicio «Alambre» nos cuestionábamos: ¿qué sentimos cuando nos movilizan las compañeras? ¿Qué rastros quedan en el cuerpo? ¿Nos modifica nuestro movimiento natural? ¿Existe tal cosa como el «movimiento natural» o son construcciones y hábitos?

Las formas que produce el ejercicio de «Alambre» nos sirvieron para expresar la cosificación del cuerpo, la infantilización y el tratamiento seriado de los cuerpos en una suerte de maquinaria médica guiada por valores de eficiencia y productividad. Cuando G. propuso usar este ejercicio para expresar la manipulación de los cuerpos por parte de los médicos dijo,

es que ahora recordaba, cuando estás en el hospital y te dicen: haz esto, ponte así levanta el brazo, no respires, no... es más rollo alambre, ¿sabes? Haz esto, pam, ahora aquí... y te van llevando. En la radio-terapia también. Son órdenes desde fuera y has de hacer caso, has de hacer lo que te dicen.<sup>8</sup>

A la hora del montaje, a las imágenes del ejercicio superpusimos el audio de las grabaciones que Caro había registrado durante el propio tratamiento, reforzando el vínculo entre la forma y el sentido que queríamos transmitir. Finalmente el movimiento del «Ninot», fue el que nos sirvió para expresar el empoderamiento, la fuerza de la voz en el espacio público. Este ejercicio había sido para mí el que marcó esta trascendencia del propio cuerpo y era a la vez un alegato a la responsabilidad compartida ante los sufrimientos que provoca esta enfermedad. La pieza de (Paréntesi) constituye pues un intento de ampliar el imaginario social en torno al cáncer de mama, de flexibilizarlo, y es una apuesta política en términos de RANCIÈRE, quien cree que

8 G. Barcelona, junio 2013, entrevista personal.

Arte y política se sostienen recíprocamente como formas de disenso, operaciones de reconfiguración de la experiencia común de lo sensible. Hay una estética de la política en el sentido en que los actos de subjetivación política redefinen lo que es visible, lo que se puede decir de ello y qué sujetos son capaces de hacerlo. Hay una política de la estética en el sentido en que las formas nuevas de circulación de la palabra, de exposiciones de lo visible y de producciones de los afectos determinan capacidades nuevas, en ruptura de la antigua configuración de lo posible (2010: 67).

Arte y política se entrelazan en la materialización de (*Parèntesi*). Durante la construcción del guión de la pieza, G. dijo que los movimientos expresaban «lo que queremos transmitir, de lo que nos queremos quejar». Grabar en el espacio público supuso asimismo, en palabras de C., «hacer una intervención en un espacio que nos es generalmente negado cuando estamos en tratamiento y, en general, por ser mujeres», y continúa, «estamos haciendo una acción política bailando en la plaza». A la vez, la pieza reivindica la necesidad de la propia narrativa puesto que «ya hay suficientes historias explicadas sobre nosotras ¡vamos a explicar la nuestra!» (C.). Para reforzar el carácter colectivo, de cuerpo múltiple, en el corto, firmamos la pieza como Oncogrrrls sin especificar las funciones y tareas. En el proceso habíamos ido intercambiando los roles y creíamos necesario que ello se reflejara. Firmar como Oncogrrrls constituía una reivindicación y daba, en palabras de Caro, «identidad a la pieza».

### *Devenires*

Han pasado los años. Recuerdo, tendida en una cama de hospital. Se acercan las Navidades. Me atienden una suerte de residentes que apenas saben lo que tengo. Siete días que empiezan con la frase: «esperaremos 24 horas a que el antibiótico surta efecto. Si no, mañana operamos». Mi particular paréntesis. Se suceden tres compañeras de habitación, tres mastectomías. Sus propios miedos, inseguridades y luchas. Los amigos y familiares se excusan, es Noche Vieja. Finalmente me operan. Nada que ver con el cáncer. Nada que ver con una enfermedad que sigo sin comprender. Solo los cuerpos que lo transitan lo conocen. Aunque, como dijo G. en una conversación, «ni falta que hace. Esta enfermedad no nos hace mejores personas,

ni nos da una lección de vida. Es solo una putada. Que sea una putada compartida, ayuda».<sup>9</sup>

Si algo se logró con (*Parèntesi*) fue superar el solipsismo al que nos aboca la sociedad y el sistema médico. Si algo aprendí del proceso, fue a creer en el propio proceso como constructor de devenires compartidos. A veces me asaltaba la sensación de estar creando tiempo con nuestra presencia. Como si en nuestro estar con tomara forma una potencia de lo real. Me preguntaba, ¿y si el tiempo fuera una planta de hospital? La última planta. ¿Y si nos encontrásemos suspendidas entre ésta y la azotea? Un ascensor detenido en el que juntas narrábamos un cuento, inventábamos un sentido. ¿Acaso vivimos una utopía, una micro-utopía de lo cotidiano, el intersticio social del que habla BOURRIAUD (2008)? Me gusta creer que sí.

Tras la presentación de la pieza, el grupo se disolvió. Hoy Caro sigue tejiendo comunidades nómadas, nuevos sentidos para el cáncer, alimentando Oncogrrrls. Yo, sigo nutriéndome de la experiencia, ahuyentando el solipsismo, agradeciendo el (*Parèntesi*).

9 G. Barcelona, junio 2013, entrevista personal.

### Bibliografía

- AGAMBEN, Giorgio (2015) *¿Qué es un dispositivo? El Amigo. La Iglesia y el Reino*. Barcelona: Editorial Anagrama, S.A.
- BERNARD, Michel (1985) *El cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.
- BOURDIEU, Pierre (1991) *El sentido Práctico*. Madrid: Taurus.
- BOURDIEU, Pierre (2010) *La dominación masculina*. Barcelona: Editorial Anagrama, S.A.
- BOURRIAUD, Nicolas (2008) *Estética Relacional*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo editora.
- BUTLER, Judith (2007) *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- COLL-PLANAS, Gerard (2017) «El contexto ideológico de la vivencia del cáncer de mama». En PORROCHE-ESCUADERO, Ana, COLL-PLANAS, Gerard y RIBA, Caterina (ed.) (2017) *Cicatrices (in)visibles. Perspectivas feministas sobre el cáncer de mama*. Barcelona: Edicions Bellaterra S.L.
- CSORDAS, Thomas J. (1993) «Modos somáticos de atención». En CITRO, Silvia (Coord.) (2011) *Cuerpos plurales. Antropología de y desde los cuerpos*. Buenos Aires: Ed. Biblos.
- DELEUZE, Gilles & GUATTARI, Félix (1987) *A Thousand Plateaus. Capitalism and Schizophrenia*. Minneapolis, Londres: University of Minnesota Press.
- ESTEBAN, Mari Luz (2004) *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio*. Barcelona: Ediciones Bellaterra, S.L.
- FERNÁNDEZ, Odile (2015) *Las emociones y el cáncer — La mente Anticáncer. Artículos Mercola*. Disponible on-line: <<https://articulos.mercola.com/sitios/articulos/archivo/2015/02/05/las-emociones-y-el-cancer.aspx>> [consultado el 05/05/2018].
- FOUCAULT, Michael (2009) *Vigilar y Castigar. Nacimiento de la prisión*. Madrid: Siglo XXI Editores S.A.
- FRANC, Isabel y MARTÍN, Susanna (2011) *Alicia en un mundo real*. Barcelona: Norma Editorial.
- GÓMEZ VILLAR, Antonio (2014) *Hacia una conceptualización filosófica del postfordismo y la precariedad: elementos de teoría y método (post)operaísta*. (Tesis Doctoral) Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España.
- HONNETH, Axel (2007) *Reificación. Un estudio en la teoría del reconocimiento*. Buenos Aires: Katz Editoriales.

- IRUETA, Ainhoa (2017) «Autobiografía de una marimacho cancerosa». En PORROCHE-ESCUADERO, Ana, COLL-PLANAS, Gerard y RIBA, Caterina (ed.) (2017) *Cicatrices (in)visibles. Perspectivas feministas sobre el cáncer de mama*. Barcelona: Edicions Bellaterra S.L.
- JOLIE, Angelina (2013) *My medical choice. The New York Times. The opinion pages*. Disponible on-line: <<http://www.nytimes.com/2013/05/14/opinion/my-medical-choice.html>>.
- LEPECKI, André (2009) *Agotar la danza. Performance y política del movimiento*. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá.
- MARTÍNEZ-HERNÁEZ, Ángel (2008) *Antropología médica: teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Barcelona: Anthropos.
- NOVELLA, Carolina (2014a) *Performativity as Engaged Waiting in the Oncogrrrls Project*. University of California, Davis: Unpublished manuscript.
- NOVELLA, Carolina (2014b) *Oncogrrrls and Feminist epistemology*. University of California, Davis: Unpublished manuscript.
- NOVELLA, Carolina y PAITUVÍ, Marisa (2016) «La dansa com a espai polític de creació de narratives pròpies del càncer de pit». En PORROCHE-ESCUADERO, Ana, COLL-PLANAS, Gerard y RIBA, Caterina (ed.) (2016) *Cicatrus (in)visibles. Perspectives feministes sobre el càncer de mama*. Vic: Eumo Editorial.
- PAITUVÍ, Marisa (2014) *Oncogrrrls, càncer de ama en cuerpos disidentes. Revista Hysteria*. Disponible online: <<https://hysteria.mx/oncogrrrls-cancer-de-mama-en-cuerpos-disidentes>> [consultado el 20/03/2016].
- PORROCHE-ESCUADERO, Ana (2015) «La violencia de la cultura rosa», *Periódico Diagonal*. Disponible online: <<https://www.diagonalperiodico.net/cuerpo/26388-la-violencia-la-cultura-rosa.html>> [consultado el 09/05/2018].
- PRECIADO, Beatriz (2018) «Cuerpo abierto», *Diari Ara*. Disponible online: <[https://www.ara.cat/es/opinion/paul-b-preciado-cuerpo-abierto\\_0\\_2007399421.html](https://www.ara.cat/es/opinion/paul-b-preciado-cuerpo-abierto_0_2007399421.html)> [consultado el 09/05/2018].
- RANCIÈRE, Jaques (2010) *El espectador emancipado*. Castellón: Ellago Ediciones, S.L.
- RIBA, Caterina (2016) «Fer-se càrrec del propi cos. Altres narratives sobre el càncer». En PORROCHE-ESCUADERO, Ana, COLL-PLANAS, Gerard y RIBA, Caterina (ed.) (2016) *Cicatrus (in)visibles. Perspectives feministes sobre el càncer de mama*. Vic: Eumo Editorial.

- RIBA, Caterina (2017) «Hacerse cargo del propio cuerpo. Otras narrativas sobre el cáncer». En PORRO-CHE-ESCUADERO, Ana; COLL-PLANAS, Gerard y RIBA, Caterina (ed.) (2017) *Cicatrices (in)visibles. Perspectivas feministas sobre el cáncer de mama*. Barcelona: Edicions Bellaterra S.L.
- SONTAG, Susan (2008) *La enfermedad y sus metáforas. El Sida y sus metáforas*. Barcelona: Debolsillo Editorial.
- SPENCE, Jo; DENNETT, Terry; EVANS, Jessica; MARTIN, Rosy; RIBALTA, Jorge; ROBERTS, David; SHEARD, Tim; WILSON, Siona y ZITA-GROVER, Jan (2005) *Catálogo de Exposición: Jo Spence, más allá de la imagen perfecta. Fotografía, subjetividad, Antagonismo*. Barcelona: MACBA.
- VALLS-LLOBET, Carme (2006) «Factores de riesgo para el cáncer de mama», *Revista Mujer y Salud*, 18: 16-20. Disponible online: <[http://mys.matriz.net/mys18/pdf/18\\_11.pdf](http://mys.matriz.net/mys18/pdf/18_11.pdf)> [consultado el 20/03/2016].
- YALOM, Marilyn (1997) *Historia del pecho*. Barcelona: Tusquets Editores, S.A.
- ZAFRA, Remedios (2015) *Ojos y Capital*. Bilbao: Consonni.

#### IMÁGENES

Fotogramas de (*Parèntesi*) de Oncogrrrls. Derechos de autoría Creative Commons.



SEXUAL HEALTH PROMOTION AND THE ANTHROPOLOGIST:  
AN AUTO-ETHNOGRAPHY

Nicoletta Landi, PhD  
*Independent researcher*  
*nicoletta.landi@yahoo.it*

**Abstract:** Through an auto-ethnographical approach I investigate the implications of doing anthropology in the fields of sexualities and sexual health promotion. Starting from an action-research carried out within an Italian public health service for teens I analyse the potentialities and the critical aspects of auto-ethnography in order to reflect on anthropology's methodology and epistemological processes especially for what concerns researching sexualities and health, from my position as a young female anthropologist.

**Keywords:** auto-ethnography, sexualities, health, sex education, adolescence

*Promoción de la salud sexual y la antropóloga: una auto-etnografía*

**Resumen:** A través de una estrategia auto-etnográfica investigo las implicaciones de hacer antropología en los campos de la sexualidad y de la promoción de la salud sexual. A partir de una investigación-acción realizada en un servicio de salud pública italiano para adolescentes analizo las potencialidades y los aspectos críticos de la auto-etnografía para reflexionar sobre la metodología y los procesos epistemológicos de la antropología, partiendo de mi posición como una mujer joven antropóloga.

**Palabras clave:** auto-etnografía, sexualidades, salud, educación sexual, adolescencia

## Introduction

In this contribution I will discuss auto-ethnography starting from my experience as anthropologist and sexualized human being working on sexual health promotion and sex education for teenagers in the Italian context. I will articulate the concept of auto-ethnography as a methodological and epistemological question in order to consider some of the implications of auto-ethnography in anthropology. With the term “auto-ethnography” I mean a specific way to intend and to highlight the researcher’s subjectivity: feelings, doubts, thoughts and emotions experienced on the field are part of the study process and, from an auto-ethnographical point of view, they can represent an important resource both for methodology and epistemology. For what concerns methodology, auto-ethnography can highlight the complexity of the researcher’s position on the field and suggest innovative ways to intend the whole research process. In this sense, a new epistemology can be defined and performed where the lines between subjectivity and objectivity, personal and political, self and otherness get slowly blurred (ELLIS, 2004; ELLIS and ELLINGSON, 2008).

Even if an auto-ethnographical approach can have, together with potentially positive aspects, many other critical ones such as being too personal, navel-gazing and lacking in objectivity (MARÉCHAL, 2010: 45), it can help considering doing anthropology as not only a scientific process but also a wider personal and intimate experience for all those who are involved. Contemplating the researcher’s subjectivity through auto-ethnographical suggestions can be useful to get at the core of the topics being analyzed and to trial an engaged (FARMER, 2006; LOW and MERRY, 2010) attitude both to the field and also to all the processes through which anthropologists co-produce and share their knowledge. In this paper, starting from a survey carried out, as MOSSE (2005) and DUBOIS (2009) suggest, “within” an Italian public sexual health promotion service addressed to teenagers —a youth center named *Spazio Giovani* located in Bologna— I will specifically focus on the sexual and gender-based implications in doing anthropology considering and highlighting my role on this field as a young<sup>1</sup> female anthropologist working on sex and

1 During the action-research I was between 29 and 32 years old. I was not properly young but I decide to define myself as such according to the emic opinions concerning my age I have heard on the field from the people I have been interacting with.

sexualities and as a freelance sex educator<sup>2</sup>. In this paper I will argue that knowledge cannot be neutral and objective because the anthropologist's personality impacts his/her work and his/her fieldwork and, at the same time, doing anthropology represents an important aspect of the researcher's life as a whole. If there is no way to solve the conflict between empathy and distance (OLIVER DE SARDAN, 2009: 41), researching anthropology can be a deeper personal and social experience.

I don't mean to consider this engaged approach to the field as inevitable or as a *sine qua non* condition but, in the specific case study I will present in this contribution, it has been very useful to dive into the depth of the topics and the relations I have been investigating at Bologna's *Spazio Giovani* and among the figures involved in the development of a sex education program named *W l'amore*. I will base my considerations on a specific ethnographic case study: an action-research (BARBIER, 2007) I have been leading for three years (2012-2015) for my PhD dissertation at *Spazio Giovani*. It is part of the national Health Care System and it is specifically focused on teenagers' needs regarding sexuality and sexual wellness. After a period made of what TEDLOCK (1991) and SEMI (2010) call "participant observation" of its professionals' activities, together with some of them (mainly psychologists and gynecologists) I have been developing and trialing *W l'amore*, a sex education project addressed to preadolescents and meant to be carried out in school settings and through the cooperation among teachers and social workers from the national Health Care system.

The first aim of my participative study has been to deconstruct the ways international and national public policies concerning sex education, together with specific local educative and health practices, define and handle teenagers' sexual health in the Italian and European context. The second one has been to trial anthropology's contribution in the area of sex education: its critical approach and its operative skills can highlight sexual health promotion's complexity and, at the same time, can contribute to the academic and social debates concerning adolescents' wellness. While chasing these goals I have been noticing how my whole personhood was being involved in the research process especially because I was working on topics related to sexuality, gender, identity, education and health through

<sup>2</sup> I am skilled and work as freelance sex educator cooperating with public and private institutions.

a participative methodology. I have felt implicated as a young female anthropologist and as a citizen, too. In this article I will specifically focus on the dimensions of gender, age and (my anthropological) education in order to show how they represented a fundamental part of the study I have been leading within *Spazio Giovani* together with its professionals. In the field of sex education and sexual health promotion, focusing (also) on the researcher's (sexual/gendered) subjectivity can contribute to the deconstruction of the social representations and implications concerning (teenage) sexuality and, at the same time, indicate innovative ways to consider and to promote (teenage) sexual wellbeing. Paying attention and giving value to some of the most complicated nuances of the anthropologist personhood —especially those related to the sexual sphere— also means to engage sexuality's complexity in order to catch and to respect anyone's (sexual) experience and identity.

### *Spazio Giovani and W l'amore*

Bologna's *Spazio Giovani* is part of the Italian public Health Care system and of the *Consultori familiari* network (established in 1975<sup>3</sup>) whose organizational and financial management competes to the Regions' organization. It is located within a bigger public Health Care center where teenagers and adults can meet psychologists, gynecologists, obstetricians and educators working on teenage sexual health and wellbeing. Its workers lead edutainment group activities with adolescents from eleven to nineteen years and also cooperate with many public schools implementing sex education programs often involving teachers, tutors and parents. Although so far (2017) Italy hasn't unitary national policies and laws about sex education<sup>4</sup>, there are many projects (run by public institutions or associations) mainly promoting gender equality, gender-based violence and homophobic (cyber) bullying prevention. Introducing gender in public education has been in the past months (2015-2016) one of the most debated questions in the Italian context: the national Law n.107/2015

3 Law n. 405, July 1975 (Family planning clinics institution). According to this dictate minors can have free and anonymous access to contraception and to public services concerning reproductive and sexual health.

4 The latest *Proposte di legge* (Law proposals) concerning sex education and sexual health promotion addressed to teenagers are n.2667/2015, n.2783/2014 and n.1510/2013.

promotes gender equality and gender-based violence prevention particularly in school-settings in order to respect international dictates<sup>5</sup> concerning gender equality. Emilia-Romagna has its own gender equality-related regional Law (n.1488/2015) which legitimates and promotes local comprehensive sex education programs such as *W l'amore*.

My observation and participation to *Spazio Giovani* activities has been made mainly through an action-research: to understand how sex education works in the Italian context I took part to the experimentation of a sex education program called *W l'amore* inspired by the Dutch project *Lang leve de liefde* (*Long Live Love*) elaborated by two Dutch organizations named *Soa Aids Nederland* and *Rutgers*<sup>6</sup> which has been used in Dutch schools for twenty-five years (SCHUTTE *et alii*, 2014). Between 2012 and 2015, I co-worked with psychologists and health professionals to co-create a project that could involve and be addressed to teenagers, their families and teachers from Junior High schools<sup>7</sup>. After having analyzed the Dutch approach, we readapted and trialed the *Lang Leve de Liefde* material to the Italian context through out a two-years-long action-research made of both quantitative and qualitative methods (focus groups, interviews, questionnaires).

My contribution has been to introduce inside the working group a critical approach to sexual plurality, gender identities and social factors influencing sexuality. I tried to stimulate, as the WHO suggests (2010:5) a comprehensive way to promote sexual health beyond physical well-being it-self, trying to consider sexuality and sexual health in a more inclusive way<sup>8</sup>. Working with social and health workers, talking with parents, meeting students and discussing with the teachers involved in *W l'amore*, I realized sexuality is a very complex issue and still a huge taboo in the

5 These dictates are mostly related to the Istanbul Convention (November 2011) promoted by the Council of Europe in order to contrast gender-based and domestic violence. The World Health Organisation also promotes the *Standards for Sexuality Education in Europe* (2010) to stimulate all European countries to develop and spread comprehensive sex education programs addressed to teenagers.

6 For further information <<http://www.langlevedeliefde.nl>> [Accessed on 16/03/2016].

7 The experimentation has been funded by *Regione Emilia-Romagna* inside the XV "Programma Prevenzione e lotta AIDS" (Program for AIDS' prevention and contrast) promoted by the Regional Law n.135/90 of June 2013.

8 For further information about *W l'amore* and its material, <<http://www.wlamore.it>> [Accessed on 16/03/2016].

Italian school system as, for instance, some authors have noted (BATINI & SANTONI, 2009; CARNASSALE, 2014; ALLEN, *et alii*, 2014). The stakeholders' gazes and intentions concerning (pre) adolescence<sup>9</sup>, from what emerges from my fieldwork, are contradictory and normative: adults often consider teenagers as either too young to be sexually active or, divergently, too *praecox* and irresponsible. Teenagers represent a very complicated social target to whom addressing educative services: their liminal status of being not children anymore but, at the same time, not yet adults is very hard to be articulated inside empowering policies and practices. They can be considered as characterized by some sort of «betweeness» (SHREEFTER, 2001).

In this scenario, anthropology —as an analytical and operative tool— makes many contradictions of health and educative services arise. Working on social statements concerning (pre) adolescence and teenage sexuality stimulates a wider analysis of sexual rights, intimate citizenship<sup>10</sup>, health promotion and education. Investigating social representations concerning (pre) adolescence and sharing my reflections with *Spazio Giovani* professionals, teachers, parents made me highlight how challenging is to develop and to promote plural and comprehensive sex education. When I first observed and took part to *Spazio Giovani* activities, in fact, I noticed a frequent heterosexism, cultural relativism and a lack of reflection on gender models influencing sexuality. Moreover, while I was participating to the experimentation of *W l'amore* I also perceived how sexual orientation and sexual plurality, porn, social networks and Internet use, and female pleasure were challenging themes to be faced, especially for the adults involved in the experimentation. I felt involved not only as a researcher and a citizen, but also as a woman. Developing a sex education program makes everybody get in touch with his/her deepest and mysterious feelings and opinions about identity, relationships, and desires. All the working group meant to coordinate *W l'amore* trial (made by four psychologists and me) got involved in a process of negotiating opinions and goals about sexual orientation, gender stereotypes, personal values and many other issues connected to sexualities in general.

9 Preadolescence is generally perceived as the age between ten and fourteen when many physical, emotional and psychological changes take place in boys' and girls' lives.

10 WEEKS, 1998; PLUMER, 2003; 2004; 2005a; 2005b; IPPF, 2008; WHO, 2010; RICHARDSON, 2015.

These themes cue to discuss sexual and intimate citizenship, personal, social and political empowerment but also led to reflect on anthropology's methodological strategies. Personal values and feelings can be considered and analyzed as part of an action-research, as René BARBIER (2007) suggests, especially in researching sex and sexualities, in order to unpack the anthropologist's engagement and his/her methodology. An auto-ethnographical approach, then, can help articulating the complexity of the subjects an anthropologist is working on and, at the same time, it reveals the own intricacy of doing fieldwork. As I will argue in the coming paragraph through out some practical examples, doing anthropology means to experience powerful and impacting moments and inter-subjective relations. Doing it auto-ethnographically means to consider these aspects of the discipline as inevitable, important and useful to develop a deeper self-consciousness both as a person and as a scholar.

*Being on the field as a young female passing-by anthropologist*

In order to articulate a reflection on how autoethnography helped me carrying out my inquiry, I want to present what kind of feelings I have been facing on the field and how they have been (or not) useful to my research and as part of a wider personal/professional experience, especially regarding me being an Italian citizen, a (young) woman and an anthropologist. For what concerns my personal engagement as an Italian citizen, analyzing from the inside the local policies and educative practices focused on teenage sexuality and teenagers' sexual health made me realize how approximate they are and how stereotypical is often the vision of adolescence they promote.

Analyzing public policies and practices related to sexual health promotion for teenagers, in fact, made me deconstruct social mechanisms through which teenage sexuality is constructed and (not) handled in the Italian Public Health context. In the case of sex education addressed to teenagers, in fact, one of the biggest difficulties of the Italian context seems to be the lack of a socio-political vision —or at least an adequate debate— concerning adolescents' sexual health. In Italy, in fact, a national Law funding and implementing sex education is missing. Moreover, most public interventions have an emergency-based approach: they are mainly meant to contrast (cyber) bullying, gender-based violence and

homophobia or they are exclusively focused on health-related issues (sexually transmitted infections' and undesired pregnancies' prevention). A more comprehensive, plural and proactive approach to sexuality — as the World Health Organization suggests (2010) — is lacking. Fundamental topics such as consent, pleasure, (sexual) plurality and self-determination are poorly addressed. Moreover, starting from 2015 in Italy, sex education - such as it happened to *W l'amore* - is often accused by more or less formal groups of citizens, associations<sup>11</sup>, political parties or politicians (having or not a religious connotation) to destroy traditional family values, to prematurely sexualize childhood, to promote homosexuality and the so-called «gender ideology» (GARBAGNOLI, 2014; CRIVELLARO, 2015).

For what concerns the Italian context, then, I affirm that silence seems to be more widespread socio-political and educative perspective: teenagers can't access so many social and health services concerning sexual health as they should, and their chance to self-determine their (sexual) wills is very poor. Their *emic* point of view on sex doesn't seem to be caught and a normative, partial and approximate approach to their sexuality is widespread. Sex education should facilitate a negotiation between different representations, opinions and values putting into question the recurring stereotypes on (teenage) sexuality but, especially for parents and teachers, the adolescent is socially constructed as an «other» - potentially destabilizing the *status quo* - to deal with. Teenage sexualized bodies - especially girls' - are something adults try to control and to (re) conduct to social accepted customs while boys and girls embody these contradictory visions. Teenagers' bodies and sexualities are shaped and managed through specific insights, power relations, norms and social control (FOUCAULT, 2000; 2004; BUTLER, 1996; 2006; QUARANTA, 2006). Societies shape personal identities and vice versa, in this sense sexuality and intimacy are symbolic and physical arenas where personal/social/political dynamics take place (SCHEPER-HUGHES & LOCK, 1987). In this scenario, my task as an anthropologist and as an Italian citizen with a cosmopolite approach to sex education, has been to stimulate the Italian stakeholders I was dealing with during the action-research (teachers, social workers, students, policy makers) to consider and to perform a more secular, comprehensive and proactive approach to teenage sexuality. In order to enhance the Dutch

11 *Sentinelle in Piedi* (Standing Watchers), *Giuristi per la Vita* (Lawyers for Life), *Movimento per la Vita* (Pro Life Movement).

experiences concerning teenage sexual health, for example, I have often shared with the stakeholders my appreciation of the pragmatic and liberal «Lang Leve de Liefde» attitude. The answer of one of Spazio Giovani psychologists once was: «Sei troppo olandese! Non possiamo parlare così ai ragazzi, come facciamo coi genitori? Succede un casino!!»<sup>12</sup>.

Sometimes I felt enthusiastic and sometimes depressed about what I was experiencing on the field and I tried to never set my whole personhood apart: it was inevitably part of the survey and, at the same time, an important resource. I even let my body and my sexuality get involved, especially when I felt that within sex education's policies and educative practices many fundamental discourses were missing: I refer to sexual plurality, consent and pleasure. For what concerns the first aspect, especially during the first weeks taking part to *Spazio Giovani* activities I couldn't avoid noticing how heteronormative its professionals' approach to sexuality and relationships was. For example, they often used to say «a sexual intercourse takes place when a penis penetrates a vagina» or they mentioned homosexuality only if asked about. Pushed by my suggestions —«Non potete dare per scontata l'eterosessualità dei ragazzi, bisognerebbe parlare loro di sessualità e salute di là dall'orientamento sessuale»<sup>13</sup>— *Spazio Giovani* professionals learnt how to recognize and to enhance sexual plurality: «Hai ragione, non possiamo essere sicuri che non ci siano omosessuali tra i ragazzi che incontriamo»<sup>14</sup>.

One of the most difficult and, at the same time interesting aspects of the whole research process, was to observe and to personally engage the way sexual pleasure was (not) considered within sex education. As Luisa ALLEN suggests (2011, 2013) it is both a missing topic and a fundamental one. Avoiding issues, hiding from saying words or showing anatomical images is what I have been witnessing: some of the teachers

12 «You are too Dutch! We can't talk to the kids like this, what are we going to do with their parents? It's all going to be a mess!» (Bologna, October 2012). With the expression «too Dutch» she referred to the fact I had been living for personal and study related reasons in the Netherlands. She thought I developed there a progressive and liberal approach to sexualities she felt to be «too much» for the conservative Italian context. Within this specific case, I was suggesting to talk also about sex toys with the students.

13 «You can't take the kids' heterosexuality for granted, you should be able to talk to them about sexuality and health besides their sexual orientation.» (Bologna, November 2012).

14 «You are right. We can't be sure there are no homosexual kids among those we meet.» *Ibidem*.

and adults involved in *W l'amore*, for example, considered the anatomical representation of external female genitals as «violent, pornographic» or even «disturbing». Talking about the clitoris brings about sexual pleasure, which seems to be both one of the most difficult themes to be discussed and one of the most important too. In a large part of Italian science schoolbooks for teenagers, in fact, female genitals are represented only as internal. Even masturbation, especially females' one, still seems to be a problem or a taboo within sex education programs. Seeing teachers being scared and embarrassed while saying the word «clitoris» or parents asking if «parlare di omosessualità farà diventare mia figlia lesbica?»<sup>15</sup> made me realize sex education is an excellent observation field to reflect on wider conceptions and representations about pleasure and (teenage) sexuality. «Se il sesso ti piace sei una escort!»<sup>16</sup> assumed a 13-years-old girl during a focus group meant to evaluate the impact of *W l'amore* on the students. Some minutes before, another girl had said: «Mi piace *W l'amore*, è interessante. Ma se prima i professori mi vedevano come una brava ragazza che va bene a scuola, se ora capiscono che il sesso mi interessa, cosa penserebbero di me?»<sup>17</sup>

These extracts show how (young) female sexuality (still) represents a complicated topic to be managed, how gender roles influence (teenage) sexuality and how pleasure and consent are deeply related to each other. If sex education doesn't mention pleasure, in fact, it doesn't really discuss consent. «Because — as ELLEN SCOTT suggests - you have to understand why someone would want to have sex to understand why and when they wouldn't»<sup>18</sup>. Being part of such an articulate scenario titillated my sexuality, my femininity, my age and even my role as an anthropologist dealing with professionals having different backgrounds. I often felt sick of observing and experiencing an approximate socio-educative approach to teenage sexuality, the lack of a positive attitude towards consent and

15 «Talking about homosexuality will make my daughter *become gay*?» (Bologna, November 2013).

16 «If you like sex, you are a escort!» (Bologna, November 2013).

17 «I like *W l'amore*, it's interesting, but before using it in the class teachers used to see me as a good girl and a good student. Now, if they understand I am into sex, what are they going to think about me?» (Bologna, November 2013).

18 <<http://metro.co.uk/2017/03/24/why-sex-education-needs-to-start-focusing-on-pleasure-6531804/>> [Accessed on 24/08/2017].

(females') pleasure, and the absence of a comprehensive, plural and accessible sex education.

In order to make these emotions a useful part of the action-research, I shared these difficulties with the social workers I was almost daily dealing with to develop *W lamore*, in order to improve our attitude to teenage sexual health promotion and to co-develop an inclusive sex education program. It hasn't been easy, especially because I felt I was somehow living the same «betweenness» experienced by teenagers (SHREEFTER, 2001). I felt close to them especially for what concerns their relationship with adults' (often normative) authority. My relationship with *Spazio Giovani* psychologists, in fact, has been inspiring but, at the same time, complicated: we all had different prospective, ages, backgrounds and intentions about sex education and (teenage) sexuality. I have often been feeling «di passaggio»<sup>19</sup> for both discipline and age-related reasons: anthropology is not perceived as a traditionally legitimated discipline in the field of sexual health promotion for teens and, at the same time, I found myself being the only «young»<sup>20</sup> person in the group developing the project. My skills and my age represented at the same time a resource but also a reason that made my presence liminal, such as the teens' one. I felt my competences being appreciated but also frequently stereotyped: if the social workers I was working with were somehow curious and inclusive about my approach to teenage sexuality and sex education, they often defined me as «*la nostra antropologa*»<sup>21</sup> to stress the differences between my skills and theirs.

One of the biggest and most exhausting challenges has been to make my anthropology-based suggestions (especially about socio-political implications of sexuality and sexual plurality) understandable and useful to these professionals' operative needs. Many times I have felt exhausted while I was being told by *Spazio Giovani* professionals to use «parole più facili, meno noiose e più comprensibili»<sup>22</sup> but I have always tried to respond their needs and to trial anthropology's public role within an extra-academic setting (LANDI, 2016; 2017a; 2017b). The inter-subjective, inter-disciplinary and inter-generational exchange we had with each other has

19 «Passing-by.»

20 I was one of the few younger-than-40-years-old and precarious professionals involved in *W lamore* trial.

21 «Our anthropologist.»

22 «Easier, less boring and more understandable words.» (Bologna, June 2013).

been fundamental to the whole action-research both for deconstructive and constructive goals. For what concerns the first aim I have been trying to highlight how everyone has his/her own stereotypical visions concerning sex and sexuality and how, while developing a sex education program, these personal and social representations about health, gender roles, sexual orientation, pleasure and consent should be put into discussion. Even if I am aware that the line between engaged anthropology and advocacy<sup>23</sup> is very thin, during my fieldwork I have been trying to stimulate all the figures involved (me included) to put their personal (and sexual) experiences and representations on the line. In fact, we discussed personal experiences, values, and perspectives on love, sexuality, family, adolescence, work, health, rights, and education. Especially by unpacking values, models and stereotypes concerning (teenage) sexuality *Spazio Giovani* workers and I we tried to chase the second goal: to construct a comprehensive, plural and not (hetero) normative sexuality education. Together we learnt to enhance adolescence and its intricacy, to appreciate the emic visions of teens on their own sexuality, to reflect on gender roles' impacting sexual behaviors and to develop and implement a less normative attitude towards sexual health promotion. We also learnt the importance of getting all the stakeholders involved (teachers, policy makers, families) and how sex education is not only about teenagers but people in general.

Doing anthropology then, especially in an auto-ethnographical sense, involves all the nuances a person is made of. The specific case of sex education shows how education impacts all the features human — nd sexual —identities are made of. I decided to engage myself as a young female anthropologist in order to test my personal and disciplinary skills and to make them useful within an inter-disciplinary and inter-generational process meant to promote everyone's (sexual) wellness: teenagers' and adults'. As an anthropologist and as a person working on these topics, dealing especially with my sexuality —as a personal trait and methodological tool— has been and still is absolutely fundamental. Researching is also a personal, social and political responsibility we should never forget to think about.

23 FARMER, 2006; GONZALES, 2010; LOW, MERRY, 2010.

*Conclusion: what to do with what we do?*

During the action-research I've been presenting in the last pages, I've been experiencing a huge number of feelings especially for what concerns my gender, my body, my age and my education. Working on sex education has meant to argue myself as a sexualized human being, as a woman and as a «young» precarious researcher in anthropology. Analysing the nuances (teenage) sexualities are made of, I tried to develop a «sex positive approach» I could use while working on sex education. I mean a not judgmental and curious approach letting me develop human (and sexual) empathy with the people I have been working with. Even though I've sometimes experienced frustration and sadness on the field, I've been always trying to keep in mind the importance of having an open-minded and positive attitude both towards researching sexualities and doing interdisciplinary action-research.

Working on such sensitive themes —especially together with professionals having plural backgrounds - is challenging for the person and the anthropologist also because an interest for sexualities has become only recently explicit for anthropologists. For a long time sex —as a research topic and part of the field experience— has been denied or neglected because anthropologists needed to legitimate their discipline and its scientificity (HASTINGS & MAGOWAN, 2010). They used to abstract sexuality from empirical experiences, especially theirs, insisting on the differences between the researcher and the natives. It is still a complicated topic to be handled for its socio-political implications but today, researching sexualities especially through an auto-ethnographical approach means to connect a more theoretical analysis to the empirical sexual experiences in order to deconstruct sexual normativity concerning behaviors, identities and representations. Doing anthropology in this field is also an inter-subjective process made of erotic subjectivities dealing one with the other generating important questions on self-other relationship, desire, identity: questions that «lie at the heart of anthropological knowledge» (KULICK & WILSON, 1995: 5) and that are part of a wider socio-political debate concerning sexual rights and intimate citizenship.

What we —as scholars, professionals and persons— should do with this personal engagement, and how it contributes to anthropological methodologies and theoretical reflections are both topics still needing to be analyzed further. An auto-ethnographical approach helps to engage

and elaborate personal values and experiences, subjectivities and points of view and doing anthropology can also be a deep inter-subjective process where the researcher's feelings can be part of the research. They should be explored and even used both while doing (action) research and processing research data too. This perspective impacts both anthropological methodologies and epistemologies, which become more fluid, participatory and critical.

For what concerns sex education, anthropology can help deconstructing policies, practices and social representations concerning (teenage) sexuality and, consequentially, it can help co-constructing more inclusive ways to handle it. It means to analyze one's own experiences, representations, values, needs and desires and to use anthropology as an engaged knowledge promoting sexual rights for everyone. Developing and keeping an auto-ethnographical approach can help understanding the complexity of the topics being analyzed and, at the same time, improving the anthropological discipline's methods, questions and contents.

Sexual bodies can be investigated through auto-ethnographical and also interdisciplinary approaches: anthropology, sociology, psychology and many other disciplines can contribute, even through different perspectives, to a discussion on sexualities' complexity. (Sexual) Health should be studied and lived beyond any psychological or biological reductionism paying attention to all the variables influencing it (PIZZA, 2005; QUARANTA, 2006). Sexuality - such as health - is not something we have but something we do: a fluid process made of relationships among subjectivities. Working on sexual health-related topics inevitably engages the researchers' intimacy, his/her flesh and blood (LYONS & LYONS, 2004). Even if the Academia stimulates discussions and knowledge production about sexual issues, an auto-ethnographical approach to these themes is often barely understood. Anthropologists have to deal with complicated ethical questions about advocacy and engagement because having an auto-ethnographical approach —particularly in researching sexualities— is about unpacking personal values and political positions. If sexualities are fluid and unsettling, our methods —as anthropologists mainly working on sexualities— should be as much variable as the fields we investigate: that's why I claim auto-ethnography represents an important and inevitable methodological and theoretical tool.

As social investigators working on sex, we should de-essentialize sexualities but also de-essentialize our methodologies and contents.

We should stimulate academic and public discussions concerning these issues that are inevitably connected to people's lives. We are also part of this people: facing and reflecting on values, opinions and feelings rising from the fieldwork is inevitable and can be useful to understand both the others' behavior but also ours. An intimate anthropology can be vehicle of human empathy and personal, social and shared empowerment. As VAN DER GEEST, GERRITS and AASLID suggest, ethnography is never just about the other, it involves othering as well as selfing (2012). According to my experience as a young female anthropologist and freelance sex educator, analyzing sexual health promotion through an auto-ethnographical approach can lead to share knowledge and practices about sex, gender, health, consent and pleasure enhancing plural identities while also contributing to co-create a more inclusive and equal society.

### *Bibliography*

- ALLEN, Louisa (2011) *Young people and sexuality education, rethinking key debates*. New York: Palgrave Macmillan.
- ALLEN, Louisa (2013) «Girls' portraits of desire: picturing a missing discourse». *Gender and Education* 25 (3): 295-310.
- ALLEN, Louisa; RASMUSSEN, Mary Lou; QUINLIVAN, Kathleen; ASPIN, Clive; SAKJAKDAR, Fida and BROMDAL, Annette (2014) «Who's afraid of sex at school? The politics of researching culture, religion and sexuality at school». *International Journal of Research and Method in Education* 37 (1): 1-13.
- BARBIER, René (2007) *La ricerca-azione*. Roma: Armando.
- BATINI, Federico, and SANTONI, Barbara (2009) *L'identità sessuale a scuola: educare alla diversità e prevenire l'omofobia*. Napoli: Liguori.
- BONETTI, Roberta (coord.) (2014) *La trappola della normalità. Antropologia e etnografia nei mondi della scuola*. Firenze: SEID.
- BOURDIEU, Pierre (1992). *Invitation to a Reflexive Sociology*. Chicago: University of Chicago Press.
- BROOKS-GORDON; Belinda, GELTSHORPE; Loraine, JOHNSON, and Martin, BRAINHAM, Andrew (coord.) (2004) *Sexuality repositioned: diversity and the Law*. Oxford: Hart.
- BUTLER, Judith (1996) *Corpi che contano. I limiti discorsivi del sesso*. Milano: Feltrinelli.

- BUTLER, Judith (2006) *La disfatta del genere*. Roma: Meltemi.
- CARNASSALE, Dany (2014) «Le ragioni di un'assenza. Educazione alle tematiche relative al genere e alla sessualità nei contesti scolastici» in BONETTI, Roberta (coord.) (2014) *La trappola della normalità. Antropologia e etnografia nei mondi della scuola*. Firenze: SEID.
- CRIVELLARO, Francesca (2015) «Contro il genere» in *Rivista Il Mulino*. Bologna: Il Mulino.
- ELLINGSON, Laura and ELLIS, Carolyn (2008) «Autoethnography as constructionist project» in HOLSTEIN James, A., GUBRIUM Jaber F., (coord.) (2008) *Handbook of constructionist research*. New York: Guilford Press.
- ELLIS, Carolyn (2004) *The Ethnographic I: A methodological novel about autoethnography*. Walnut Creek: AltaMira Press.
- FARMER, Paul (2006) *Aids and Accusation Haiti and the Geography of Blame*. Berkeley (CA): University of California Press.
- FOUCAULT, Michel (2000) *Gli anormali*. Milano: Feltrinelli.
- FOUCAULT, Michel (2004) *Storia della sessualità. Vol. I La volontà di sapere, Vol. II L'uso dei piaceri, Vol. III La cura di sé*. Milano: Feltrinelli.
- GARBAGNOLI, Sara (2014) «“L'ideologia del genere”: l'irresistibile ascesa di un'invenzione retorica vaticana contro la denaturalizzazione dell'ordine sessuale». *AG. About Gender, Rivista internazionale di studi di genere*, 3 (6): 250-263.
- GONZÁLES, Norma (2010) «Advocacy Anthropology and Education: Working through the Binaries». *Current Anthropology* 51 (S2): S249–S258.
- HASTINGS, Donnan and MAGOWAN, Fiona (2010) *The anthropology of sex*. Oxford: Berg.
- HOLSTEIN James, A., and GUBRIUM Jaber F., (coord.) (2008) *Handbook of constructionist research*. New York: Guilford Press.
- INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION (IPPF) (2008) *Sexual rights: an IPPF declaration*. London: International Planned Parenthood Federation.
- KULICK, Don, and WILSON, Margaret (coord.) (1994) *Taboo. Sex, identity, and subjectivity in anthropological fieldwork*. London and New York: Routledge.
- LANDI, Nicoletta (2016) «Antropologia e educazione alla sessualità: limiti, potenzialità, prospettive analitiche e d'intervento» in SEVERI, Ivan and LANDI, Nicoletta (coord.) (2016) *Going public. L'antropologia pubblica*

- nel contesto italiano*. Bologna: Bologna studies in history of science. University of Bologna: 109-130.
- LANDI Nicoletta (2017a) *Il piacere non è nel programma di scienze! Educare alla sessualità, oggi, in Italia*. Milano: Meltemi.
- LANDI, Nicoletta (2017b) «Pleasure is not in the science programme!: When anthropology engages with sex education for teenagers». *Anthropology Matters Journal* 17 (1): 1-20.
- LOW, Setha, M., and MERRY, Sally, M., (2006) «Diversity and Dilemmas: An Introduction to Supplement 2». *Current Anthropology* 51 (S2): S203–S226.
- LYONS, Andrew, P., and LYONS, Harriette D. (2004) *Irregular connections: a history of anthropology and sexuality*. Lincoln (MA): University of Nebraska Press.
- MARÉCHAL, Garance (2010) «Autoethnography» in MILLS, Albert J.; DUREPOS, Gabrielle; WIEBE, Elden (coord.) (2010) *Encyclopedia of case study research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- MILLS, Albert J.; DUREPOS, Gabrielle and WIEBE, Elden (coord.) (2010) *Encyclopedia of case study research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- PIZZA, Giovanni (2005) *Antropologia medica. Saperi, pratiche e politiche del corpo*. Roma: Carocci.
- PLUMMER, Ken (2003) *Intimate citizenship: private decisions and public dialogues*. Seattle: University of Washington Press.
- PLUMMER, Ken (2004) «Social worlds, social change and the new sexualities theories» in BROOKS-GORDON, Belinda; GELTSTHORPE, Loraina; JOHNSON, Martin, and BRAINHAM, Andrew (coord.) (2004) *Sexuality repositioned: diversity and the Law*. Oxford: Hart.
- PLUMMER, Ken (2005a) «Intimate citizenship in an unjust world» in ROMERO, Mary, and MARGOLIS, Eric (coord.) (2005) *The Blackwell companion to social inequality*. Oxford: Blackwell.
- PLUMMER, Ken (2005b) The square of intimate citizenship. Some preliminary proposals. *Citizenship Studies* 5 (3): 237-253.
- QUARANTA, Ivo (Coord.) (2006) *Antropologia medica. I testi fondamentali*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- RICHARDSON, Denise (2015) *Rethinking Sexual Citizenship*. London: Sage Publishing.
- ROMERO, Mary, and MARGOLIS, Eric (2005) *The Blackwell companion to social inequality*. Oxford: Blackwell.

- SCHEPER-HUGHES, Nancy, and LOCK, Margaret, (1987) The mindful body: a prolegomenon to future work in medical anthropology. *Medical Anthropology Quarterly New Series* 1 (1): 6-41.
- SCHUTTE, Lisette; MEERTENS, Ree, M.; MEVISSSEN, Fraukje; SCHAALMA, Herman; MEIJER, Suzanne, and KOK, Gerjo (2014) «Long Live Love. The implementation of a school-based sex-education program in the Netherlands». *Health Education Research* 29 (4): 583-597.
- SEMI, Giovanni (2010) *Losservazione partecipante. Una guida pratica*. Bologna: Il Mulino.
- SEVERI, Ivan and LANDI Nicoletta (coord.) (2016) *Going public. L'antropologia pubblica nel contesto italiano*. Bologna: Bologna studies in history of science. University of Bologna: 109-130.
- SHREEFTER, Robert (2001) «Borders/Fronteras: immigrant students worlds in art». *Harvard Educational Review* 7 (3): A1-A16.
- TEDLOCK, Barbara (1991) «From Participant Observation to the Observation of Participation: The Emergence of Narrative Ethnography». *Journal of Anthropological Research* 47 (1): 69-94.
- VAN DER GEEST, Sjaak; GERRITS, Trudie, and AASLID, Flore Singer (2012) «Ethnography and Self-exploration». *Medische Antropologie* 24 (1): 5-21.
- WEEKS, Jeffrey (1998) «The sexual citizen». *Theory, Culture & Society* 15 (3-4): 35-52.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) (2002) *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health*. Geneva: World Health Organization.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), and Federal Centre for Health Education (BZgA) (2010) *Standards for sexuality education in Europe. A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists*. Cologne: World Health Organization.

## RELACIÓN DE AUTOR\**S*

SUSAN M. DIGIACOMO es va doctorar en antropologia a la Universitat de Massachusetts a Amherst (USA) l'any 1985. Es va formar en antropologia mèdica gràcies a un postdoc al Department of Social Medicine a la facultat de medicina de Harvard University. S'especialitza en estudis culturals de la biomedicina, concretament la vivència i supervivència del càncer, narratives de malaltia i autoetnografia, i més recentment, el malestar i salut mental dels adolescents.

MARI LUZ ESTEBAN vive en Basauri (Bizkaia) y trabaja en Donostia-San Sebastián (Gipuzkoa), en la Universidad del País Vasco (UPV/EHU), como profesora de Antropología Social y coordinadora del Doctorado en Estudios Feministas y de Género. Después de trabajar como médica de planificación familiar, defendió una tesis doctoral sobre salud reproductiva y sexual (Universitat de Barcelona, 1993), ya en el campo de la antropología. Sus estudios tienen que ver con el género, la salud, el cuerpo, las emociones y el amor. Tiene dos publicaciones directamente relacionadas con los contenidos de este libro: «Antropología encarnada, antropología desde una misma» (*Papeles del CEIC*, nº 12) y Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio (Edicions Bellaterra, 2004). Es también conocido su libro *Crítica del Pensamiento Amoroso* (2011), de la misma editorial.

SAM FERNÁNDEZ-GARRIDO es investigadora, formadora y activista. Licenciada en biología, se especializó en estudios feministas y antropología médica. Actualmente, forma parte del proyecto de investigación: «Género, emociones y subjetividad en las relaciones entre pacientes y profesionales sanitari\*s. Un acercamiento interdisciplinar» (HAR2016-78223-C2-2-P) donde estudia el papel del género y las emociones en la práctica clínica con personas intersexuales. Miembro del Medical Anthropology Research Center (MARC) de la URV. Desarrolla consultoría en políticas públicas feministas y LGTBIQ para ayuntamientos y ha coordinado recientemente el Diagnóstico Participativo en Salud Sexual, Reproductiva y Derecho al Ejercicio de la Identidad de la Población TLGBQI del municipio de Madrid.

ELISA ALEGRE-AGÍS (Buenos Aires, 1988) és estudiant del Doctorat d'Antropologia y Comunicació de la Universitat Rovira i Virgili. Llicenciada en Antropologia Social i Cultural (2012) i Màster en Antropologia Mèdica i Salut Internacional (2014) per la URV i Treballadora Social per la Universitat de València (2009). Des de l'any 2013 ha treballat com a investigadora en diferents projectes d'investigació sobre salut mental i sistemes d'atenció a la salut per a diferents entitats com l'Institut Borja de Bioètica de la Universitat Ramon Llull i el Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Actualment desenvolupa la seva tesi doctoral sobre trastorns mentals severos i cura a l'espai domèstic. Ha estat com a estudiant becària per Santander Iberoamèrica en el Instituto de Ciencias Antropológicas de la Universidad de Buenos Aires (2015).

LAIA VENTURA GARCIA és Màster en Antropologia Mèdica i Salut Internacional (URV), llicenciada en Psicologia (Universitat de Barcelona, UB) i en Antropologia Social i Cultural (UB). Des de l'any 2004 ha participat en diferents projectes d'investigació, intervenció i formació en l'àmbit de la salut. Actualment treballa com a investigadora a la URV, on du a terme una tesi en antropologia de la salut sobre la incertesa, el cos, les emocions i les inequitats socials.

VICTORIA FERNÁNDEZ SÁNCHEZ es Licenciada en Historia y Antropología Social y Cultural por la Universidad de Granada. Realizó un Máster Erasmus Mundus sobre Estudios de Género y Mujeres. Actualmente es doctoranda en el Programa Oficial de Doctorado en Estudios de las Mujeres, Discursos y Prácticas por la Universidad de Granada. Desde el 2007 forma parte del Grupo de Investigación: OTRAS. Perspectivas feministas en Investigación Social, SEJ-430, Universidad de Granada.

ENRICO MORA es Doctor en Sociología, Máster en Psicoanálisis y profesor del Departament de Sociologia de la Universitat Autònoma de Barcelona. Línea de investigación: Análisis de las desigualdades sociales y del poder según las relaciones de sexo, género, orientación sexual y clase en el ámbito del trabajo y de la salud, y su impacto en la formación de las subjetividades, las emociones y la corporalidad. Actualmente, coordinador de «Lis, Estudios sociales y de género sobre la corporalidad, la subjetividad y el sufrimiento evitable», de la UAB.

NÉSTOR NUÑO MARTÍNEZ, Madrid, 1988. Graduado en Antropología Social por la Universidad Complutense y *Master of Science* en Antropología y Sociología Médica por la Universidad de Ámsterdam. Especializado en el campo de la religión, los estudios de género y la salud global con experiencia investigadora en España, Indonesia y Perú. Actualmente trabaja como investigador para el Instituto de Medicina Tropical y Salud Pública de Suiza dentro de los departamentos de Epidemiología y Salud en los Hogares.

MICHELA ACCERENZI. She holds a degree in Political Sciences, a MSc on Economic Development and International Cooperation, and a Diploma de Estudios Avanzados in Economic Growth and Sustainable Development. Currently she is a PhD student at the Universidad del País Vasco. Since 2004, she has been working in the Global South as development worker, managing projects with a focus on gender issues and women's rights.

PATRICIA VICENTE MARTÍN es investigadora Predoctoral Contratada en el Departamento de Historia de América II (Antropología de América) de la Universidad Complutense de Madrid. Es miembro del Grupo de Investigación de la UCM «Grupo de Antropología de América» y participa como investigadora adscrita en el Programa Internacional Interdisciplinario ANDES: Investigaciones Históricas y Antropológicas, coordinado desde la Universidad Nacional de Córdoba (Argentina). Realiza trabajo de campo con grupos quechuas del sur de Potosí, con marcado interés en cuestiones relativas a las concepciones del cuerpo, las interioridades corporales y la construcción de la noción de persona.

SARA ELENA PÉREZ GIL ROMO es Nutricionista en Salud Pública por la Escuela de Salud Pública de México, Licenciada en Sociología por la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales por la Universidad Nacional Autónoma de México, Especialista en Estudios de la Mujer por El Colegio de México y Doctora en Antropología por la Escuela Nacional de Antropología e Historia de México. En la actualidad es Investigadora en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán y profesora de los módulos, Nutrición, Género y Salud Reproductiva y Políticas de Alimentación y Nutrición en la Licenciatura en Nutrición Humana de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco de México.

SERENA BRIGIDI, Ph.D en Antropología de la Medicina (URV), tesis en Migración y Salud Mental: Mención honorífica Premio *Marqués de Lozoya*. Profesora asociada en el DAFiTS (URV) y agregada en la Facultat de Ciències de Salut (UVIC—UCC). Se ocupa de antropología médica; técnicas y métodos cualitativos; género y salud; y análisis de los recursos audiovisuales en salud. Ha ideado y coordinadora el Seminario Cine, Salud y Cultura. Se dedica también al proceso de parto, embarazo y crianza, y la violencia obstétrica (miembro de OVO España).<sup>1</sup> Cofundadora de MATER. Observatori de les maternitats i paternitats contemporànies.

MARISA PAITUVÍ CASTRO, Licenciada en Antropología Social y Cultural, es codocente de «Arte y Acción Social» y «Umbrales entre Antropología y Arte» en La Massana Permanent-UAB y forma parte del Grup de Recerca en Antropologia i Pràctiques Artístiques (GRAPA) de la UB. Es cofundadora de Oncogrrrls y la Ombra; art, pensament i gènere, en que investiga en torno a la violencia institucional y las subjetividades disidentes con metodologías experimentales.

NICOLETTA LANDI, PhD. Anthropologist, independent researcher and freelance sex educator trained at Bologna's University, her research topics cover sexualities and gender, education, health promotion and sexual rights. Skilled in ethnographic and action-research methodologies, she is interested in public and engaged anthropology. Member of EASA (European Association for Social Anthropology), SIAA (Italian Society for Applied Anthropology), ANPIA (Italian Association for National Professional Anthropology).

<sup>1</sup> Para más información sobre OVO (Observatorio de la Violencia Obstétrica) puede consultarse: <<https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/campanas/observatorio—de—la—violencia—obstetrica>>.



## COL·LECCIÓ ANTROPOLOGIA MÈDICA

### DIRECCIÓ

Josep M. Comelles (URV), Coral Cuadrada (URV)

### CONSELL D'EDICIÓ

Oriol Romaní (URV), Angel Martínez (URV), Susan Di Giacomo (URV), Mabel Gracia (URV), Josep Canals (URV), Xavier Allué (URV), Enrique Perdiguero (Universitat Miguel Hernández), Jordi Farré (URV), Inma Pastor (URV), Joana Zaragoza (URV), Maria Antònia Martorell (URV).

### COMITÈ AESSOR

Arachu Castro (Tulane University), Claudi Haxaire (Université Bretagne Occidentale), Alice Desclaux (Aix-en-Provence), Giovanni Pizza (Perugia), Pino Schirripa (Sapienza, Roma), Mari Luz Esteban Galarza (Universtat del País Basc), Gerardo Fernández Juárez (Univeridad de Castilla la Mancha), Txema Uribe Oyarbide (Universidad Pública de Navarra), Núria Romo Avilés (Universidad de Granada), Luis Montiel Llorente (Universidad Complutense de Madrid), Fernando Villaamil Pérez (Universidad Complutense de Madrid), Jesús Armando Haro Encinas (El Colegio de Sonora, Mèxic), Rosa Osorio Carranza (CIESAS, Mèxic), Alejandro Goldberg (Universidad de Buenos Aires), Joan Guix Oliver (URV), Carl Kendall (Tulane University), Ester Jean Langdon (Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil), Cecilia Minayo (Fundació Oswaldo Cruz, Brasil), Ekkehard Schroeder (AGEM+Redaktion Curare), S. Van der Geest (Amsterdam), Francine Saillant (Université Laval, Canadà)

### MEMBRES HONOR

Lluís Mallart Guimerà (París X), Eduardo Menéndez (CIESAS, Mèxic),  
Tullio Seppilli (Perugia), Arthur Kleinman (Harvard)

SECRETARIA DE REDACCIÓ: Cristina Moreno Lozano



¿Qué aportan al conocimiento antropológico de los procesos de salud/enfermedad/atención las narrativas sobre los malestares que transitan simultáneamente por la reflexión autoetnográfica y la consciencia feminista? Este libro articula un conjunto de voces que parten de la experiencia personal como punto de conexión con el mundo, con el trabajo de campo y con la producción científica para abordar el estudio situado de los significados que adquieren diferentes padecimientos y situaciones vitales. La apuesta final de este volumen es aportar experiencias concretas y ampliar los imaginarios como modo de articular mayores cotas de justicia social desde los propios modos de producir conocimiento que parten de lo parcial y lo local.

