

# EL CUERPO: APROXIMACIÓN TEÓRICA PARA LA LABOR DESDE EL CAMPO DE LA SALUD

M.Sc. Loraine Ledón Llanes

Instituto Nacional de Endocrinología  
loraine.ledon@infomed.sld.cu

EL TEMA DEL CUERPO ES DE GRAN SIGNIFICACIÓN PARA COMPRENDER PROCESOS RELACIONADOS CON LA SALUD. CONSTITUYE UNA CATEGORÍA HISTÓRICA Y SOCIOCULTURAL INTENSAMENTE RELACIONADA CON OTRAS DE SIMILAR CARÁCTER, COMO LA IDENTIDAD, EL GÉNERO Y LA SEXUALIDAD. SE ABORDAN ASPECTOS CONSIDERADOS BÁSICOS PARA COMPRENDER LA NOCIÓN «CUERPO», EN ESPECIAL DESDE LA CULTURA OCCIDENTAL: SU DEVENIR HISTÓRICO HASTA LA CONTEMPORANEIDAD (INCLUIDO EL ROL DE LA CATEGORÍA «IMAGEN CORPORAL»), LA EXPRESIÓN DE ALGUNOS DE SUS SIGNIFICADOS EN EXPERIENCIAS DE SALUD Y DE VIDA (COMO EL ENVEJECIMIENTO, LAS DISCAPACIDADES Y LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS) Y SU PROTAGONISMO EN EL CAMPO DE LA SEXUALIDAD, EN ESTRECHA INTEGRACIÓN CON LAS CONSTRUCCIONES DE GÉNERO. SE COMPARTEN ALGUNAS REFLEXIONES Y RECOMENDACIONES PARA TRABAJAR CON DICHA CATEGORÍA DESDE LOS ESPACIOS DE SALUD.

**PALABRAS CLAVES:** CUERPO, SIGNIFICADOS, GÉNERO, IMAGEN CORPORAL, SALUD, ESTIGMA, SEXUALIDAD

**THE BODY: THEORETICAL APPROXIMATION FROM THE FIELD OF HEALTH**

*THE BODY IS OF GREAT SIGNIFICANCE TO UNDERSTAND HEALTH-RELATED PROCESSES. IT IS A HISTORICAL AND SOCIOCULTURAL CATEGORY INTENSELY RELATED WITH OTHERS OF SIMILAR NATURE SUCH AS IDENTITY, GENDER AND SEXUALITY. THE ARTICLE ADDRESSES BASIC ASPECTS REQUIRED TO COMPREHEND THE NOTION «BODY», SPECIFICALLY FROM THE PERSPECTIVE OF WESTERN CULTURE. IT CONSIDERS ITS HISTORICAL EVOLUTION UNTIL CONTEMPORARY TIMES, INCLUDING THE ROLE OF BODY IMAGE AS A CATEGORY, THE EXPRESSION OF SOME OF ITS MEANINGS IN HEALTH AND LIFE EXPERIENCES, SUCH AS AGING, DISABILITIES AND CHRONIC DISEASES, AND THEIR PROTAGONIST ROLE WITHIN THE FIELD OF SEXUALITY, IN CLOSE LINKAGE TO GENDER CONSTRUCTIONS. THE PAPER CULMINATES SHARING SOME REFLECTIONS AND RECOMMENDATIONS GEARED TO WORK WITH SUCH A CATEGORY WITHIN THE HEALTH ENVIRONMENT.*

**KEYS WORDS:** BODY, MEANINGS, GENDER, BODY IMAGE, HEALTH, STIGMA, SEXUALITY

## INTRODUCCIÓN

El interés en el tema del «cuerpo» como noción o construcción sociocultural pareciera haber nacido en los últimos años, y recién haber ocupado un lugar relevante para ciertos campos del saber psicosocial interesados en comprender procesos relacionados con la salud, la educación, la sexualidad o la reproducción, por sólo mencionar algunos.

Durante mucho tiempo subestimado probablemente por considerarse de carácter natural, material y/o como fundamento para la vida humana, la reflexión necesaria sobre el cuerpo como representación y/o como potenciador de sistemas de representaciones interrelacionadas con concepciones existenciales de individuos, grupos y culturas en general, ha resultado tradicionalmente obviada en diferentes campos de la ciencia y el pensamiento, en especial aquellos centrados en una visión positivista —por tanto, objetiva y mensurable— del mundo y sus fenómenos.

No obstante, es justo mencionar que otras ciencias (mayormente psicosociales) han asumido un papel activo en el reconocimiento del importante papel que juega el cuerpo y los múltiples significados construidos a su propósito, en los diferentes procesos que incluyen a hombres y mujeres. Ciencias como la antropología (social y cultural), la filosofía, la sociología, la neurofisiología y la psicología —en especial el importante legado de corrientes que alimentaron el campo de la psicología clínica (como el psicoanálisis)—, llamaron la atención desde finales del siglo XIX sobre las potencialidades semánticas del cuerpo, su presencia en toda expresión humana y las posibilidades que brinda para comprender e intervenir sobre *procesos* individuales, grupales y comunitarios.

Por su parte, importantes corrientes o movimientos sociales como el movimiento feminista, la conciencia de los daños causados sobre el ecosiste-

ma, el acelerado desarrollo de la medicina y la tecnología, la revalorización de los métodos naturales y alternativos, y el manejo del cuerpo como mercancía (Baz, 1996), potenciaron el interés sobre éste y lo redimensionaron durante el último medio siglo.

Consideramos relevante reflexionar sobre el cuerpo en espacios del saber y del conocimiento comprometidos con la salud: sus construcciones atraviesan cada experiencia humana, cada forma de interactuar con los/las otros/otras, y brindan un campo especialmente amplio de intervención para mejorar el sentido de bienestar, desde la perspectiva que la misma sea construida. Por tal razón, valorar las potencialidades del cuerpo y considerarlo en nuestro diario quehacer resulta insoslayable.

El presente trabajo se centrará en abordar aquellos aspectos considerados básicos para comprender la noción «cuerpo», en especial desde la cultura occidental: su devenir histórico hasta la contemporaneidad, la expresión de algunos de sus significados en procesos de salud y de vida, y su protagonismo en el campo de la sexualidad, en estrecha integración con las construcciones de género. Para finalizar, comparate algunas recomendaciones.

Esta aproximación no pretende abordar la totalidad de los aspectos involucrados con el cuerpo, mucho menos ser absoluta con aquellos aspectos incluidos. El propósito fundamental es resaltar su relevancia en nuestros espacios de reflexión y acción profesional cotidiana, incluirlo como elemento diana de nuestras acciones, movilizar la reflexión y el cuestionamiento sobre sus significados, y hacernos más conscientes de las inmensas posibilidades que brinda para repensar nuestra existencia y nuestra labor.

## **HACIA UNA COMPRENSIÓN DE LAS NOCIONES ACTUALES SOBRE EL CUERPO**

### **Algunos principios**

Cuando reflexionamos sobre la categoría «cuerpo» reconociéndola como construcción social y cultural, el primer hecho al que nos enfrentamos es que constituye una noción problemática y polisémica. Ello significa, en primer lugar, que goza de una peculiar complejidad (aparentemente contradictoria con la simplicidad implícita en su pretendido carácter «natural») que desafía los modos más tradicionales de abordaje. Y en segundo lugar, ha

sido y es portador de sistemas de significados cuya diversidad está determinada por su carácter histórico, sociocultural e individual, todo a la vez.

Al cuerpo se le concibe como originado, conformado y atravesado por un entramado de discursos y representaciones de obligada conexión con lo social, lo cultural, lo económico y lo político (Ledón Llanes, 2001). Por tanto, podemos acceder al mismo en su riqueza simbólica desde la integración de diferentes posicionamientos, lo cual obviamente exige también de la integración de diferentes metodologías de abordaje. Es decir, no existe una única forma de enfocar, definir y aprehender el cuerpo.

Cuerpo y cultura se implican mutuamente (ibíd.). Se trata de un aspecto no menos importante sobre el que diversos autores han insistido, en especial sobre la consideración del cuerpo como construcción social y cultural que tiene asignada una posición determinada dentro del simbolismo general de la sociedad. La experiencia humana se construye desde una omnipresencia del cuerpo. Su figura y atributos tienen para el ser humano una inmensa capacidad metafórica, lo cual se puede evidenciar en el lenguaje y en el análisis del funcionamiento de algunas sociedades. Este aspecto tiene dos vertientes fundamentales.

La primera, la manera en que concebimos el cuerpo, constituye un reflejo de la visión que tenemos del mundo en general, y específicamente de la sociedad en que vivimos, y viceversa. Sobre esta consideración, encontramos paralelismos entre la concepción general que tenemos del cuerpo humano y de la sociedad: ambos constituyen un sistema que incluye múltiples funciones regidas por un centro de control, dirigido a promover no sólo el sostenimiento sino también el crecimiento y desarrollo desde un sentido de equilibrio. Algunos grupos y comunidades han utilizado el conocimiento que tienen de éste como forma de acercarse y comprender el mundo en que viven.

La segunda vertiente de la relación cuerpo-sociedad está relacionada con el uso o intervención sobre *el primero*, a partir de su concepción instrumental, para actuar sobre *la segunda* como un todo. Podríamos utilizar innumerables ejemplos de sociedades y comunidades tradicionales, específicamente en lo que a ritos y costumbres se refiere, pero contamos con ejemplos más accesibles desde la

23  
SSSSSSSSSS

cultura occidental, como el control de la sexualidad a partir del desarrollo del capitalismo, tema ampliamente y profundamente discutido por Michel Foucault (Foucault, 1977). Según este autor, la visión contemporánea de sexualidad (que es también una construcción histórica, social y cultural) constituye un legado de este momento del desarrollo social en el cual adquirieron relevancia como nunca antes en la historia la productividad y la industrialización, para lo cual se hacía necesario el uso de personas consagradas a la producción. La insistencia entonces en una visión moralista de la sexualidad, privada, íntima, limitada a la pareja heterosexual que, por demás, garantizaría a través de la reproducción nuevas fuerzas de trabajo, apareció como una vía ideal para el afianzamiento de la incipiente sociedad capitalista a finales del siglo XIX. El matrimonio como institución y modo de control sexual, se convertiría también en una vía de control social y corporal. Otras formas de expresión sexual y modos de vida (como la prostitución o la masturbación) serían fuertemente perseguidas tras un velo moral, pero básicamente desde su consideración como «no productivas» (no dirigidas hacia la reproducción) en un contexto en el que la productividad económica se veía como fuente absoluta de desarrollo social (Laqueur, 1998).

El cuerpo entonces, como diría Margarita Baz, expresa desde un sentido metafórico los vínculos que se establecen con la realidad (Baz, 1996).

Por último y no menos importante, en especial para quienes trabajamos desde cualquier perspectiva el tema de la salud, el cuerpo es referente permanente de la identidad (Ledón Llanes, 2001). La identidad (o identidades) es una construcción cultural y espacio de producción de sentidos, que expresa la capacidad humana para la interacción social y el carácter activo de los sujetos individuales y colectivos en su capacidad autotransformadora (Torre Molina, 2008).

Nuestro cuerpo constituye una de las vías más objetivas de representación de quienes somos, de nuestras identidades, para los demás, y es resultado también de la evolución de complejos procesos sociales.

Le Breton, por ejemplo, argumenta que alrededor del siglo XVI, cuando comienza a insinuarse el cuerpo racional y se prefiguran las representa-

ciones actuales en las que el cuerpo marca la frontera entre un individuo y otro y, por tanto, es fuente de individuación, el rostro pasó a tener y a contener suficiente peculiaridad para dar cuenta de la identidad individual. Se «inventa» el rostro, con lo cual el proceso de individuación a través del cuerpo se hace más sutil. El individuo deja de ser miembro inseparable de la comunidad, del gran cuerpo social, y se vuelve un cuerpo para él solo (Le Breton, 1990).

Y aquí aparece una de las más tradicionales paradojas en el tema: esto es, que el cuerpo sustenta para el ser humano la paradoja de ser y tener un cuerpo a la vez. Es decir, a través de él sostenemos una especial relación de identidad (porque somos el cuerpo y lo que él contiene), pero también de propiedad (poseemos un cuerpo), paradoja que interviene en la relación que tenemos con otros cuerpos que, a su vez, también refieren a otras identidades y propiedades al mismo tiempo.

El cuerpo trasciende los límites que circunda la piel que lo recubre. Y aquí accedemos a una segunda paradoja: cuerpo material a la vez que cuerpo representado (Ledón Llanes, 2001). O al decir de Merleau-Ponty en su análisis sobre el potencial expresivo y comunicativo del cuerpo, el mismo se percibe como uno de los objetos del mundo, pero, a la vez y sobre todo, tiene una lectura subjetiva (Merleau-Ponty, 1966).

Otro significado asociado al cuerpo como referente identitario está relacionado con los modos en que interactuamos con él: las huellas que a través de esta (auto)relación —que es, a la vez, interacción social simbólica— dejamos en el mismo; las huellas que las múltiples interacciones con los demás imprimen a nuestro cuerpo; y los modos en que dichas huellas, peculiaridades y modos de moldear se expresan en las relaciones con los demás y con nosotros(as) mismos(as). A través de la relación con el propio cuerpo se comprende a las otras personas no sólo por la capacidad simbólica y representacional de éste, sino porque es a través suyo que percibimos el mundo, específicamente la relación con los demás (Merleau-Ponty, 1966).

Como parte de este proceso de interacción social en la construcción de las identidades, emerge el tema de la imagen corporal, el cual será aborda-

do más adelante como una expresión más de la relevancia que la cultura occidental imprime al cuerpo y los prismas desde los cuales se entiende el mismo.

### **El cuerpo en Occidente. Fundamentos**

Habiendo dejado en claro los aspectos que consideramos básicos en la concepción de cuerpo (esto es, su carácter histórico, social y cultural; su carácter polisémico; su capacidad metafórica y el papel que juega dentro del simbolismo social; y su cualidad de ser referente de la identidad), resulta entonces útil comprender su devenir para la cultura occidental, lo cual nos permitirá comprender, primero, que las nociones sobre el tema han sufrido cambios a lo largo del tiempo y del desarrollo social; segundo, que por tal razón la manera de relacionarse con el cuerpo también ha sufrido modificaciones; y tercero, que el manejo de dichos contenidos nos permitirá comprender el porqué de las construcciones actuales sobre el cuerpo.

Lo primero a referir entonces es que la concepción actual occidental de cuerpo está basada en una concepción de «persona» que nació con el desarrollo del «individuo» a partir del Renacimiento. En este proceso coadyuvó el desarrollo del pensamiento científico, todo lo cual incidió en la ruptura de la mezcla de la persona con la colectividad y el cosmos, y en la desacralización de la naturaleza (Le Breton, 1990), ambos esenciales para el proceso de individuación.

La evolución hacia una estructura más individualista del campo social (esto es, más centrada en el individuo) condujo a la noción moderna de cuerpo como frontera física que delimita ante los otros la presencia del sujeto, y como factor de individuación en el plano social. Por ello se refiere que el cuerpo «nació» con el individuo. Se afirma que estas categorías comparten un origen común y han seguido un curso del desarrollo caracterizado por la inter-retroalimentación.

Un segundo aspecto de importancia para las nociones actuales sobre el cuerpo está relacionado con el hecho de que su formulación se basa en los saberes provenientes de la biología y la medicina. Como referíamos con anterioridad, la propia noción de cuerpo comienza a «nacer» con el desarrollo del pensamiento científico en dichas áreas del conocimiento. Las primeras disecciones oficiales, realiza-

das en Europa durante el siglo xv, abren el camino para la distinción entre cuerpo y persona en el orden del conocimiento: toda vez que éste se convertía en objeto de estudio como realidad autónoma, se desarrollaba un proceso de «borramiento ritualizado» del cuerpo: se le dejaba de considerar como vía por excelencia para actuar sobre el mundo circundante, abriéndose el camino a la búsqueda de la racionalidad (Le Breton, 1990).

Con el inicio de la filosofía moderna, a través de la figura de Descartes, no sólo se consagra la razón como fuente principal de conocimiento y la evidencia como criterio de verdad, sino que se instaura el pensamiento dualista, expresado también en la oposición cuerpo/materia—alma/espíritu/mente/conciencia (Ledón Llanes, 2001).

Dos de los legados fundamentales del desarrollo del pensamiento racional y de los saberes de la medicina y la biología son, en primer lugar, la distinción entre un «alma» que se valoriza y existe más allá del cuerpo, y un cuerpo comparativamente depreciado por considerarse materia, «resto» (Le Breton, 1990). Estas nociones refuerzan la ya denominada paradoja o ambigüedad entre «ser» y «poseer» el cuerpo, de constituir un soporte del individuo, frontera en su relación con el mundo y, a la vez, quedar disociado del propio sujeto al que le confiere su presencia. Empero, en segundo lugar, este legado también se expresa en la manera que concebimos el cuerpo en nuestros días: como un elemento que si bien le pertenece al individuo y es el individuo, puede ser aislable del mismo. Es decir, hay algo más que el cuerpo en el ser sujeto o individuo, sea que lo consideremos razón, espíritu o alma. Finalmente, el legado de la biomedicina también se expresó en la forma en que formulamos, comprendemos e intervenimos sobre el cuerpo, desde una concepción anátomo-fisiológica.

Ahora bien, la investigación desde diversas disciplinas (desde la neurofisiología hasta la filosofía), ha dado al traste con esta idea de oposición cuerpo-mente, que muestra un cuerpo que no se reduce estrictamente a un fenómeno material o fisiológico, sino que impone la realidad de una experiencia tanto subjetiva como social y cultural.

En este sentido no quisiéramos dejar de considerar el aporte del psicoanálisis a la comprensión del vínculo entre cuerpo y psique, cuerpo y sexualidad.



Básicamente, el aporte del concepto de «pulsión» como concepto límite entre lo anímico y lo somático, representante psíquico de los estímulos procedentes del interior del cuerpo, y la consideración del cuerpo como un conjunto de zonas erógenas que constituyen sedes de cargas y descargas de excitación de naturaleza sexual (Baz, 1996), que se desarrolla en relación e interacción con otras personas significativas, donde el lenguaje juega un rol primordial y constituye un aspecto esencial en la propia conformación del cuerpo, enaltecieron no sólo la constitución sexuada del sujeto a lo largo de todo su devenir, sino, en especial, el carácter psicológico, social, cultural y sexual del cuerpo.

### **El cuerpo en Occidente hoy.**

#### **Algunas particularidades de interés**

Las concepciones sobre el cuerpo en las sociedades occidentales contemporáneas básicamente

expresan continuidad respecto al proceso de individuación (Le Breton, 1990): el cuerpo sigue siendo un elemento aislable del sujeto sobre el que es posible intervenir; pertenece y a la vez delimita ante los otros la presencia del sujeto, lo individualiza en el plano social; y su concepción más arraigada continúa basándose en el saber anátomo-fisiológico. Las particularidades que hoy se expresan en los modos de asumir y relacionarse con éste, como veremos, continúan expresando dicho proceso de individuación.

En este sentido, el cuerpo como propiedad se convierte en valor último como parte de un proceso de retorno hacia sí mismo ante la precariedad de las relaciones sociales. La exacerbación de lo individual, del sentido de propiedad, de la productividad, y el ritmo cada vez más dinámico y cambiante de los procesos y la vida misma a nuestro alrededor a partir del desarrollo de la tecnología,

se integran para profundizar cada vez más el abismo entre los seres humanos.

En estas circunstancias, la construcción de la intimidad como valor en sí mismo se ve reforzada y se integra a una consideración cada vez más autosuficiente del individuo sobre la base de la estructuración del cuerpo como sistema homeostático que termina por completarse con aquellos logros de la ciencia y la técnica que han estructurado un sistema de vida menos dependiente de los/las otros/otras.

Paralelamente, el fortalecimiento del paradigma cuerpo-máquina heredado de la biomedicina prácticamente muestra que casi nada es imposible en términos de intervención sobre el cuerpo humano, y que es posible no sólo multiplicar la eficiencia corporal (como en los atletas de alto rendimiento), sino especialmente eliminar sus «imperfecciones»: sustituyendo órganos dañados a través de trasplantes, creando nuevos a través del uso de las células madre y ampliando el panorama reproductivo hasta límites impensables hace sólo unas décadas atrás, entre otros.

Dicho paradigma, a su vez profundizado por el deseo de aumentar la expectativa de vida humana, refuerza la concepción instrumental del cuerpo humano y su construcción como subordinado a la voluntad humana. Todo ello conduce a una suerte de distanciamiento del cuerpo que se posee y que se es, e incluso para algunas personas pudiera reforzar el sentido de propiedad sobre el de identidad.

Nuestras sociedades experimentan desde la segunda mitad del siglo XX una especie de «fascinación» con la imagen a partir de la cual se han creado infinidad de mercados, sin los cuales parecería imposible vivir desde un sentido de modernidad. En este contexto, el cuerpo como atributo identitario se «completa», se adorna, se le demanda cotidianamente a portar mensajes. Los temas relativos a los cánones de belleza, la pertenencia a ciertos grupos culturales, las demandas sociales, las expectativas y atribuciones de género, ejercen aquí un rol esencial desde una visión profundamente normativa.

Respecto a este último aspecto, aparece una peculiaridad que parecería revolucionaria frente a las tradicionales formas de estructurar socialmente los proyectos de género; a saber, las masculini-

dades y femineidades: el intercambio de los signos tradicionales femeninos y masculinos para asistir a un proceso de afirmación de lo andrógino en la estructuración de la imagen corporal.

Aunque una mirada rápida probablemente haría pensar en que, en la base de dicha flexibilización en el uso de los símbolos tradicionales de roles antagónicos y/o complementarios (para el hombre y para la mujer), se encuentra también una flexibilización y apertura en cuanto a los procesos de adjudicación y asunción de roles y valores durante la socialización del individuo, dicha afirmación de lo andrógino en lo corporal y en la manera de moldear y construir visualmente el cuerpo, parece ser resultado de una valoración más estética que genérica. Aun reconociendo los logros alcanzados en materia de género, en unas sociedades más que en otras, ciertas estructuras sociales básicas que han tenido como propósito reproducir situaciones de vida desiguales para hombres y mujeres, hasta el momento no han sido modificadas en su esencia.

### **La imagen corporal**

Al ser conscientes de parte del devenir histórico del cuerpo como construcción sociocultural, y habernos aproximado a algunos de los ejes de significado que lo atraviesan, se impone la reflexión sobre el tema de la imagen corporal.

La potenciación de la práctica educativa, pensada en el sentido amplio de desarrollo del ser humano, ha otorgado gran importancia a la evaluación de la representación que el sujeto (infantil y adulto) tiene de su cuerpo como indicador de su desarrollo intelectual y emocional. El trabajo con la imagen corporal ha servido como estrategia para la superación de algunas dificultades en el aprendizaje, así como en procesos preventivos y terapéuticos en salud mental, y en los psicopedagógicos y educativos en general, en diferentes etapas de la vida (Baz, 1996).

Desde la psicología, la imagen corporal es esencial para el equilibrio psíquico del individuo: ella es resultante de un proceso continuo y dinámico de interacción y relacionamiento con personas significativas en especial en los primeros años de vida, y continúa enriqueciéndose a lo largo de toda la vida a partir de la interacción (real y/o simbólica)

con otros grupos y modelos humanos. Por tanto, está sujeta a los cambios que enfrenta el individuo en cada etapa de su vida y según sus circunstancias.

La conformación dinámica de la imagen corporal constituye un proceso constante de estructuración y desestructuración de la multiplicidad de imágenes de la propia imagen (González, 2001; Molina López, 1996). La imagen del cuerpo es a cada momento memoria de toda la vivencia relacional, y al mismo tiempo es actual. Se actualiza en la relación aquí-ahora, mediante cualquier expresión relacional. Todo contacto con el otro se asienta en la imagen del cuerpo.

Según David Le Breton, la imagen corporal se estructura desde el entrecruzamiento de los ejes:

- *forma*: relativa al sentido de integración entre las partes del cuerpo y sus límites en el espacio;
- *contenido*: da cuenta de la construcción de la imagen del cuerpo como un universo coherente y familiar donde se inscriben sensaciones previsibles y reconocibles;
- *saber*: relativo al conocimiento que se tiene sobre la constitución del cuerpo, sus órganos y funciones;
- *valor*: relativo a la interiorización de la perspectiva del otro acerca de los atributos físicos; integra obligatoriamente juicios sociales (normas, estética) (Le Breton, 1990).

Estos aspectos aparecen entremezclados en la conformación de la imagen corporal, interactuando y enriqueciéndose dinámicamente entre sí; en cada uno influyen de forma importante las redes de interacciones humanas que forman parte de la vida del sujeto así como el legado social que recibe durante su existencia. Sin embargo, en el elemento valorativo quizás se expresan dichos procesos con mayor claridad. Centrémonos entonces en algunos de los ejes de sentido que se le presentan como dados, y con visos de naturalidad e inamovilidad, a los individuos en nuestras sociedades contemporáneas.

Uno de los más asequibles está relacionado con las definiciones estéticas que tradicionalmente han estado definidas por algunas características (pretendidamente homogéneas) de las clases que han detentado el poder económico y político durante el desarrollo del capitalismo: algunas de ellas con contenido intensamente racial, llevan a dimensiones

prácticamente milimétricas lo considerado «bello» para mujeres y para varones en los diferentes momentos del ciclo vital. Aquí entra en consideración el insaciable mercado de la moda, cuyos tentáculos han traspasado los límites del vestir para definir modos de vivir, de pensar y de ser.

Un segundo eje, relacionado también con las definiciones estéticas, involucra los procesos de salud a partir de una definición de la misma no sólo como ausencia «visible» de enfermedad, sino sobre todo como construcción de una apariencia de salud que en los últimos años parece estar relacionada con una imagen deportiva a expensas del necesario equilibrio que para un real estado de salud debe existir con otros aspectos, como la nutrición, la ausencia de hábitos tóxicos y la salud mental. Imágenes «ideales» de jóvenes atléticos pero anoréxicos(as), fumadores(as), bebedores(as), con conflictos en las relaciones interpersonales, escondidos bajo una imagen de absoluta aceptación social, suelen inundar los espacios visuales contemporáneos.

Y el tercer eje que abordaremos aquí, estrechamente relacionado con los dos anteriores y que constituye en mucho uno de los fundamentos sobre el cual los anteriores se adhieren, es el relacionado con las construcciones de género.

El género es considerado como una forma de ordenamiento de la práctica social en torno al escenario reproductivo, como consecuencia de un proceso histórico que ha ubicado al cuerpo humano como eje central, específicamente las diferencias anatómicas entre hombres y mujeres. Su resultado se ha expresado en la construcción de los significados de masculinidades y femineidades, y en su comprensión como procesos continuos de adjudicación, resistencia y apropiación, atendiendo al momento del ciclo vital e histórico-social concreto (Connell, 1997; Williams, 2002). Dicha categoría se expresa más concretamente en la forma de estructurar roles, expectativas e ideales para mujeres y varones, definiendo lo esperable para unas y otros desde una visión normativa y no pocas veces opuesta.

De esta manera, y aun cuando las profundas luchas sociales por la equidad de género han disminuido algunas brechas en los procesos de construcción de femineidades y masculinidades, lo cierto es que las perspectivas tradicionales que adjudican la

pasividad, la maternidad, la receptividad sexual y la domesticidad para la mujer y, por el contrario, la fortaleza, la productividad y el activismo sexual para el varón, aún gravitan en el imaginario social. Sin contar con que existen marcos aun muy estrechos para construir proyectos genéricos alternativos a esta concepción binarista hombre-mujer.

Este último es un tema importante como móvil para reflexionar sobre los tres ejes de sentido que atraviesan nuestras representaciones sobre el cuerpo abordados con anterioridad: coinciden en responder a modelos binaristas de pensamiento en el que aparece un ideal que resalta desde el fondo de su contrario, el cual le ayuda a esclarecerse. Es decir, uno se define a partir de la negación del otro. En este sentido, se es bello(a) o feo(a), se es (o está) sano(a) o enfermo(a), se es más o menos hombre o mujer en la medida en que los sujetos se acerquen más o menos al cumplimiento de los modelos preestablecidos en que se desarrolla el proceso de socialización.

Los límites para estas conceptualizaciones resultan tan estrechos e inflexibles que dejan múltiples experiencias humanas fuera de lo socialmente aceptable. Veamos a continuación algunos ejemplos desde el campo de la salud.

### **CUERPO Y EXPERIENCIAS DE SALUD**

Numerosas pueden ser las experiencias de vida a partir de las cuales podríamos reflexionar y cuestionar las normativas tradicionales desde concepciones estéticas, genéricas y de salud. El carácter rígido, bipolar y esencial de dichas normativas y estereotipos excluye una cualidad inmanente al hecho de ser humano: la diversidad.

Dado el carácter de nuestra labor, analizaremos algunas realidades de salud: el envejecimiento, la discapacidad y la enfermedad.

El proceso de cambio poblacional ha conducido, debido al efecto acelerado del descenso de la fecundidad y al aumento de la esperanza de vida, a que muchos países, como es el caso de Cuba, muestren una población con un importante peso de personas mayores de sesenta años (Álvarez Vázquez, Rodríguez Cabrera y Salomón Avich, 2008).

La adultez mayor, como etapa de la vida, constituye un proceso natural que no por tal ha dejado de ser significado de diferentes maneras a

lo largo de la historia de la humanidad. Aunque en tiempos antiguos y en determinadas sociedades pudo haber sido valorizado positivamente como cúmulo de experiencia y sabiduría, al parecer la carrera desenfadada por la producción de capitales condujo paulatinamente a sobredimensionar valores que hoy se consideran propios de la modernidad: la juventud, la vitalidad, la capacidad de trabajo y la sexualidad.

A partir de las experiencias de los países que se encuentran en etapas avanzadas de transición demográfica, se ha observado que la tendencia al envejecimiento provoca una serie de consecuencias para la familia, la fuerza de trabajo, el sector de la salud y los servicios en general (Álvarez Vázquez, Rodríguez Cabrera y Salomón Avich, 2008) que pudieran profundizar algunos de los significados que evoca el envejecimiento en nuestras sociedades. Significados especialmente temidos (como la precariedad, la fragilidad, la enfermedad, en fin, el inevitable carácter finito de la vida y su asociación con la muerte) intentan exorcizarse sistemáticamente de nuestras vidas cotidianas, incluso de los procesos de salud. El paradigma del cuerpo-máquina es uno de los sentidos que alimenta dichas representaciones.

La vejez puede significarse entonces en términos de retroceso, improductividad, depreciación, desvalorización: el cuerpo pierde capacidades (físicas sobre todo), las redes de apoyo se limitan, se dificulta la realización de algunas actividades y aumenta la dependencia de los demás. Se produce entonces un proceso de duelo por la pérdida o el despojo de aspectos considerados esenciales para la vida y por el reconocimiento del pobre control sobre la existencia.

Por todas estas razones, al envejecimiento se le teme; se intenta a toda costa combatir sus huellas, especialmente aquellas visibles para los demás; y se le afronta desde una actitud de obligada resignación. Por tanto, se le considera como fuente de estigmatización.

No obstante, al ser considerado como un proceso natural y general, se aligera un tanto dicha carga estigmatizante. Realidad diferente impone la discapacidad.

Ya se refiera al uso de los sentidos, de la capacidad mental, de la estabilidad psíquica o de la



capacidad y estética corporales, los cuales retrotraen a significados asociados a «incompletud», limitación y disfuncionalidad, lo cierto es que la discapacidad impone diferencias en los modos de interacción humana, lo cual resulta avasallador para el modo homogeneizante en que tienden a estructurarse las sociedades contemporáneas. Ante la realidad de una discapacidad y la limitación de las estructuras sociales y simbólicas para asimilar la diferencia, el resultado es la estigmatización: a través de la señalización de la diferencia como atributo desacreditante para las interacciones sociales (Goffman, 1986), queda excluido lo diverso de la «normalidad» y se ubica en guetos representacionales que refuerzan la pretendida ilusión de que «lo normal» sigue siendo lo general y homogéneo.

Goffman analiza la situación del individuo «inhabilitado» para una plena aceptación social. Según este autor, en sentido general la sociedad establece los medios para categorizar a las personas y el complemento de atributos que se perciben como corrientes y naturales en los miembros de cada una de las categorías (Goffman, 1986).

La identidad social del individuo se construye en gran medida a partir de su apariencia. Por tanto, cuando la persona muestra ser dueña de un atributo que lo vuelve diferente de los demás, «menos apetecible», se le deja de ver como una persona total y corriente para reducirlo a un ser menospreciado y desacreditado (Goffman, 1986). Y esto es con mucho lo que sucede con las personas que presentan diferencias físicas, más especialmente quienes viven con alguna discapacidad y/o enfermedad.

El estigma basado en la diferencia corporal disminuye las oportunidades de éxito social, de tener pareja, de conformar familia. La demanda social de rendimiento productivo se asume como imposible de cumplir, aumentando las vulnerabilidades sociales de quienes viven con alguna discapacidad. Se asume además de forma inmanente la asexualidad y la limitación reproductiva. Los temas relacionados con la diversidad sexual ni siquiera se plantean.

Finalmente accedemos al campo de los procesos de salud y enfermedad, especialmente de las enfermedades crónicas que, como bien se conoce, han aumentado su prevalencia e incidencia como

resultado del aumento de la esperanza de vida y del sostenimiento de estilos de vida no saludables.

Las enfermedades crónicas son consideradas como uno de los acontecimientos vitales que mayores demandas implican en términos de recursos físicos, psicológicos y sociales. Su larga duración, la intensidad de los cambios corporales que provocan, las modificaciones que acarrearán en áreas de vida significativas, el carácter novedoso de la mayoría de estos cambios, y las demandas que implican en cuanto a modificación de los estilos de vida del individuo, incluso sobre el sentido de sí mismo(a), convierten el vivir con estas enfermedades en un verdadero reto (Ledón Llanes, 2008).

Una revisión general realizada respecto a estudios de corte psicosocial realizados con personas que viven con enfermedades crónicas, arroja como resultados fundamentales: la expresión frecuente de preocupaciones y sentimientos negativos en torno al cuerpo, el impacto de dichos cambios corporales sobre el área sexual, relacionado con cuán sexualmente deseable se siente el sujeto, y el impacto de dichos cambios y significados sobre su sentido de ajuste psicosocial, bienestar y calidad de vida (Ledón Llanes, 2001).

Entre los contenidos más generalizados e intensos presentes en personas con enfermedades crónicas, se encuentran aquellos relacionados con los cambios vividos en el cuerpo y en la imagen corporal resultante, sea que dichos contenidos se enfoquen desde perspectivas de rendimiento o de estética corporales. Su impacto no está relacionado linealmente con el aspecto físico: él se ve atemperado especialmente por los significados de la enfermedad y por cómo la nueva imagen corporal modifica para sí y para los demás las diferentes áreas de relaciones humanas.

Sobre el primer aspecto, referencias al sentido de utilidad (rendimiento, productividad), deseabilidad y normalidad suelen plagar las narrativas de los individuos que viven con enfermedades crónicas, sobre el telón de fondo de significados asociados a la muerte. Porque enfermar es un poco morir en vida.

La enfermedad también implica un mayor alejamiento del cuerpo del individuo de los modelos estéticos imperantes, situación que profundiza su sentido de vulnerabilidad física, psicológica y

social por bloquear el «diálogo» con el propio cuerpo y con otros cuerpos (Ledón Llanes, 2001), lo cual se ve expresado en la sexualidad. Como al envejecimiento y a la discapacidad, a la enfermedad se le atribuye simbólicamente la asexualidad. Y en ello parece influir no sólo la expectativa social que de los individuos «enfermos» se tiene, sino el hecho de que ellos(as) mismos(as) tienden a sostener similares creencias estigmatizantes y sobre lo que es una persona «normal» (Goffman, 1986). Dichas creencias se ven reproducidas y profundizadas a partir de la estructuración del cuerpo humano, desde el discurso biomédico, como campo de operaciones donde se lucha contra la enfermedad, dejando entonces de ser representado como cuerpo sexual y sexuado.

No son precisamente escasas las narrativas, tanto de mujeres como de hombres, que ubican como aspecto vital en sus experiencias la señalización social de sus cambios corporales, en especial aquellos contruidos como socavadores de la identidad sexual y de género («masculinizantes» para las mujeres, «feminizantes» para los varones), desde un sentido de cuestionamiento, discriminación, e incluso marginación. Sin embargo, aun en aquellas personas que no cuentan con dichas experiencias, el temor a vivirlas las convierte también en realidad para sus vidas, definiendo los modos de afrontar sistemáticamente el proceso de enfermedad. Estas situaciones tienden a vulnerar profundamente al individuo y multiplican su sufrimiento, aislamiento y sus dificultades para reinsertarse saludablemente en su contexto social (Ledón Llanes, 2008).

Reconstruir los ejes fundamentales que conforman la propia identidad, desde valores reestructurados sobre la base del cuestionamiento de aquellos hegemónicos, parece imponerse como proceso necesario de sobrevivencia.

## EL CUERPO EN LA SEXUALIDAD

La sexualidad es un tema casi de obligado tratamiento cuando se aborda el cuerpo, además de estar estrechamente relacionada con los procesos de salud. El ser humano es un ser sexual y sexuado a lo largo de toda su existencia, y este carácter se expresará y vivenciará desde la experiencia corporal. Pero también, como construcción sociocultural

y categoría histórica, la sexualidad no resulta homogénea en sus significados y representaciones.

Desde nuestra experiencia asistencial e investigativa, el discurso sexual tiende a construirse como tema de importancia y área de vida fundamental que, sin embargo, no pertenece al campo de la salud, a menos que aparezca un trastorno o enfermedad de carácter sexual. Asimismo, se representa como campo privado, íntimo y frecuentemente contruido desde una perspectiva heteronormativa, e inserto dentro de los marcos de la relación de pareja. Ello probablemente esté relacionado con los propios usos de lenguaje que a veces parecen limitados para expresar la riqueza y diversidad sexuales, y con el denominado «efecto auditorio», es decir, la adecuación de los discursos a las circunstancias en las que se construye el mismo y según para quien se construya —en este caso, proveedores(as) de la salud—, siguiendo definiciones de legitimidad.

El coito se representa como la función sexual fundamental, la meta o diana de la sexualidad; puede relacionarse con su construcción instrumental para la reproducción y también con procesos de genitalización de la sexualidad. Expresiones sexuales como el autoerotismo, la masturbación a la pareja, el uso de juegos sexuales y de fantasías, y la comunicación, tienden a ser contruidas más como preparatorias para el coito que como alternativas de expresión sexual.

Sobre estas bases es posible considerar la existencia de una representación de la sexualidad y sus expresiones en términos jerárquicos: ubicándose al centro la heterosexualidad centrada en el coito, y quedando a la zaga, al menos desde la construcción discursiva, cualquier otra expresión no hegemónica de la sexualidad.

En este contexto, ¿cómo se representa el cuerpo?

El cuerpo se representa, en primer lugar, como espacio objetivo o material de expresión de la sexualidad. Es la vía, el instrumento, el medio de interacción real y/o simbólica con otras personas. La visión mecánica del cuerpo, que también conduce a un enfoque fragmentado del mismo, se expresa en la sexualización de algunas zonas (genitales, zonas erógenas) en detrimento de otras. Las zonas corporales sexualizadas se construyen

como privadas y tienden a ocultarse de la mirada social, lo que responde a la construcción intimista de la sexualidad.

Este proceso también se relaciona con la visión jerarquizada de las expresiones sexuales y su asociación con la meta reproductiva, desde una visión subyacente de la economía de los cuerpos, es decir, de su uso para obtener resultados: la reproducción.

En el proceso de construcción de la imagen corporal y sexual aparecen obviamente diferencias atendiendo a múltiples determinantes, desde aquellos de carácter más histórico-social hasta los más individuales y circunstanciales. Dentro de ellos es indudable que el género impregna de importantes peculiaridades el proceso de ser y expresarse como cuerpo sexuado.

El valor compartido de las categorías «cuerpo» y «género» radica, en primer lugar, en que marcan de manera profunda la conformación del ser humano y su propia definición como tal, así como el universo de sus experiencias y proyecciones. Por ello se encuentran tan íntimamente conectadas con temas tales como los relativos a las identidades y a las bases sobre las cuales éstas se construyen: el vínculo particular establecido con el cuerpo en las diversas etapas del desarrollo humano, las formas concretas de expresión de femineidades y masculinidades, y los sentidos atribuidos a la interacción sexual (Ledón Llanes, 2007).

Para los hombres, por ejemplo, es usual encontrar la valorización de cualidades como la fortaleza, la vitalidad, el cúmulo de experiencias y la madurez. Su apreciación social se basa más en el tipo de relación social que establece con el mundo, en el prestigio social alcanzado y sostenido y en su productividad. Al hombre se le asigna el protagonismo en los espacios públicos y se le exige el sostenimiento de una actitud activa y permanentemente dispuesta al encuentro sexual (básicamente a partir de la garantía de su erección). La sexualidad masculina tiende a construirse como esencialmente fisiológica y natural: es bien conocido que contenidos tales como la existencia de una suerte de inevitabilidad e incontrolabilidad del deseo sexual masculino que, una vez activado, debe encontrar satisfacción, junto a la tendencia a desarrollar conductas violentas y de riesgo para adecuarse a la demanda social de acti-

vismo, ubican en condiciones de vulnerabilidad, especialmente de salud, a muchos hombres.

Para las mujeres la situación puede expresarse de forma cualitativamente diferente: las construcciones más tradicionales de género exigen de ellas una preparación para el encuentro sexual basado especialmente en criterios estéticos. Su definición de atractivo sexual —criterio especialmente manejado en el entorno femenino— se relaciona con aspectos como la juventud, la salud y la belleza, ante cuyo no cumplimiento pueden producirse severos procesos de devaluación. Las exigencias corporales se dirigen además al cumplimiento de una disponibilidad sexual permanente ante la «necesidad» sexual masculina, y también hacia el éxito reproductivo. Existe entonces una demanda de receptividad.

La sexualidad femenina se construye en términos generales como más subordinada a aspectos psicosociales y de pareja, lo cual, unido al discurso simbólico que remite a una «naturaleza femenina» morfológica, biológica y psicológicamente débil y devalorizada en comparación con los atributos masculinos, legitima el sometimiento de la mujer y su cuerpo, y la expone a importantes vulnerabilidades sociales, sexuales y de salud.

Esta problemática de subordinación de la mujer, combinada con la sobreestimación social de la actividad masculina, es prácticamente universal, basado en los significados culturales a partir de los cuales se interpretan las diferencias anatómicas entre hombres y mujeres, más bien la capacidad de fecundidad, según Françoise Héritier-Augé (Le Breton, 1990). El control social de la fecundidad de la mujer y la división del trabajo entre los sexos son los ejes sobre los que giran la desigualdad entre mujeres y hombres. Este hecho se expresa en la sexualidad femenina a través de una demanda de no posicionamiento como sujeto sexual activo, sino como objeto del deseo del otro.

¿Y cuáles son las expresiones más concretas de este proceso? Desde nuestra experiencia:

- el reforzamiento de la pareja como marco para el ejercicio de la sexualidad,
- el derecho al disfrute sexual más como inherente a lo masculino,
- la focalización sobre la preocupación por gustar, por ser deseable y atractiva para lo cual

es preciso cumplir con normativas estéticas y/o acercarse lo más posible a las mismas.

El carácter plural, diverso y complejo de la sexualidad femenina tiende entonces a quedar eclipsado entre la autoexigencia de cumplimiento de una imagen corporal socialmente aceptable y la demanda reproductiva que estructura el modelo ideal femenino de la mujer-madre, modelo que garantiza la reproducción social y el sostenimiento económico y familiar y que parece quedar sublimado a través de significados como la entrega y el sacrificio.

### ALGUNAS REFLEXIONES FINALES

Como ha sido posible apreciar hasta aquí, las representaciones sobre el cuerpo, la reflexión acerca de su simbología y los significados que porta, resultan de vital importancia para comprender los procesos de vida de mujeres y hombres, así como su expresión en áreas como la salud y la sexualidad.

Probablemente lo más importante a considerar en él sea su carácter eminentemente construido desde lo histórico, lo social y lo cultural y, por tanto, la necesidad de abordarlo como entramado simbólico cuyos significados trascienden su propia materialidad o pretendido carácter natural.

Nuestra mirada entonces deberá integrar adecuadamente lo fisiológico, lo psicológico, y lo social

desde un enfoque de género y sociocultural, partiendo de la perspectiva de potenciar el desarrollo de valores que trasciendan lo aparente y que potencien, a partir de la experiencia corporal, la salud y el sentido de bienestar.

Sobre estas bases, resulta vital, ya sea que nuestro quehacer se desarrolle en los campos de investigación, asistencia o intervención:

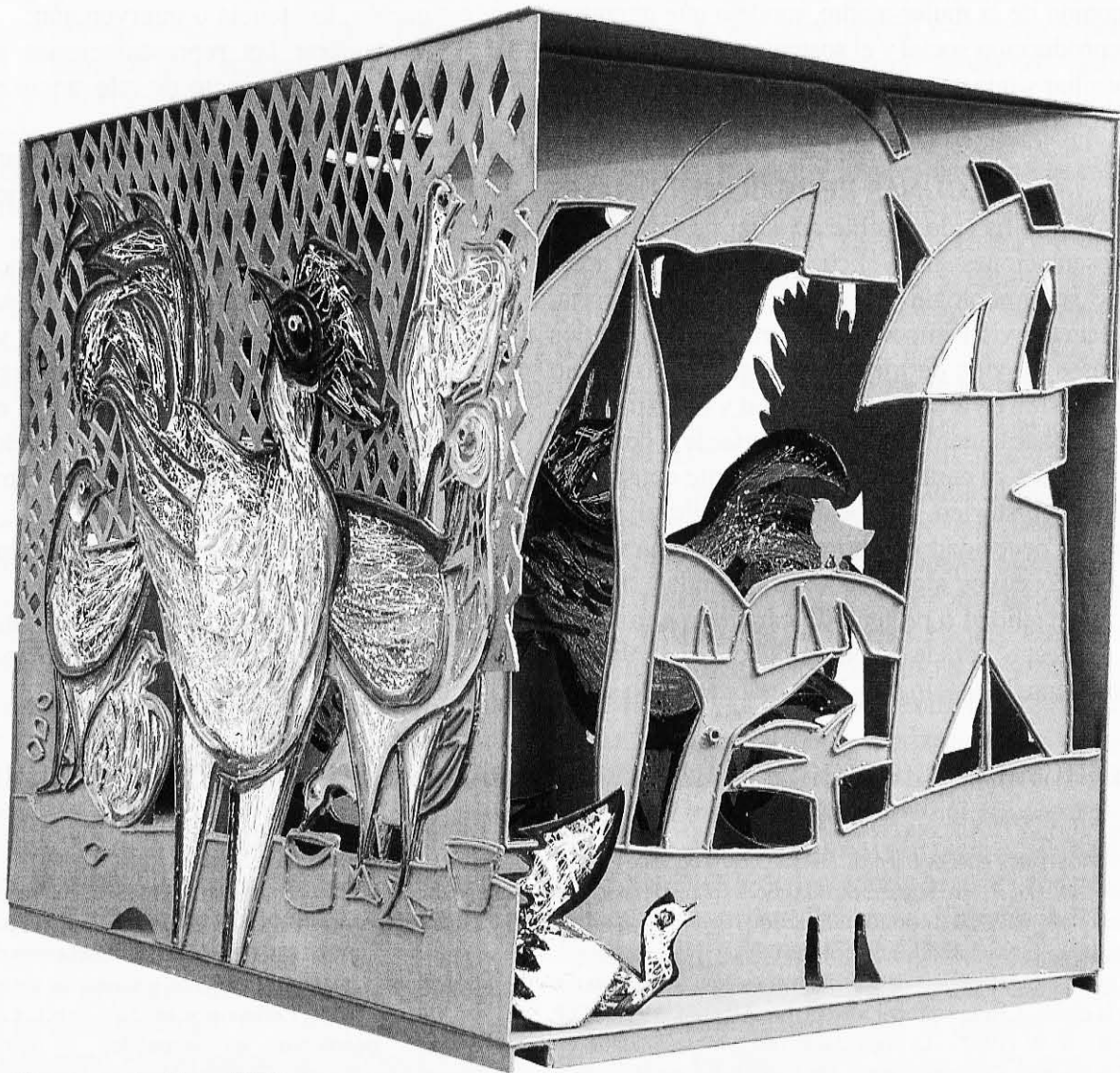
- considerar las representaciones sobre el cuerpo como aspecto de relevancia en nuestros campos de acción;
- hacer «hablar» al cuerpo: expresar, observar, interpretar, escuchar las experiencias y analizar el material discursivo;
- explorar el papel que juega el vínculo con el cuerpo en la construcción de las subjetividades, el ejercicio de la sexualidad y la proyección social de mujeres y varones;
- superar las visiones binaristas y, en especial, la dicotomía tradicional sujeto-objeto para comprender el potencial de expresión y significación del cuerpo;
- trabajar en la desarticulación de los estigmas asociados al cuerpo;
- reevaluar el sentido de placer, disfrute y autoafirmación en la vida cotidiana como derecho inalienable.

### ===== BIBLIOGRAFÍA =====

- ÁLVAREZ VÁZQUEZ, L., A. RODRÍGUEZ CABRERA y N. SALOMÓN AVICH (2008). «Salud sexual y envejecimiento». *Revista Cubana de Salud Pública*, vol. 34, no. 1. En <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-artext&pid=S0864-34662008000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es> (consultado: 3 de junio, 2009).
- BAZ, M. (1996). *Metáforas del cuerpo. Un estudio sobre la mujer y la danza*. Grupo editorial Miguel Ángel Porrúa, México D.F.
- CONNELL, R. W. (1997). «La organización de la masculinidad». En T. Valdez y J. Olavarría (orgs.): *Masculinidades: poder y crisis*. FLACSO, Santiago de Chile.
- FOUCAULT, M. (1977). *Historia de la sexualidad*. Vol. 1: Introducción. Siglo XXI Editores, México D.F.
- GOFFMAN, E. (1986). *Estigma. La identidad deteriorada*. Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- GONZÁLEZ, G. A. (2001). «Imagen corporal: cuerpo vivido, cuerpo escindido». *Perinatol. Reprod. Hum.*, vol. 15, no. 2, pp. 145-151.
- LAQUEUR, T. W. (1998). «El mal social, el vicio solitario y servir el té». En M. Feher, R. Naddaff y N. Tazi: *Fragmentos para una historia del cuerpo humano*. Parte III. Ed. Taurus.
- LE BRETON, D. (1990). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires.
- LEDÓN LIANES, L. (2001). «Cuerpo y género: la enfermedad como punto de encuentro». *LIBERABIT*, vol. 7, no. 7, pp. 79-90.
- (2007). «La sexualidad desde cuerpos diferentes: hegemonías genéricas, estéticas y sanitarias como ejes de exclusión». En N. Palomino y M. Sala (eds.): *Claroscuros. Debates pendientes en sexualidad y reproducción*. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.
- (2008). «El desafío de vivir con enfermedades endocrinas: algunas anotaciones para la atención en salud». *Revista Cubana de Endocrinología*, vol. 19, no. 2. En: [http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol19\\_2\\_08/end01108.html](http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol19_2_08/end01108.html) (consultado: 10 de septiembre, 2009).
- MERLEAU-PONTY, M. (1966). «The body as expression and speech». En su *Phenomenology of perception*. Routledge & Kegan Paul, London.
- MOLINA LÓPEZ, A. (1996). «Vida, pasión y muerte: el cuerpo cotidiano». En su *El cuerpo, territorio escénico*. Paidós, Buenos Aires.

TORRE MOLINA, C. DE LA (2008). *Las identidades: una mirada desde la psicología*. Ruth Casa Editorial, Panamá-Instituto Cubano de Investigación Cultural Juan Marinello, La Habana.

WILLIAMS, S. (2002). «Trying on gender, gender regimes, and the process of becoming women». *Gender & Society*, vol. 16, no. 1, pp. 29-52.



**Alboroto en el gallinero (2007)**  
Acero negro y esmalte, 150 x 170 x 130 cm