

"Todos transitamos la calle" fotografía por Ricardo Vásquez N. @Yuricauno

# El cuerpo en la salud mental y la salud mental en el cuerpo: apuntes desde una antropología corporizada de la salud (mental)[1]

The Body in Mental Health and Mental Health in the Body: Notes from a Corporealized Anthropology of (Mental) Health // O corpo na saúde mental e a saúde mental no corpo: anotações de uma antropologia corporizada da saúde (mental)

**Pablo Betancur Alvarado**[2]
Universidad de la Frontera, Chile
pablobetancuralvarado@gmail.com

Fecha de recepción: 9 de marzo de 2023
Fecha de aceptación: 27 de noviembre de 2023

Como citar: Betancur Alvarado, P. (2024). El cuerpo en la salud mental y la salud mental en el cuerpo: apuntes desde una antropología corporizada de la salud (mental). *Corpo- Grafías Estudios críticos de y desde los cuerpos, 11*(11), 221-233.
DOI: https://doi.org/10.14483/25909398. 21117

CC BY NC SA

1 **Artículo de revisión** de tema que surge de la elaboración del marco teórico de mi tesis para el programa Magíster en Antropología Sociocultural de la Universidad de Chile, el que lleva por título: "Ha sido tanto el abuso que se me ha desencadenado una depresión: experiencia y gestión de los malestares de usuarias/os de Salud Mental en Temuco". Este estudio es financiado mediante la Beca ANID de Magíster Nacional 2022/22220336.

2 Licenciado en Antropología por la Universidad Católica de Temuco (2021) y actual estudiante del Magíster en Antropología Sociocultural de la Universidad de Chile. Correo electrónico: pablobetancuralvarado@gmail.com. Mis principales líneas de interés giran en torno al cuerpo y la salud, en tanto remiten a problemáticas políticas y sociales, en relación con experiencias de sufrimiento/malestar y violencia.

## Resumen

A partir de una revisión de un tema extraído del marco teórico de mi tesis de maestría, este artículo busca ofrecer insumos teórico-conceptuales y metodológicos desde la antropología y las ciencias sociales para comprender las experiencias encarnadas y corporizadas de los usuarios y usuarias de la salud mental. La indagación está motivada por el reconocimiento de que la salud mental es uno de los fenómenos más relevantes a la hora de problematizar el cuerpo en las sociedades contemporáneas. Para construir tal propuesta, recorro los campos de la antropología del cuerpo, la antropología desde el cuerpo y la antropología médica, situando el entendimiento de la salud, la salud mental y el cuerpo. Finalizo el artículo con la construcción de una perspectiva que he denominado "antropología corporizada de la salud (mental)". Más que ser una propuesta nueva, esta perspectiva sintetiza caminos ya recorridos, los cuales siempre están sujetos a ser revisados y corregidos.



## Palabras clave

Antropología, corporización, cuerpo, salud mental, sufrimiento/malestar.



## Abstract

This paper, based on a review of the topic derived from the theoretical framework built for my master's thesis, seeks to provide theoretical-conceptual and methodological inputs from anthropology for the understanding of the embodied experiences of mental health users, as one of the most relevant contemporary phenomena when it comes to understanding the body in contemporary societies. In order to construct such a proposal, I move through the fields of anthropology of the body, anthropology from the body and medical anthropology, situating the understanding of health, mental health and the body. I end with the construction of a perspective that I have called embodied anthropology of (mental) health, which, more than a new proposal, synthesizes paths already traveled, always subject to revision and correction.



## Keywords

Anthropology, embodied, body, mental health, affliction/distress.



## Resumo

Este trabalho, baseado em uma revisão do tema derivado do quadro teórico construído para a minha tese de mestrado, procura fornecer insumos teórico-conceituais e metodológicos da antropologia para a compreensão das experiências corporais dos usuários da saúde mental, como um dos fenômenos contemporâneos mais relevantes quando se trata de compreender o corpo nas sociedades contemporâneas. Para construir tal proposta, passo pelos campos da antropologia do corpo, antropologia do corpo e antropologia médica, situando a compreensão da saúde, da saúde mental e do corpo. Termino com a construção de uma perspectiva que denominei antropologia encarnada da saúde (mental), que, mais que uma nova proposta, sintetiza caminhos já percorridos, sempre sujeitos a revisão e correção.



## Palavras-chave

antropología, corporización, cuerpo, salud mental, sufrimiento/malestar


*"La cultura como práctica, propone que la cultura es al mismo tiempo movilizada en acciones y reproducida a través de su encarnación en instituciones, mundos sociales y el propio cuerpo"* (Benzecry, 2012, p. 33).

## Introducción

La manera como han develado las ciencias sociales y las humanidades el cuerpo, antes que a una universalidad y objetividad, remite a diversos universos sociales y se encuentra atravesado por múltiples representaciones y prácticas (Le Breton, 2018), siempre situadas espaciotemporalmente. Una de las principales instituciones sociales capaces de dar cuenta del carácter contingente y particular del cuerpo es la biomedicina, comprendida como el modelo oficial de salud de las sociedades occidentales (Menéndez, 1984), la que, si bien se sustenta en una epistemología positivista (Foucault, 2018), se presenta como un escenario predilecto para problematizar al cuerpo en tanto lugar de existencia (Csordas, 1990) y en tanto lugar en el que se tornan presentes las estructuras sociales en la cotidianeidad de los individuos (Fassin, 2004; Victora, 2015).

Esta proposición buscaré defenderla a lo largo del presente artículo, que se concentrará en la salud mental (Morales, 2021), como un campo de la biomedicina y un lugar de observación privilegiado para la comprensión del papel de la biomedicina y el cuerpo en la constitución de las subjetividades contemporáneas (Correa-Urquiza y Pié Balaguer, 2017; Rose, 2020), incluida la del/la investigador/a. De esa forma, el presente trabajo pretende, a partir de una revisión de tema devenida del estado del arte y la constitución del marco teórico para mi tesis de maestría en ejecución[3], proponer lineamientos teórico-conceptuales y metodológicos derivados de la antropología, para la comprensión de la experiencia encarnada/corporizada de las/os pacientes de la atención en salud mental, brindando una lectura novedosa al cuerpo en el ámbito de la salud.

3 Mi tesis de magíster, enmarcada en el Magíster en Antropología Sociocultural de la Universidad de Chile, busca comprender, desde un abordaje etnográfico, la experiencia y gestión corporizada de los malestares asociados a la salud mental.

## Antropología, cuerpo y salud

Si bien el cuerpo tardó en ser problematizado desde las ciencias sociales debido al dualismo cartesiano que lo situaba como un objeto que era necesario esconder y controlar, y un impedimento para la razón como fuente de conocimiento (Citro, 2011; Le Breton, 2021), este se encontró presente desde los albores de la disciplina antropológica. Así, se destacan estudios sobre movimientos corporales, y la imagen corporal, en eventos rituales (Ayora, 2002), y la importancia práctica del cuerpo de la/él antropóloga/o en tanto medio de conocimiento en el quehacer etnográfico (Aschieri y Puglisi, 2011; Ortner, 2018). Esta importancia inicial del cuerpo en la antropología encontraría en Marcel Mauss y Maurice Leenhardt los primeros ejercicios de sistematización.

Los trabajos de estos autores sobre las técnicas corporales (Mauss, 1979) y sobre la noción de cuerpo en los canacos de Melanesia (Leenhardt, 1997), publicados originalmente en 1936 y 1947 respectivamente, fueron pioneros en el campo que posteriormente se conocería como "antropología del cuerpo", el que se abocó, desde sus orígenes, en dar cuenta del carácter cultural y socialmente construido de los cuerpos, tarea que se afianzó en la década de los 70 con estudios como los realizados por Mary Douglas, John Blacking, Ted Polhemus, Jonathan Benthall (Citro, 2011), entre otros.

Por otro lado, pese a que la salud, al igual que el cuerpo, fue un aspecto recurrente en los trabajos etnográficos de primeras décadas del siglo XX, este fue relegado a una temática secundaria en las monografías, quedando subsumida al plano de las creencias, la magia y la religión, en oposición al carácter objetivo atribuido a la biomedicina (Martínez Hernáez, 2011). Esto comenzaría a cambiar a mediados de siglo XX, en el que, surge lo que Comelles y Martínez Hernáez (1993) han denominado como "antropología en la medicina". Esta perspectiva se caracterizó por su carácter aplicado y profesional, en el que los/las antropólogos/as se pusieron al servicio de diversas instituciones sanitarias. Este "modelo pragmático"

—en términos de Martínez Hernáez (2011)[4]— comenzaría a ser cuestionado por su escaso trabajo teórico y nula ruptura con las lógicas institucionales de las instituciones en las que trabajaba, desde la década de los 80, dando pie al campo de la antropología médica como un modelo crítico de la propia biomedicina (Martínez Hernáez, 2011) y con un corpus teórico-conceptual capaz de analizar los procesos de salud/enfermedad/atención-prevención (Menéndez, 2018).

## La biomedicina y el cuerpo

El desarrollo de la antropología del cuerpo y la antropología médica, entre otras disciplinas, logran imponerse como un posicionamiento crítico respecto al papel del cuerpo y la salud en las sociedades contemporáneas. Así, se rivaliza con la concepción objetiva del cuerpo devenida del dualismo cartesiano y fundamento del cuerpo en la modernidad (Battán, 2015). En ese sentido, la concepción del cuerpo como una construcción sociocultural devenida de la antropología, ayudó a la desnaturalización del cuerpo objetivo hegemónico en las sociedades occidentales (Battán, 2015) y, al mismo tiempo, lograr concebir este cuerpo moderno desde una óptica crítica y situada, dando cuenta del papel de las instituciones en la objetivación de este.

Aquí se sitúa su cuestionamiento a la biomedicina, ya que, precisamente, esta es una de las principales instituciones encargadas de naturalizar y objetivar el cuerpo moderno. La biomedicina es entendida desde la antropología médica como el modelo médico hegemónico (Menéndez, 1984) de las sociedades occidentales, caracterizada por separar a los sujetos dolientes/sufrientes de sus malestares, y abordar los malestares desde una perspectiva esencialista, a partir de criterios tecno-científicos; es decir, una aproximación exclusivamente biológica a la enfermedad que se presenta como la única válida e ignora la subjetividad de las/os pacientes y sus condiciones sociales (Arganis, 2007; Menéndez, 1984; Ortega, 2008; Salvador, 2012), traduciendo sus malestares/sufrimientos en diagnósticos médicos (Das, 2017).

En este punto, la antropología bebe de la lectura realizada por la filosofía posestructuralista, particularmente la hecha por Michel Foucault. Así, rescato el análisis realizado por el autor en *El Nacimiento de la Clínica. Una arqueología de la mirada médica*, para dar cuenta de la medicina moderna como un fenómeno sociohistórico que, al igual que en las "sociedades primitivas" estudiadas por las/os etnógrafos durante las primeras décadas de la disciplina, obedecen a contextos socioculturales específicos. De esa forma, se comprende junto con Foucault, que es a finales del siglo XVIII que la biomedicina encuentra su nacimiento, situando en el cuerpo el lugar de la enfermedad y hacia donde se dirige la observación médica, consolidando a los sujetos como objetos de conocimiento científico a partir de criterios empíricos, eficaces y positivistas (Foucault, 2018). Esta observación médica, denominada por Foucault (2018) "anatomoclínica", es posible, además, debido a una reorganización del ámbito hospitalario que recluye a los sujetos enfermos y los separa de la sociedad, posibilitando una nueva relación entre médico y enfermo, en la que el primero representa la razón y el segundo el cuerpo-objeto susceptible de ser entendido a partir de la mirada médica. Este fenómeno complejo consolida la "experiencia clínica" (Foucault, 2018).

## La salud mental y el cuerpo

La salud mental, como subcampo de la biomedicina, deviene de la herencia de la modernidad respecto a la relación con la "locura". La "locura", en términos de Correa-Urquiza y Pié Balaguer (2017), refiere a una etiqueta social que denomina lo diferente, lo "anormal", y que, además, suscita y remite a sufrimientos y padecimientos en las personas etiquetadas de esa manera y su círculo cercano.

4 En un intento de realizar un breve recorrido histórico de la antropología médica, Martínez Hernáez (2011) presenta tres distintos modelos de antropología médica: 1) modelo clásico (caracterizado por la ausencia de la salud en la problematización antropológica-etnográfica), 2) modelo pragmático (antropología aplicada a lo médico), y 3) modelo crítico (antropología de la salud y la medicina).

Así como la biomedicina se consolida al situar en el cuerpo las enfermedades, tornando susceptible la realización diagnósticos y tratamientos de los síntomas (Foucault, 2018), la salud mental se consolida como tal al delegar de sus funciones correctivas al aparato eclesiástico, y, en parte, al aparato estatal, convirtiéndose en una especialidad médica que tiene a la psiquiatría y, posteriormente, a la psicología[5] como disciplinas rectoras (Correa-Urquiza y Pié Balaguer, 2017).

La medicalización de la "locura" supone así su consideración como un problema sanitario, y, por consecuencia, de incumbencia de la medicina y la ciencia (Correa-Urquiza y Pié Balaguer, 2017). En este contexto, la salud mental, nacida a final del siglo XVIII, transita por dos grandes modelos de atención/gestión: el modelo del manicomio y el modelo de los psicofármacos (Correa-Urquiza, 2017; Correa-Urquiza et al., 2006; Davies, 2022; Madariaga, 2021; Martínez Hernáez, 2006). El primer modelo, presente particularmente durante la primera mitad del siglo XX, refiere a una biopolítica de los "trastornos mentales graves" (en jerga psiquiátrica), caracterizada por la internación de los sujetos en establecimientos psiquiátricos (Correa-Urquiza et al., 2006; Martínez Hernáez, 2006). Por su parte, el segundo modelo, protagonista de la política pública en salud actual y presente desde mediados del siglo XX (Oliveira-Friestino et al., 2010), cuyo auge inicia en la década de los años 80, remite fundamentalmente a una biopolítica de los malestares y padecimientos mentales moderados —o trastornos mentales comunes (TMC) (en jerga psiquiátrica) (Medeiros y Álvarez, 2016)—, cuyo énfasis es puesto en la medicación de los sujetos en la atención primaria en salud y en una red de entidades sanitarias descentralizadas (Correa-Urquiza et al., 2006; Martínez Hernáez, 2006).

Pese a esta transición, denominada como "reforma psiquiátrica" (Correa-Urquiza y Pié Balaguer, 2017), y a las promesas por la persecución de una perspectiva comunitaria, la salud mental continúa suponiendo, por lo general, una despolitización de los malestares de las personas. Esta despolitización se expresa en la traducción de fenómenos subjetivos y sociales, en tanto devienen de condiciones objetivas de existencia de los sujetos (Bourdieu, 2009) y dan cuenta de deficiencias institucionales (Turner, 1989), en fenómenos individuales y orgánicos que deben ser tratados, en el mejor de los casos, mediante psicoterapia, y en el peor y mayoritario, mediante psicofármacos. Esta sobre-medicalización impide el empoderamiento de las personas respecto a su propio malestar y su politización (Correa-Urquiza et al., 2006; Martínez Hernáez, 2006).

Tal como en el caso de la biomedicina, la sobre-medicalización de la salud mental deviene fundamentalmente de la herencia cartesiana de la modernidad, que establece una distinción entre cuerpo y mente, entre lo sensible y la razón objetiva (Citro, 2011). En este caso, la noción de salud mental da a entender que los malestares provienen de la mente, la que se encuentra disociada del cuerpo, una perspectiva que bebe del neokraepelenismo[6] (Madariaga, 2021). Esta lectura coincide con la aproximación que realiza Correa-Urquiza (2017) en la salud mental, quien, reflexionando en torno al papel del cuerpo en el fenómeno de la "locura", da cuenta que, si bien es en el cuerpo donde se vive y manifiesta la locura y se evidencian las consecuencias de la trayectoria terapéutica, tal como en la experiencia de la enfermedad en general (Good, 2003), en la aproximación clínica al sufrimiento mental: "éste es poco más que el receptáculo del compuesto sintético que intenta neutralizar las variantes sintomatológicas del sujeto y el elemento de referencia para observar efectos y consecuencias de los neurolépticos" (Correa-Urquiza, 2017, p. 3).

Desde una óptica macrosocial, el cuerpo se presenta igualmente protagonista para la comprensión de la salud mental. Así, con la reforma psiquiátrica, se puede comprender cómo

5 En la literatura crítica al respecto, se le denomina "ciencias psi" al conjunto de comprensiones sobre la salud mental y la subjetividad devenida de la psiquiatría y la psicología (Correa-Urquiza y Pié Balaguer, 2017).

6 Neokraepelenismo hace referencia al legado que dejó el trabajo de Emil Kraepelin en el abordaje de la salud mental, el que refiere, en simples palabras, a la consideración de los "trastornos mentales" como disfunciones orgánicas independientes del contexto, las estructuras sociales y la subjetividad de las/os "pacientes" (Correa-Urquiza y Pié Balaguer, 2017; Madariaga, 2021).

el cuerpo pasa de ser disciplinado, en términos foucaultianos (Foucault, 2021), en tanto objeto confinado y controlado desde fuerzas externas, a obedecer una lógica de la posdisciplina (Lipovetsky, 2008), en la que el control del mismo proviene desde una autoimposición promovida por una red de instituciones sanitarias descentradas, por la medicación psicofarmacológica y por la adhesión a discursos de positividad devenidos de una sociedad del rendimiento, en tanto "exceso de estímulos, informaciones e impulsos" (Han, 2021, p. 33) incapaces de permitir el descanso. De esa manera, considerando tanto la experiencia del sufrimiento y los abordajes terapéuticos, como las actuales políticas de salud mental, el cuerpo figura como locus fenomenológico y crítico desde el que comprender las experiencias de las/os usuarias/os de la salud mental, al ser el objeto médico y el lugar desde el que se vivencia subjetivamente el malestar. Esto lo discutiré a continuación.

## Cuerpo como locus de la experiencia social

Comprendiendo a la antropología como una disciplina que tiene como uno de sus rasgos distintivos la consideración del "punto de vista del actor" (Geertz, 2003) para el estudio de lo social, para captar a los cuerpos que "experiencian" los malestares, en tanto sujetos del campo de la salud mental y no meros pacientes cuyos cuerpos son dominado por la biomedicina, propongo realizar un retorno a la antropología del cuerpo. Así, comprendiendo al cuerpo como sujeto, abogo por la perspectiva del embodiment, en tanto paradigma propuesto por la antropología en la década de los 90 (Esteban, 2021), para una lectura encarnada/corporizada de los malestares/sufrimientos en el campo de la salud mental.

El *embodiment* —traducido al español como "encarnación", "corporización" (Esteban, 2021), "corporalidad" (Citro, 2011), incorporación (Scheper-Hugues, 1992) o "personificación" (Good, 2003)— es un concepto desarrollado y trabajado principalmente en el mundo anglosajón con mucha presencia en los actuales estudios sociales del cuerpo (Esteban, 2021), y que tiene como supuesto fundamental la comprensión del cuerpo como el locus de la cultura, en oposición al entendimiento del mismo como un objeto de conocimiento (Battán, 2015). Debido a su abordaje interdisciplinar y su definición no siempre clara (Citro, 2011; Esteban, 2021), defiendo el tratamiento del *embodiment* desde la lectura fenomenológica cultural que realiza Thomas Csordas (1990; 2011).

Csordas desarrolla su perspectiva del *embodiment* a partir del cruce entre la fenomenología del filósofo Maurice Merleau-Ponty y la sociología de Pierre Bourdieu. Particularmente, busca comprender la experiencia pre-reflexiva del cuerpo y su rol como terreno existencial de la cultura, a partir de los conceptos de pre-objetividad de Merleau-Ponty y habitus de Bourdieu (Csordas, 1990). La filosofía de Merleau-Ponty, expuesta fundamentalmente en su libro *Fenomenología de la Percepción*, aborda el cuerpo en relación con dos principios. El primero, refiere al desarrollo de la idea "ser-en-el-mundo", bajo la que elabora una noción unitaria de la realidad existencial, en la que cuerpo y mundo son inseparables en principio, ya que para que exista mundo es necesario un cuerpo que sea capaz de *experienciarlo* (y posteriormente objetivarlo), y para que exista cuerpo es necesario un mundo capaz de suscitar reacciones sensorio-afectivas en él (Citro, 2009; Merleau-Ponty, 1994). El segundo principio se expresa en la dimensión pre-objetiva —que posteriormente retoma Csordas—, la que se refiere a la percepción en tanto fenómeno encarnado/corporizado que se manifiesta de manera pre-reflexiva en base a respuestas motrices frente al mundo, que no responden ni enteramente a un saber simbólico consciente ni a un acto de reflejos autónomos (Citro, 2009; Csordas, 1990; Merleau-Ponty, 1994).

Por otra parte, el *embodiment* propuesto por Csordas rescata la teoría de la práctica de Bourdieu y el papel del cuerpo en esta. Bourdieu (2009) propone el concepto de *habitus* para referirse a formas de actuar, percibir y objetivar el mundo que devienen de condiciones objetivas de existencia (estructuras

sociales[7]) (Csordas, 1990). Así, el *habitus* genera una interiorización de la exterioridad, suscitando la emergencia de un "sentido práctico", el que, en palabras del autor, refiere a una "necesidad social vuelta naturaleza, convertida en esquemas motrices y automatismos corporales" (Bourdieu, 2009, p. 111). De esa manera, el *habitus* deviene en una "hexis corporal", mediante una serie de mandatos tácitos expresados como esquemas sociales de percepción y sistemas de clasificación del mundo, los que llevan a *experienciar* corporalmente el mundo de una determinada manera, y a jerarquizar los cuerpos mediante criterios de legitimidad[8], corolarios de la posición de los individuos en la estructura social (Bourdieu, 1986; 2009).

Si bien ambos autores no realizan tal cual la misma lectura del cuerpo, parten de la base del cuerpo como la posibilidad de existencia y *experienciación* del mundo. Este punto en común le permite a Csordas (2011) tensar la distinción cartesiana de cuerpo y mente, abordando al cuerpo como una perspectiva de investigación más que como un objeto de estudio. De la misma manera, la distinción entre ambos autores le permite elaborar un planteamiento más completo y operacionalizable. Así, frente a los cuestionamientos de a-historicidad en la propuesta de Merleau-Ponty, Csordas (2011) toma la noción de *habitus* para comprender que el cuerpo es resultado de una elaboración social y cultural. Mientras que, frente a las críticas hechas a Bourdieu respecto a la escasa capacidad de agencia atribuida a los sujetos encarnados, Csordas (2011) recupera la capacidad creativa y la indeterminación del cuerpo en Merleau-Ponty. De esa forma, la perspectiva de *embodiment* propuesta por Csordas transita de una antropología del cuerpo a una antropología desde el cuerpo, en la que este es un punto de partida y una perspectiva, más que un objeto de estudio (Martínez Hernáez, 2011).

## Hacia una antropología corporizada de la salud (mental)

La antropóloga Silvia Citro, señala, a partir de la lectura del *embodiment* propuesta por Csordas, que en las sociedades occidentales se presentan dos modos de *embodiment* diferentes. El primero, que denomina como "cuerpo ausente", se manifiesta en las situaciones en las que el cuerpo no es el protagonista de la acción social, y en el que se inscriben técnicas corporales (Citro, 2009; Mauss, 1979). Por su parte, el segundo, considerado como "inscripciones sensorio-emotivas", refiere a aquellas "situaciones en que las dimensiones sensoriales y emotivas de nuestras actuaciones son enfatizadas y, de alguna manera, registradas por los sujetos, en tanto se inscriben diferencialmente, dejan huella, en su devenir" (Citro, 2009, p. 75).

En este segundo modo de *embodiment*, en la que la realidad corporal se torna presente para los sujetos, se sitúan realidades que suscitan dolor y placer (Citro, 2009). Resulta pertinente entonces la lectura que realiza Le Breton (2019) sobre el dolor y la enfermedad, para quien es precisamente en la enfermedad una de las pocas instancias en las que, en tanto sujetos occidentales, el cuerpo se torna consciente y cobra protagonismo en nuestra cotidianeidad.

Así, mediante la enfermedad y el dolor o malestar, una antropología del cuerpo es compatible con una antropología desde el cuerpo. Es decir, el cuerpo se torna tanto objeto de conocimiento, en cuanto es objetivado desde el discurso biomédico y las representaciones de las/os pacientes (Das, 2017; Fassin, 2004; Foucault, 2018; Turner, 1989), como sujetos cognoscentes, en tanto lugar desde el que se experiencia el mundo en general, y el sufrimiento en particular, el que tiene la capacidad de alterar la cotidianeidad de las personas y su universo de significados (Das, 2017; Le Breton, 2020; 2021). De esa forma, el *embodiment* se convierte en el punto de unión de una antropología de y desde el cuerpo, y una antropología de la salud.

7 Particularmente, Bourdieu (2009) hace referencia a los campos sociales y a la teoría de los capitales.

8 Una lectura similar, pero desde el género, realiza Judith Butler en torno a los "cuerpos abyectos". Señala la autora que estos refieren a aquellos cuerpos que, en tanto negación de su subjetividad, permiten construir la subjetividad de los "cuerpos que importan", a partir de una matriz generizada de relaciones (Butler, 2002).

En este cruce, se torna ejemplar el trabajo de Ceres Victora en torno al sufrimiento social. Comprende la antropóloga que, mediante este concepto, se puede abordar los malestares ya no en términos de disfuncionalidades orgánicas —o al menos no únicamente—, sino por medio de la comprensión de cómo "procesos sociales, políticos, culturales y económicos (...), combinados, engendran formas corporificadas de sufrimiento" (Victora, 2015). Así, permite comprender tanto la experiencia del sufrimiento, en términos de desorden de la experiencia cotidiana (Das, 2017), como el papel de las estructuras sociales en la emergencia y el abordaje de los padecimientos.

Otra referencia la constituye el trabajo de Mari Luz Esteban, quien, situada igualmente que Citro y Victora, desde el paradigma *embodiment*, desarrolla el concepto de itinerarios corporales, como una categoría operativa que permite rastrear en las trayectorias de vida de las personas, las vivencias encarnadas/corporizadas de realidades socioculturales específicas, mediante las que se busca dar cuenta de "la contestación" frente a "diferentes encrucijadas económicas, políticas, sexuales, estéticas e intelectuales" (Esteban, 2021, p. 58), en las que el cuerpo tiene especial protagonismo, como es el caso del campo de la salud mental, ya sea por su problematización y objetivación como por la gestión cotidiana de los malestares y las trayectorias terapéuticas. Lectura similar realiza Elsa Muñiz, quien, a partir del concepto de prácticas corporales da cuenta de una unidad de análisis para abordar al cuerpo en tanto realidad *performada*, es decir, que se materializa mediante el hacer por influencia de la palabra (Butler, 2002), constituyendo así una realidad nunca acabada (Muñiz, 2010).

No obstante, en tanto propuesta que no solo aborda al cuerpo como objeto social y cultural, sino también como sujeto, se torna fundamental para captar la experiencia social y sensible del cuerpo en el campo de la salud mental, abogar por el cuerpo del/a investigador/a como un dato de investigación, más que un mero medio para la generación de conocimiento mediante el trabajo de campo. En ese sentido, se trata de instar a la problematización de un conocimiento obtenido mediante la experiencia etnográfica que ha sido ocultado por las perspectivas que otorgan protagonismo absoluto a los planos representacionales/simbólicos/discursivos de la realidad (Aschieri y Puglisi, 2011; Desjarlais, 2017; Jackson, 2011; Wacquant, 2019). Este conocimiento refiere a lo que Desjarlais (2017) denomina como "formas encarnadas/corporizadas de conocimiento", el que da cuenta del impacto de nuestro desenvolvimiento en el mundo de las personas y con las personas que estudiamos.

En ese sentido, una estrategia metodológica fundamental para recuperar esta hexis corporal (Bourdieu, 2009), proviene de lo que Wacquant (2019) ha denominado etnografía enactiva—recuperando el concepto "enacción" de Varela et al. (1997)—. Esta refiere a una etnografía que de protagonismo a la cognición corporizada del/a investigador/a incorporada en el hacer (Wacquant, 2019). Para esta perspectiva, se torna fundamental el reconocimiento de la subjetividad y reflexividad del/a investigador/a (Guber, 2005) y una reflexión autoetnográfica (Esteban, 2004) de su relación con la temática de estudio. De esa forma, se contribuye a una comprensión visceral, por ejemplo, en el campo de la salud mental, de los estigmas asociados a ciertos diagnósticos, de las modificaciones sensorio-corporales producto de la administración de psicofármacos, y de la relación entre instituciones, cotidianeidad, sociabilidad y emociones, aportando al cuestionamiento de la noción de salud mental como una afección que remite a la mente como algo disociado al cuerpo.

Así, recapitulando, de lo que se trata es de comprender la salud como el despliegue de prácticas y discursos, eminentemente políticos (Fassin, 2004; Morales, 2021), para el ordenamiento de los desórdenes de los cuerpos (Fassin, 2004), tanto en términos de políticas y economías de la vida y lo viviente (Fassin, 2004; Victora, 2015), como de vivencias encarnadas de malestar y sufrimiento. En términos de la antropología del cuerpo, este ejercicio supone recuperar los análisis del cuerpo como representación sociocultural (Douglas, 1988; Le Breton, 2021), así como los análisis del cuerpo como posibilidad de existencia y saber-hacer pre-reflexivo (Desjarlais, 2017;

Jackson, 2011). Por su parte, desde la antropología médica o de la salud, se invita a considerar tanto las dimensiones culturales de la enfermedad (Good, 2003; Kleinman, 1988), como las dimensiones sociales (Goffman, 2001; Taussig, 2020). Estos análisis, a su vez, permitirían reflexionar en torno a la corporización de la salud mental, en tanto institución biomédica cada día más presente en la vida diaria de las personas (Rose, 2020), y cómo se corporiza en los sujetos. En definitiva, se pretende constituir una antropología corporizada de la salud (mental).

## Conclusiones

En este artículo, presentado como una revisión de tema, abogué por una antropología corporizada de la salud (mental), como una perspectiva novedosa y conciliadora respecto a diversas propuestas de las ciencias sociales en general, y la antropología en particular, para el estudio comprensivo de la experiencia de las/os usuarias/os del campo de la salud mental. Para sostener esta propuesta, inicié con la consideración del cuerpo como un fenómeno atravesado por instituciones sociales y prácticas culturales, en las que la biomedicina y la salud mental se posicionan como lugares privilegiados para su problematización, en la medida que ambas cumplen un rol central en el abordaje y objetivación del cuerpo y en la subjetivación de las personas en las sociedades contemporáneas (Correa-Urquiza y Pié Balaguer, 2017; Fassin, 2004; Rose, 2020).

Para dar sustento teórico a la propuesta de este artículo, recurrí a la antropología del cuerpo y la antropología médica para desnaturalizar las concepciones oficiales respecto al cuerpo y la salud en occidente, devenidas del dualismo cartesiano (Battán, 2015; Citro, 2011; Le Breton, 2021). Posteriormente, realicé un breve análisis respecto al papel del cuerpo en el campo de la salud mental, desde el origen de la "medicalización" de la locura hasta la "reforma psiquiátrica" (Correa-Urquiza y Pié Balaguer, 2017), considerando al mismo como el sujeto que experiencia los malestares (Good, 2003) traducidos en diagnósticos médicos por la biomedicina (Das, 2017), y el lugar desde el que se vive la trayectoria terapéutica, así como el objeto de las biopolíticas de la salud mental (Fassin, 2004).

De esa forma, en un ejercicio de aprehender la salud mental desde el "punto de vista del actor" (Geertz, 2003), recurrí al paradigma *embodiment* trabajado por Thomas Csordas para la consideración del cuerpo como el locus de la experiencia sociocultural, a partir del que se comprende la cotidianeidad como una "corporización del mundo" (Fassin, 2007). Bajo esta perspectiva, el malestar que aqueja a las personas es entendido como una alteración y quiebre en la vida de las personas (Das, 2017; Le Breton, 2020; 2021), provocando una inscripción sensorio-emotiva (Citro, 2009), en la que el cuerpo toma especial protagonismo, tanto para la comprensión de la relación entre estructuras sociales (políticas de salud mental) y agentes, así como en la perspectiva de las/os "pacientes" y la gestión de sus malestares.

En ese sentido, la propuesta de una antropología corporizada de la salud (mental) busca ir plantando semillas hacia una nueva concepción y práctica del cuerpo en el campo de la salud mental, transitando del Modelo Médico Hegemónico que concibe al cuerpo como un objeto a intervenir (Menéndez, 1984) y, por lo tanto, plantea la salud mental como un fenómeno diferenciado de la salud en general que remite a lo físico, hacia uno que tenga en sus interpretaciones como en sus abordajes terapéuticos una noción del cuerpo como sujeto que experiencia malestares producto de su relación con el mundo, en sus dimensiones materiales y estructurales, que busca no separar la salud mental de la salud. Comprendiéndolo así, esta propuesta se emparenta con la epidemiología crítica y la salud colectiva, que comprenden la salud, y en consecuencia los malestares, como productos sociopolíticos devenidos de la relación de los cuerpos con el mundo (Breilh, 2013; Krieger, 2005), por lo que la prevalencia de diagnósticos, como los asociados a la salud mental, apuntan directamente a una "crisis civilizatoria" (Uzcátegui, 2022).

Pese a lo provocativa que podría sonar la propuesta defendida en este artículo, se trata de un camino recién emprendido y

sujeto a numerosas revisiones, que más que inventar un enfoque nuevo, propone sintetizar propuestas que no siempre han estado cruzadas y que muchas veces han sido antagónicas. En ese sentido, una particular riqueza se cobrará al articular esta propuesta con el conocimiento gestado en el trabajo de campo. De la misma forma, este trabajo tampoco es el primero que realiza este cruce, sino más bien se suma a una serie de autoras/es (Ceres Victora, Thomas Csordas, Silvia Citro, Elsa Muñiz, Didier Fassin, Loïc Wacquant, etc.) que, con menores o mayores encuentros, persiguen un camino similar, que en este caso encontró su foco en el campo de la salud mental. Finalmente, de modo general, pretendo que este artículo permita abrir un poco más el tránsito hacia una descolonización del conocimiento y abordaje del cuerpo desde el dualismo cartesiano.

## Referencias


Arganis, E. (2007). Cuando el cuerpo ya no responde. El padecer de una mujer con artritis reumatoide. En E. Muñiz y M. List (Coordinadores). *Pensar el cuerpo*. Universidad Autónoma Metropolitana.

Aschieri, P. y Puglisi, R. (2011). Cuerpo y producción de conocimiento en el trabajo de campo. Una aproximación desde la fenomenología, las ciencias cognitivas y las prácticas corporales orientales. En S. Citro (Coordinadora). Cuerpos Plurales. Antropología de y desde los Cuerpos. Editorial Biblos.

Ayora Diaz, S. I. (2002). El cuerpo y la naturalización de la diferencia en la sociedad contemporánea. *Nueva Antropología, XX*(67), 89–118

Battán, A. (2015). Corporeidad y experiencia: una relectura desde la perspectiva de la encarnación (embodiment). *Itinerario Educativo, 66*, 329-345.

Benzecry. C. (2012). Introducción. Cultura, instrucciones de uso. En C. Benzecry (Compilador). *Hacia una nueva sociología cultural. Mapas, dramas, actos y prácticas*. Universidad Nacional de Quilmes Editorial.

Bourdieu, P. (1986). Notas provisionales sobre la percepción social del cuerpo. En F. Álvarez-Uria y Julia Varela (Compiladores). *Materiales de sociología crítica*. La Piqueta.

Bourdieu, P. (2009). *El sentido práctico*. Editorial Siglo XXI.

Breilh, J. (2013). La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 31*(1), 13-27.

Butler, J. (2002). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*. Paidós.

Citro, S. (2009). Variaciones sobre la corporalidad. En S. Citro (Coordinadora). *Cuerpos significantes. Travesías de una etnografía dialéctica*. Editorial Biblos.

Citro, S. (2011). La antropología del cuerpo y los cuerpos en-el mundo: indicios para una genealogía (in)disciplinar. En S. Citro. (Coordinadora). *Cuerpos Plurales. Antropología de y desde los cuerpos.* Editorial Biblos.

Comelles, J. y Martínez Hernáez, A. (1993). *Enfermedad, cultura y sociedad. Un ensayo sobre las relaciones entre la Antropología Social y la Medicina*. Eudema.

Correa-Urquiza, M. (2017). El cuerpo silenciado. Reflexiones sobre los itinerarios corporales de la locura. En E. Perdiguero-Gil y J. Comelles (Coordinadores). *Educación, comunicación y salud: Perspectivas desde las ciencias humanas y sociales.* URV.

Correa-Urquiza, M. y Pié Balaguer, A. (2017). *Capturas e itinerarios de la locura*. UOC.

Correa-Urquiza, M., Silva, T., Belloc, M. y Martínez Hernáez, A. (2006). La evidencia social del sufrimiento. Salud mental, políticas globales y narrativas locales. *Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia, 22*, 47-69.

Csordas, T. (1990). Embodiment as a Paradigm for Anthropology. *Ethos, 1*, 5-47.

Csordas, T. (2011). Modos somáticos de atención. En S. Citro (Coordinadora). *Cuerpos Plurales. Antropología de y desde los Cuerpos*. Editorial Biblos.

Das, V. (2017). Cómo el cuerpo habla. *Etnografías Contemporáneas, 3*(5), 302-339.

Davies, J. (2022). *Sedados. Cómo el capitalismo moderno creó la crisis de salud mental*. Capitán Swing.

Desjarlais, R. (2017). Cuerpo y emoción. La estética de la enfermedad y la curación en el Himalaya de Nepal. En P. Cabrera (Compiladora). *Antropología de la subjetividad.* Editorial de la Facultad de Filosofía y Letras.

Douglas, M. (1988). *Símbolos naturales. Exploraciones en cosmología*. Alianza Editorial.

Esteban, M. L. (2004). Antropología encarnada. Antropología desde una misma. *Papeles del CEIC, 12*, 1-21.

Esteban, M. L. (2021). *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio.* Edicions Bellaterra.

Fassin, D. (2004). Entre las políticas de lo viviente y las políticas de la vida. Hacia una antropología de la salud. *Revista Colombiana de Antropología, 40*, 283-318.

Fassin, D. (2007). *When Bodies Remember. Experiencias and Politics of AIDS in South Africa*. University of California Press.

Foucault, M. (2018). *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica.* Editorial Siglo XXI.

Foucault, M. (2021). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Editorial Siglo XXI.

Geertz, C. (2003). *Interpretación de las culturas*. Gedisa Editorial.

Goffman, I (2001). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu Editores.

Good, B. (2003). *Medicina, racionalidad y experiencia. Una perspectiva antropológica.* Edicions.

Guber, R. (2005). *El salvaje metropolitano. Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Paidós.

Han, B-C. (2021). *La sociedad del cansancio*. Herder Editorial.

Jackson, M. (2011). Conocimiento del cuerpo. En S. Citro (Coordinadora). *Cuerpos Plurales. Antropología de y desde los Cuerpos.* Editorial Biblos.

Kleinman, A. (1988). *The Illness Narratives: suffering, healing, and the human condition*. Basic Books.

Krieger, N. (2005). Embodiment: a conceptual glossary for epidemiology. *Journal of Epidemiology and Community Health, 59*, 350-355.

Leenhardt, M. (1997). *Do kamo. La persona y el mito en el mundo melanesio*. Paidós.

Le Breton, D. (2018). *La sociología del cuerpo*. Siruela.

Le Breton, D. (2019). *Antropología del dolor*. Metales Pesados

Le Breton, D. (2020). Liminalidad y dolor crónico. *Cuicuilco. Revista de Ciencias Antropológicas, 78*, 19-30.

Le Breton, D. (2021). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Prometeo Libros.

Lipovetsky, G. (2008). *Los tiempos hipermodernos*. Editorial Anagrama.

Madariaga, C. (2021). Clínica psiquiátrica y ciudadanía: de la crisis del paradigma biomédico a la Salud Mental Colectiva. En C. Madariaga; A. M. Oyarce; Á. Martínez Hernáez y E. Menéndez (Coordinadores). *Repensar la Salud Mental Colectiva: diálogos, saberes y encrucijadas*. Editorial Contrakorriente.

Martínez Hernáez, Á. (2006). La mercantilización de los estados de ánimo. El consumo de antidepresivos y las nuevas biopolíticas de las aflicciones. *Política y Sociedad, 43*(3), 43-56.

Martínez Hernáez, Á. (2011). *Antropología médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Anthropos editorial.

Mauss, M. (1979). *Sociología y Antropología*. Editorial Tecnos.

Medeiros Fernandes, L. y Álvarez Sanz, P. (2016). Los trastornos mentales comunes y la medicalización: una perspectiva a partir de la etnografía institucional. *Revista San Gregorio, 12*, 6-15.

Menéndez, E. (1984). Modelo Médico Hegemónico. Modelo Alternativo Subordinado. Modelo de Autoatención. Caracteres Estructurales. *Cuadernos de la Casa Chata, 86*, 213-230.

Menéndez, E. (2018). *Antropología médica en América Latina 1990-2015: una revisión estrictamente provisional. Salud Colectiva, 14*(3), 461-481.

Merleau-Ponty, M. (1994). *Fenomenología de la Percepción*. Ediciones Península.

Morales, N. (2021). Por una antropología política de la salud. *Revista Chilena de Antropología, 43*, 203-215.

Muñiz, E. (2010). Las prácticas corporales. De la instrumentalidad a la complejidad. En E. Muñiz (Coordinadora). *Disciplinas y prácticas corporales. Una mirada a las sociedades contemporáneas*. Anthropos.

Oliveira-Friestino, J. K. O.; Luchini Junior, D.; Lange Biesek, L.; Marcon,

G. y Fonseca, G. S. (2010). Comunicación y salud mental: características relacionadas con empatías en médicas y médicos del primer nivel de atención en Chapecó, Caterina, Brasil. *Salud Colectiva, 16*, 1-13.

Ortega, F. (2008). Rehabitar la cotidianidad. En F. Ortega (Editor). *Veena Das: Sujetos del dolor, agentes de la dignidad.* Lecturas CES.

Ortner, S. (2018). *Antropología y teoría social. Cultura, poder y agencia*. UNSAM EDITA.

Rose, N. (2020). *Nuestro Futuro Psiquiátrico. Las políticas de la salud mental*. Ediciones Morata.

Salvador, P. (2012). La peregrinación de la virgen de Urkupiña: análisis desde la antropología de la salud y la enfermedad. *Diálogo Andino 39*, 23-38.

Scheper-Hughes, N. (1992). *La Muerte sin Llanto. Violencia y vida cotidiana en Brasil*. Primo.

Taussig, M. (2020). *Un gigante en convulciones. El mundo humano como sistema nervioso en emergencia.* Barcelona: Gedisa Editorial.

Turner, B. (1989). *El cuerpo y la sociedad. Exploraciones en teoría social*. Fondo de Cultura Económica.

Uzcátegui, J. L. (2022). Salud Mental Colectiva, la COVID y el mundo pos-pandemia. *Fronteras, 18*, 46-57.

Varela, F.; Thompson, E. y Rosch, E. (1997). *De cuerpo presente. Las ciencias cognitivas y la experiencia humana.* Gedisa Editorial.

Victora, C. (2015). El sufrimiento social y la corporificación del mundo: indígenas en el sur de Brasil. En S. Citro; J. Bizerril y Y. Menelli (Coordinadores). *Cuerpos y corporalidades en las culturas de las Américas.* Editorial Biblos.

Wacquant, L. (2019). Por una Sociología de carne y sangre. *Revista del Museo de Antropología, 12*(1), 117-124.