



**‘Mujeres salvajes y creativas’: La transformación de las corporeidades en los procesos de sanación femenina.**

**Presentado por:**

**María Fernanda Morales Castro**

**Universidad del Rosario  
Escuela de Ciencias Humanas  
Bogotá, Colombia  
2022**

**‘Mujeres salvajes y creativas’: La transformación de las corporeidades en los procesos de sanación femenina.**

**Presentado por:**

**María Fernanda Morales Castro**

**Monografía de grado presentada como requisito para obtener el título de Antropóloga.**

**Directora:**

**Claudia Margarita Cortés Garcia**

**Universidad del Rosario  
Escuela de Ciencias Humanas  
Bogotá, Colombia  
2022**

## **AGRADECIMIENTOS**

Primero deseo realizar un agradecimiento especial a mi madre por todo el apoyo emocional, el amor y la confianza que me motivaron a creer en mis capacidades y a pesar de las dificultades persistir en mis metas y logros. Agradezco su interés por mi proyecto, por escuchar los debates e interesarse por los conocimientos de mi carrera. Y, sobre todo por incentivar a empezar procesos como el de esta investigación de la cual hago parte. Asimismo, agradezco la participación de las mujeres mencionadas en este trabajo, ya que nutrieron mi experiencia en mi incursionamiento a los procesos de sanación, por escucharme y poderlas escuchar. También le agradezco a mi padre, quien creyó en mí haciendo posible este logro.

Gracias a las personas que me acompañaron en este proceso académico y me dieron su apoyo ante momentos adversos, a mi pareja por su ayuda y gran aporte en los proyectos audiovisuales, a mis compañeras y compañeros que me escucharon y acompañaron; a los profesores que tuvieron comprensión y empatía por los procesos de los estudiantes.

Les agradezco porque me brindaron la oportunidad de compartir y aprender de ellos conocimientos y experiencias valiosas que hasta el día de hoy llevo conmigo. A mi carrera la cual me dio los recursos necesarios para seguir un proceso conmigo misma y, así, poder desplazar estos procesos personales hacia la academia.

# TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
El cuerpo integral, la <i>corporeidad</i> y la <i>corporalidad</i> desde la antropología.	10
La eficacia simbólica de las prácticas y hábitos de un cuerpo saludable y un estilo de vida sano.	15
Metodología	21
Aporte de la investigación	28
CAPÍTULO I: EL CUERPO COMO TERRITORIO PARA EL EJERCICIO DE SANACIÓN EN LA MUJER	31
1. Sentir el cuerpo: El reconocimiento corporal a partir del dolor y el padecimiento.	32
Cultivar el cuerpo: Las acciones que nos generan bienestar son el alimento para el cuerpo.	44
El cuerpo con-siente. Prácticas somáticas que nos conducen a la conciencia corporal desde el autocuidado.	50
2. Sanar es agotador, es ver la herida para ver los recursos a usar para atravesarla.	54
Conectar con el cuerpo de la mujer: Los ciclos y la sangre.	56
El cuerpo es el reflejo de lo que vivimos: Las emociones como recuerdos/relatos corporales.	64
¿Por qué es poderoso cuidarse?: El surgimiento de formas de resistencia desde el autocuidado y el amor propio.	76
CONCLUSIONES	83
BIBLIOGRAFÍA	89

## INTRODUCCIÓN

*“El cuerpo es como la tierra. Es una tierra en sí misma. Y es tan vulnerable al exceso de edificaciones como cualquier paisaje, pues también está dividido en parcelas, asilado, sembrado de minas y privado de su poder”.*  
(Pinkola, 1993: 130)

El cuerpo ha sido un lugar que ha permitido que el ser humano se comunique, conozca y vivencie a través de él (Merleau-Ponty, 2002), por lo que sus usos y representaciones se transforman con el tiempo. Para el caso de mi investigación, como lo afirma la escritora Clarissa Pinkola (1993), el cuerpo es un territorio inacabado<sup>1</sup> donde ocurren disputas entre varias fuerzas, es el fruto del exceso de edificaciones<sup>2</sup> que construimos. Precisamente, esta investigación fue el resultado de una de esas edificaciones donde mi cuerpo y el de otras mujeres cercanas y participantes del círculo de ‘Mujeres salvajes-creativas’ en Bogotá, fueron el escenario y lugar donde atravesamos procesos de sanación.

En mi caso he podido atender mi depresión al comienzo de la pandemia y otros malestares físico-emocionales. En el caso de ellas pude evidenciar con sus relatos que no era la única que estaba en búsqueda de prácticas y herramientas que ayudaran a sanar. De allí surgió el interés sobre este trabajo, por lo que la presente auto-etnografía es el resultado de los cambios y rupturas que la realidad pandémica ha traído consigo. Realidad que atraviesa nuestros cuerpos al integrar un estilo de vida basado en el autocuidado y el bienestar, motivados por los fenómenos de la experiencia subjetiva.

---

<sup>1</sup> La idea de cuerpo como un proyecto inacabado la retomo de David Le Breton (2010) al hacer referencia de que el cuerpo es susceptible al estar en constante construcción. Ya que, el individuo “nunca cesa de encontrarse en actitud reflexiva hacia lo que lo rodea” (p. 27), por ende, a lo largo de nuestras vidas vamos adquiriendo nuevas experiencias corporales, nuevas prácticas, aprendemos y desaprendemos.

<sup>2</sup> Entiéndase ‘edificaciones’ como todas las experiencias, representaciones y creaciones que sentimos y construimos a través del cuerpo.

En general, el distanciamiento social trajo consigo cambios e interrogantes en los estilos de vida de las personas, generando formas de introspección, que en mi caso incentivaron el comienzo de un proceso de sanación. A la vez, la contingencia por el virus, al ser un fenómeno poco cotidiano, ayudó a promover la conciencia de algunas personas sobre sus hábitos y rutinas, por lo cual la introspección y espiritualidad se convirtieron en medios de autocuidado para afrontar el desafío del aislamiento (Castañeda y Hernández, 2020).

Al poder realizar mis actividades laborales y académicas en casa, puede disponer libremente de mi tiempo, lo cual me facilitó volver a mis pasatiempos y poder prestar atención a mi salud y estado físico y mental. Anteriormente mi estilo de vida como el de muchos estaba congestionado por el trabajo, el estudio y los deberes de casa; fue una época caracterizada por un fuerte abandono de mi misma y por la normalización o falta de atención de emociones y sentimientos que me confrontaban. De modo que, durante el confinamiento, la desmotivación, la tristeza y la angustia invadieron cada aspecto de mi vida.

De esta forma he podido encontrar un poco de estabilidad emocional haciendo pequeñas tareas y actividades diarias que me llenan de tranquilidad y amor propio. Desde allí, empecé a meditar lo cual ocasionó que tuviera una fuerte disposición por las prácticas espirituales y/o terapias alternativas<sup>3</sup>. Pero, al mismo tiempo, me vi confrontada por recuerdos y sentimientos encontrados, donde a medida que hallaba respuestas encontraba nuevas formas de conocimiento para afrontar estas emociones y conductas que me agobiaban.

En suma, este proceso introspectivo me llevó a aprender a reconocer la existencia de mi cuerpo como un territorio donde se expresan estas emociones y pensamientos que conflictúan en mí. Mi cuerpo se convirtió en un medio para adaptar estas prácticas que comúnmente se conocen como espirituales, apropiándolas como curativas. Desde entonces

---

<sup>3</sup> Las prácticas espirituales que se mencionan en este proyecto están basadas en el movimiento de la Nueva Era, la cual se caracteriza por poseer diversas creencias y prácticas tomadas de la ciencia moderna, la filosofía oriental, la psicología, las terapias que integran cuerpo y mente y todo aquello que se considera ecológico, sostenible y natural (Carozzi, 1995).

y con ayuda de mi madre he ido incorporando prácticas a mi vida como la meditación, el ejercicio físico, algunos ejercicios de yoga y, sin ser suficiente, encontré otros métodos como la biodescodificación<sup>4</sup>, la escritura terapéutica<sup>5</sup>, la terapia con cuarzos<sup>6</sup> y la ciclicidad femenina<sup>7</sup>. Como mencioné anteriormente, desde febrero del 2021 estoy haciendo parte de un círculo de sanación femenina que se llama ‘Mujeres salvajes y creativas’, donde reforcé la integración de estas prácticas a mi estilo de vida, que había iniciado por la pandemia. El círculo ‘Mujeres salvajes y creativas’ es un grupo de mujeres donde compartimos experiencias, opiniones, sentimientos y hasta consejos, nuestro objetivo es apoyarnos y escucharnos entre nosotras, aprender amarnos y reflexionar sobre cómo nos sentimos. Esto impactó en otros hábitos de mi diario vivir: en mi alimentación, mis horas de sueño y demás tareas sencillas de la rutina que se convirtieron en tareas de autocuidado y bienestar.

En consecuencia, mi experiencia en este nuevo estilo de vida me ha llevado a aprender a escuchar mi cuerpo, un cuerpo que tiene más que órganos, un cuerpo que manifiesta lo que nuestro consciente no alcanza a sentir. Por eso, estas prácticas me han ayudado a entender que a través de mi cuerpo puedo examinar más allá de mis síntomas como dolores en las articulaciones, desórdenes alimenticios, irritabilidad, insomnio, consumo excesivo de azúcar y cansancio. Como se verá a lo largo de la investigación, todo aquello que el cuerpo manifiesta posee un trasfondo emocional, un rastro de nuestra psique que nos interpela y nos perjudica.

Durante este proceso fui acompañada por Johana, quien es mi mamá y lleva en el proceso de sanación y crecimiento personal aproximadamente cuatro años. Johana ha integrado a su

---

<sup>4</sup> La biodescodificación es un método que estudia las enfermedades más allá de su estructura orgánica. El cual busca indagar sobre emociones reprimidas en el inconsciente que se manifiestan a través del cuerpo. “La Biodescodificación pretende enseñar a acompañar (...) a esta zona oscura, a esta área de dolor anclada en el inconsciente, para que [el sujeto] dé un nuevo giro a la emoción causante del síntoma o malestar. Este nuevo giro debe ser, por supuesto, emocional” (Corbera y Maraño, 2011: 4)

<sup>5</sup> La escritura terapéutica es lo que he llamado a los ejercicios de reflexión escritas en un diario donde escribimos cómo nos sentimos, qué pensamientos tenemos, qué sucedió en el día y demás memorias o emociones que podamos evocar, con el fin de luego poder interpretarlos y ahondar en su origen y, por ende, en su sanación.

<sup>6</sup> Los cuarzos son piedras tipo mineral que se utilizan en las prácticas espirituales y alternativas como piedras amplificadoras de energía para limpiar y sanar energías que pueden bloquearnos mentalmente y también afectarnos físicamente.

<sup>7</sup> La ciclicidad femenina es una terapia que utiliza los ciclos hormonales de la mujer para poder conectarnos con nuestro útero desde el aprendizaje y la sanación.

vida el atletismo, el yoga, la meditación, y prácticas de sanación de emociones y memorias a través de la terapia de ciclicidad femenina. En parte, ella me motivó a indagar sobre estas diversas prácticas de sanación y a cuestionarme principalmente sobre el origen de mis emociones y los pensamientos que surgían de allí. Fue una persona clave en este proceso, ya que gracias a ella recuperé algunas memorias olvidadas sobre mi infancia, además me ayudaría a integrar hábitos en mi vida bajo la noción de -salud, amor propio y crecimiento personal-<sup>8</sup>. Finalmente, gracias a Johana pude conocer tres terapeutas: Sol, Nélica y Edith. Con ellas me he apoyado en el proceso investigativo, siendo de gran importancia para todo lo que aquí reflexiono y escribo.

En este contexto, a medida que fui adquiriendo conocimientos sobre estos temas me dirigí a prácticas enfocadas a trabajar emociones y pensamientos a través del cuerpo. En este punto comprendí que si quería conservar mi estado de salud física y mental debía también trabajar en la calidad de mis pensamientos y emociones. Con ello, la siguiente investigación nace como una apuesta por investigar el cuerpo femenino desde prácticas y terapias alternativas para la sanación de enfermedades, memorias y emociones. Así, en el proceso pude atestiguar las transformaciones del cuerpo al entenderlo y sentirlo conscientemente. Ya que entendí que el bienestar integral es transversal en la vida del ser humano.

El cuerpo humano y su bienestar es transversal a la salud emocional, mental y física (Santillana, 2018). La relación que se tiene sobre el cuerpo se transforma o se sigue construyendo desde otras instancias, al adquirir nuevos usos sobre él para la obtención de liberación espiritual o, en mi caso, de sanación emocional. Las prácticas o hábitos se convierten en un método para alcanzar lo no-material, como un campo de transformación a través de movimientos, técnicas corporales, formas particulares de alimentarlo y habitarlo (Barrero, Clavijo y Gómez, 2011).

Dicha transformación me atravesó en mi subjetividad, ya que al inicio, en marzo del año 2020, mi objetivo inicial con las rutinas de ejercicio físico era sentirme cómoda con mi

---

<sup>8</sup> En el transcurso de este trabajo se evidencia cómo estas nociones a pesar de originarse de un proceso individual, también, dependen del conjunto de creencias y el contexto donde cada una creció que determinan cómo percibimos estos complejos conceptos.

cuerpo, cumplir los estándares de belleza (después de haber padecido sobrepeso por un año), además, del interés por implementar distracciones y rutinas sanas en cuarentena. Sin embargo, esta percepción fue cambiando en la medida que descubrí que a través del ejercicio podía entrar en un estado de tranquilidad, donde pude notar cómo mis músculos liberaban tensión producto del encierro y la soledad. Esta fue una de las señales que tuve para comprender que el bienestar que quería mantener debía ser integral y que mi cuerpo también podía manifestar síntomas emocionales que, en algunos casos, eran generados por memorias.

Por ende, a pesar de que he presentado varios episodios depresivos, me ha funcionado el trabajo diario de conectarme conmigo misma y cuidarme a través de estos ejercicios y hábitos, más que la terapia basada en la biomedicina tradicional. Desde entonces he mantenido un interés por realizar un proyecto de investigación sobre los procesos de sanar y cómo se manifiestan a través de un cuerpo entendido de manera integral. Mi experiencia pretende conectarme desde mi carrera a este proceso que llevo conmigo, ya que este trabajo de grado hace parte de ese proceso de resignificar el dolor.

Por otra parte, la experiencia de otras mujeres y sus relatos me ayudaron a contrastar esa subjetividad para dialogar y analizar en medio de las distintas formas que existen de vincularse con estas prácticas. Ese ejercicio autoetnográfico y colectivo me ayuda a vivir y entender la integración de métodos para subvertir ciertos malestares y en ese proceso generar una nueva relación con el cuerpo y una construcción sobre él. Lo anterior teniendo en cuenta que nuestros cuerpos (cuerpos femeninos) han sufrido una socialización contraria a las formas de autocuidado, conocimiento, empoderamiento, sanación y liberación.

Hay varias posibilidades para desarrollar nuestro cuerpo subjetivo (corporeidad) y colectivo (corporalidad), sin embargo, hay muchas instituciones que mantienen su imposición de normas éticas y estéticas que dictaminan cómo un cuerpo femenino debe comportarse y sentirse. Lo que ha llevado a que la existencia de ciertas prácticas se conviertan en objeto de transformación y subversión ante esas formas instruidas. La transformación sobre el proceso subjetivo del cuerpo, en entornos sociales estructurantes como la maternidad, la

familia, y el discurso biomédico de la salud, es en últimas la problemática que abordaré. En ese sentido, la pregunta principal que guía mi texto es: ¿Cómo se transforma la corporeidad por medio de la incorporación de estilos de vida (prácticas y hábitos) integrales y sanos, en mi experiencia y participación en el círculo de ‘Mujeres salvajes-creativas’ en Bogotá?

Para responder esta inquietud, se plantearon los siguientes objetivos. El objetivo general es analizar la transformación de mi corporeidad y de algunas mujeres en el círculo de ‘Mujeres salvajes-creativas’ por medio de relatos que narran procesos sobre la incorporación de estilos de vida (prácticas y hábitos) integrales y sanos. Para lograr este objetivo se buscó, primero, observar cómo se sigue construyendo la corporeidad al momento de integrar un estilo de vida sano basado en un proceso de sanación, teniendo en cuenta la resignificación y experiencia subjetiva de la enfermedad y el dolor en mi relato y el de algunas mujeres cercanas, u otras que hacen parte del círculo de ‘Mujeres salvajes-creativas’ de Bogotá. Segundo, analizar qué relación tienen las emociones en la configuración de corporeidades al momento de instaurar estas nuevas prácticas. Y, por último, indagar cómo a partir del incursionamiento a estos procesos de sanación podemos generar acciones individuales que subvierten el control sobre el cuerpo de estas mujeres.

A partir de los objetivos establecidos, se llegó a una lista preliminar de textos y autores que ilustran los debates e investigaciones que se han realizado hasta el momento sobre la conceptualización de lo que se entiende como cuerpo y sanación. Asimismo, se abordan términos alrededor de estos macro conceptos como la corporalidad, corporeidad y su relación con los hábitos o prácticas enmarcadas en procesos y terapias de sanación. Posterior a esa exposición teórica se hace necesario tomar decisiones respecto a qué categorías teóricas utilizaré como marco de referencia.

## **El cuerpo integral, la *corporeidad* y *corporalidad* desde la antropología**

Inicialmente, el estudio del cuerpo en las ciencias sociales se ha transmitido como objeto de representaciones simbólicas, formaciones discursivas y prácticas disciplinares (Mora, 2008). El cuerpo como el lugar central de la experiencia humana nos permite

producir significados y sentidos sobre nosotros y el mundo que nos rodea<sup>9</sup> (Merleau-Ponty, 2002). Este tiene unos usos y representaciones que son variables con el paso del tiempo, con las transformaciones culturales y sociales. El cuerpo es la medida de su contexto pues además de estar situado, a través de él se incorpora lo que Bourdieu (2007) llama el *lugar social*, es decir, los lugares donde la vida social acontece, producen esquemas de percepción y acción que en últimas se hacen evidentes en el cuerpo.

En relación con lo que dice Bourdieu (2007) dicha percepción va a depender de la posición del sujeto en el espacio social, por lo que el cuerpo no solo es un medio que nos permite dar sentido y significación al mundo, sino que parte de ese sentido está influenciado por un elemento social que a la vez se incorpora en nuestra visión subjetiva y colectiva de la realidad. Aquí surgen otros conceptos que se desprenden de lo mencionado: *corporeidad* y *corporalidad*. Estos términos son importantes en los debates de la antropología del cuerpo, por lo que cabe resaltar sus diferencias. Por un lado, por medio del análisis sociológico de Bourdieu (2007), podemos entender la corporalidad como aquellos esquemas estructurales y competencias adquiridas en contextos sociales que incorporan dichas estructuras y prácticas sociales en los cuerpos.

Por otro lado, la corporeidad se define bajo una visión más individual y subjetiva sobre el cuerpo. Donde desde la experiencia y percepción que menciona Merleau-Ponty se construye una imagen unitaria del propio cuerpo que se refleja en nuestras relaciones y formas de socialización. Sin embargo, cabe mencionar que esta visión subjetiva también encarna lo que se entiende por corporalidad. Por ende, el concepto de *embodiment* de Csordas (2010) se encuentra en medio de estos conceptos, ya que él define esta encarnación como una relación estrecha entre la cultura y el sujeto, puesto que la cultura se encarna en el cuerpo y sitúa su forma de existir.

Por tanto, en este caso el cuerpo no solo será un vehículo, sino que también representa experiencia. Adicionalmente, lo mencionado se refleja en las acciones que desplegamos en

---

<sup>9</sup> Merleau-Ponty (2002) se centra en la *percepción* para comprender la noción de cuerpo como aquel medio que nos permite conocer, experimentar y tener conciencia sobre el mundo. Este autor discute sobre las limitaciones que puede poseer el entendimiento sobre el cuerpo como una mera construcción social, donde también se resalta la importancia de comprender el cuerpo a partir de lo que hace en su medio social como fuente de conocimientos y experiencias.

la vida cotidiana que implican la intervención del cuerpo, y con la mediación de este, percibido constantemente en el aquí y el ahora, nos insertamos activamente en un espacio social y cultural dado. Es decir, el cuerpo funciona como la principal fuente donde se construye y se incorpora la realidad, la relación del individuo con el mundo (Csordas, 2010). Nuestra experiencia corpórea, se nos presenta ahí -en el mundo-, ya que nuestros sentidos permiten acceder a las cosas habitándonos y reconociéndolas (Ferrada, 2019). El cuerpo no se ajusta únicamente a representar formas discursivas, a ser performativo, por esto podemos revelar el mundo, comprenderlo y encontrar diversas significaciones que permitan entrar en él y abrir su posibilidad de interpretación y descubrimiento (Ferrada, 2019).

De acuerdo a lo anterior se puede ver cómo estas dos conceptualizaciones se recogen en el *embodiment* de Csordas que nos lleva a plantear el cuerpo como una imagen y proceso al tiempo, una unidad integral que contiene características desde lo mental (psique)<sup>10</sup>, espiritual, fisiológico y emocional. Por tanto, si el cuerpo corporiza la experiencia, también las afectividades y emociones repercuten en este encarnar. En este sentido, los estudios del antropólogo David Le Breton (1999, 2002, 2010, 2012) nos darán la apreciación sobre cómo el cuerpo expande estas significaciones originadas desde la existencia individual y colectiva. Cuidar de los pensamientos y las emociones que alimentan nuestra experiencia sobre el malestar físico o emocional, es entender el cuerpo como un componente que no es esencialmente fisiológico y privado, rescatando elementos que son productos de relaciones, intercambios y experiencias del mundo social, por lo que el cuerpo no es solo un componente orgánico, sino una unidad psicofísica y social (Bolaños, 2016).

En este marco, las emociones también están construidas a partir de la socialización y las experiencias que cada individuo vivencia a partir de su interacción, percepción e incorporación de la realidad que media su subjetividad. En este sentido, Le Breton (2012), argumenta que la emoción es producto de relaciones sociales y de “[...] los matices de la particularidad individual, es siempre el producto de un entorno humano dado y de un

---

<sup>10</sup> Retomando los estudios del psicoanálisis, la psique nos remite a los procesos mentales, por un lado la conciencia, lo cognitivo, el comportamiento y, por otro el inconsciente un lugar psíquico en el que se guardan emociones, experiencias o recuerdos que luego se pueden manifestar o corporizar de formas en las que la conciencia no tiene control (SEÇÃO, 2010).

universo social caracterizado de sentido y de valores” (p. 70). Las acciones de cada individuo no responden exclusivamente a sus voluntades, “sino a la red de dependencias en la cual se encuentran inscritos” (Bolaños, 2016: 5). En consecuencia, analizar los entornos y contextos donde se producen emociones, permite comprender cómo afectan al cuerpo y cómo se reflejan en este. En el caso particular de mi investigación, un eje analítico está centrado en entender cómo las emociones influyen en la vivencia de un padecimiento, dolor y malestar.

No obstante, para abarcar la manera en la que se manifiesta el padecimiento es necesario abordar los conceptos básicos sobre salud, enfermedad y sufrimiento desde los estudios de la antropología médica y del cuerpo. Existen así tres distinciones entre la enfermedad, el padecimiento y el malestar. Arthur Kleinman (citado en Moreno-Altamirano, 2007) expone que *disease* o la enfermedad es entendida como una alteración orgánica del cuerpo, es decir, está definida por los saberes médicos. El *illness* o ‘el padecer’ es el estado o la experiencia y percepción subjetiva del individuo en relación con lo que el cuerpo siente. Y, el *sickness* o el malestar es el resultado de la relación entre *disease* e *illness*, con base en las connotaciones sociales y culturales que la sociedad construye en torno a la enfermedad.

Sin embargo, la relación entre *illness* y el *sickness* que Byron Good (1994) profundiza al explicar el papel de la *creencia* en la experiencia de la enfermedad, es importante para el énfasis de mi investigación. Ya que como vemos en los relatos, si bien existe un contexto biomédico de los padecimientos que explicó, la importancia se centra en la experiencia del dolor y la interpretación personal que surge de vivencias particulares, generando diferentes medios para soportar o sanar. Por lo que Byron Good indaga sobre cómo la enfermedad se entiende como un conjunto de experiencias y sentimientos que generan diferentes realidades sobre la vida personal y las instituciones sociales.

En el caso particular de mi investigación, el dolor puede ser signo de un desequilibrio, pero también puede verse como expresión de la transmutación del malestar, por lo que el dolor al igual que otras emociones y sentimientos resultan de relaciones y contextos específicos (Le Breton, 1999). En la presente investigación se abordará cómo desde lo particular de las emociones y los sentimientos (como el dolor), se llega a que la enfermedad sea interpretada

bajo una búsqueda de transformación profunda (Le Breton, 2010). Dicha necesidad de cambio se traslada a dos posibles respuestas para tratar las afecciones, desde una mirada tradicional basada en la ciencia moderna y la biomedicina o una mirada homeopática alternativa.

Sobre esto Michel Foucault (2001) da una cátedra importante respecto a los impactos de la biomedicina<sup>11</sup> a la hora de manifestar la corporalidad. La medicina moderna, nace en un momento y sociedad específica que moldeó y modeló dispositivos de control que en nombre del método científico categorizaron la enfermedad a partir de una discursividad entre lo normal y anormal:

El modelo fisiopatológico involucra la atomización del cuerpo, la delimitación positiva estadística de la frontera entre lo normal y lo patológico, el anclaje del cuerpo en una normalidad positiva y formalizada, la atribución de un valor negativo a la enfermedad concebida como error. Según este modelo biomédico, la enfermedad es producida por la exageración o el déficit de una secreción. Es decir, por un movimiento celular que se libera de su control (Castrillón y Pulido, 2003: 193).

En consecuencia, la enfermedad se ha entendido como un hecho que rompe con lo esperado, donde los tratamientos que se recetan buscan “curar” los síntomas que expresan un desequilibrio o anomalía en el cuerpo. Sin embargo, los tratamientos se han encargado de controlar los cuerpos en vez de encontrar y profundizar en el origen de la enfermedad. En este sentido, desde la biomedicina, que ha sido tan popular en las sociedades occidentales, se crean valores alrededor de lo que se considera por dolor, enfermedad, malestar o padecimiento.

Esto como respuesta del contexto social en el que el individuo occidental está inmerso, no obstante, en mi caso particular, también se puede observar cómo las mujeres resignifican los términos anteriormente mencionados, como dice Mary Douglas (1970) existe un cuerpo

---

<sup>11</sup> En la teoría Foucaultiana la biomedicina se instala por medio de la burocracia, tecnificación y racionalidad estatal. En pocas palabras, por medio del biopoder a través de la administración de los cuerpos y de la gestión calculada de la vida. El desarrollo rápido de disciplinas diversas: hospitales, escuelas, colegios, talleres, fábricas, cuarteles; hace que aparezcan en el campo de las prácticas biopolíticas y de las observaciones económicas, consideraciones acerca de la natalidad, de la longevidad, sexualidad, salud pública, entre otras. Con el objetivo expreso de aplicar técnicas diversas y numerosas que sujeten a los cuerpos y controlen a las poblaciones (Castrillón y Pulido, 2003, 192).

social que construye el sentido que se le otorga al cuerpo de manera colectiva. Es decir, el papel de la experiencia individual sobre cómo se siente el cuerpo, está determinada por significaciones que se engendran desde lo colectivo (Douglas, 1970), en este caso particular, las interacciones y nociones del cuerpo que se originan a causa de las prácticas sociales biomédicas han instaurado la medicalización y el método fisiopatológico como la norma.

Sin embargo, cabe aclarar que dentro de esta investigación habemos mujeres que no pasaron por el análisis del relato médico, yo empecé a tomar mis prácticas antes de ver al psiquiatra. Para las otras mujeres, su experiencia como madres las llamó a realizar un proceso introspectivo de sí mismas, también, sobre los síntomas y cambios que sufría su cuerpo.

En síntesis, de acuerdo al recuento teórico hasta aquí expuesto, me guiaré principalmente por los planteamientos de Le Breton, Merleau-Ponty, Csordas, Bourdieu y Foucault para entender esa conexión individual-colectiva en la inacabada construcción recíproca entre la subjetividad de la corporeidad y lo colectivo de la corporalidad. Desde la antropología de Le Breton y Csordas se guiarán los análisis de los relatos propios y de círculos de mujeres en tratamientos alternativos a la costumbre de la medicina científica moderna, puesto que son autores que aterrizan con casos prácticos esos debates teóricos sobre el cuerpo. Y por parte de Merleau- Ponty, Bourdieu y Foucault se extenderá esa visión más filosófica de la incorporación de condicionantes sociales y coercitivos (biopoder) en las manifestaciones corporales de nuestros cuerpos integrales.

## **La eficacia simbólica de las prácticas y hábitos en un cuerpo saludable y un estilo de vida sano**

¿Cómo revertir ese proceso histórico y situado de imposiciones desde la biomedicina? Aquí es donde entran los procesos de sanación que surgen como un contradiscurso colectivo en contra de ese control corporal excesivo que no genera resultados en función del cuerpo integral. En consecuencia, la enfermedad o el malestar se entenderán como un llamado al cambio, a la transformación personal o a la sanación, en algunos casos, sin la intermediación de la biomedicina. Ese llamamiento nos lleva a abordar

las prácticas y hábitos que conforman un estilo de vida sano por fuera del disciplinamiento y los recetarios farmacológicos de la biomedicina expuestos por Foucault (2001).

Las prácticas que componen la sanación se pueden dividir en dos tipologías:

- Prácticas que buscan transformar las percepciones y conceptos que generan nuestra mente a través de la experiencia y la relación con el mundo, creando acciones con sentido en torno al desarrollo integral.
- Prácticas corporales o somáticas, entendidas como ejercicios que nos permiten traer la atención a movimientos y técnicas corporales que ejercemos en actividades como el ejercicio físico, el fútbol, el yoga, entre otros hábitos que rutinizan un estilo de vida saludable.

Con esto, las prácticas corporales que incluyen las dos tipologías mencionadas -y muchas más-, producen una atención consciente sobre el cuerpo. Para entender esta noción, partiremos brevemente de la definición sobre el cuerpo somático de Pedraza (2013) y Csordas (2010). En el caso de Csordas referiré a los conceptos de los modos somáticos de atención y *embodiment*. Desde estos abordajes, el cuerpo es muestra de las tensiones psíquicas (que comprende, los pensamientos, emociones, experiencias) y físicas (como las dolencias, enfermedades, etc.). De acuerdo a lo planteado por Pedraza (2013: 39), la parte somática “[...] subraya la percepción del cuerpo desde ‘adentro’, la experiencia como punto de vista para obtener conciencia del cuerpo”.

Sumado a esto, encontramos trabajos como el de Palavecino (2013) en donde se ahonda sobre cómo se construye el cuerpo desde el yoga y cómo su práctica encarna sentidos y visiones subjetivas, que para el caso de mi investigación, serían los conceptos sobre bienestar, salud y sanación. Según ella, la construcción del cuerpo está afectada por varios elementos que rodean al individuo, además, cada práctica creada socialmente genera un tipo particular de cuerpo. Así, en relación con Csordas (2010), el entendimiento del cuerpo va más allá de la dimensión biológica para entender cómo las prácticas producen cuerpos. En mi caso, siguiendo a Palavecino (2013), un cuerpo saludable, es un cuerpo que se convierte en un lugar de transformación para sanar emociones, pensamientos y malestares.

Desde esta aproximación, algunas terapias como las de sanación cuántica<sup>12</sup> y ciclicidad femenina<sup>13</sup>, engloban estas prácticas donde se reconfiguran las actividades y las relaciones de la vida diaria en pro de un bienestar. Y a su vez, dichas prácticas componen técnicas corporales que materializan una experiencia espiritual en el cuerpo individual, donde el cuerpo recibe unas distribuciones como el cuerpo espiritual<sup>14</sup> y el cuerpo para sanar (Fajardo, 2009). El objetivo es sentir al cuerpo de forma consciente integrando aspectos físicos, emocionales y espirituales; además, entender que la enfermedad y el dolor no sólo provienen de una afectación física del cuerpo, sino que es producida desde una unidad psicofísica.

A la vez, estas prácticas como el *mindfulness*<sup>15</sup>, la meditación y sus derivantes, la danza y el ejercicio físico, son prácticas conscientes que permiten traer la atención al cuerpo, al aquí y al ahora. De esta forma, traen diferentes beneficios de acuerdo al sentido con el que se realicen. Dentro del marco espiritual o del bienestar, estas concepciones provienen de la realidad y posición socio-cultural del individuo que brinda sentido a estos elementos (Santillana, 2018). También, lo que se considera como espiritualidad comienza a ser parte de una experiencia de autoconocimiento, satisfacción y equilibrio con la vida, en el caso de mi investigación, lo espiritual sería lo equivalente al proceso de sanación.

Al tomar mi propia experiencia como principiante dentro del aprendizaje de estas prácticas, pude analizar algo que Le Breton (2002) expone en sus trabajos; la fuerte idea de que el cuerpo siempre está en constante construcción. Una nunca termina de sanar por completo,

---

<sup>12</sup> La sanación cuántica está basada en explorar el origen de los pensamientos y las emociones que de alguna manera se manifiestan en el cuerpo y en el transcurso de nuestra vida y nuestras relaciones sociales. Dicha terapia parte del principio de que somos energía y que al ser energía conectamos con todo lo que nos rodea; así podemos transformar nuestro entorno al comprender un todo energético, por tanto, el individuo tiene la capacidad de sanar a sí mismo, “tenemos el poder de unificarnos a la energía que nos rodea y transformarla” (Nélida, entrevista, 2021).

<sup>13</sup> La ciclicidad femenina es una terapia que utiliza los ciclos hormonales de la mujer para poder conectarnos con nuestro útero desde el aprendizaje y la sanación.

<sup>14</sup> El cuerpo espiritual entiende el cuerpo físico como una conexión o instrumento para conquistar la mente, con el objetivo de encontrar la liberación bien sea por medio de la meditación o el yoga. Por tanto, el cuerpo para sanar se convierte también en objeto de prácticas cotidianas donde se construyen estos significados y sentidos para encontrar un equilibrio entre mente y cuerpo que se refleja en el estilo de vida (Fajardo, 2009: 45).

<sup>15</sup> El *mindfulness* es una técnica meditativa que está compuesta por prácticas formales que incluyen “el movimiento con conciencia plena (hathayoga con énfasis en la conciencia del cuerpo); el escaneo corporal (desarrollado para la conciencia plena del cuerpo) y la meditación sentado” (Korman y Saizar, 2016).

ya que el trabajo consigo misma no tiene fin, es un proyecto que, como el cuerpo, está en constante proceso de edificación. Sobre todo en el cuerpo de la mujer el cual históricamente está asociado a emociones de vulnerabilidad, culpa, miedo y resiliencia que también se expresan en la forma cómo comprendemos nuestro cuerpo. Principalmente, abordaré estos elementos estructurantes que culturalmente han moldeado no solo la forma de experimentar el cuerpo de las mujeres, sino, también, cómo sienten y construyen sus emociones. Por tanto, las prácticas en que me baso comprenden el cuerpo como una unidad entre la mente, lo físico y social donde, a partir de nuestra corporeidad, podemos re-configurar emociones y pensamientos que, en este caso particular, están ligados social y estructuralmente a la corporeidad femenina. De este modo, el cuerpo se convierte en un lugar no solo de transformación, sino de resistencia para llevar a cabo la sanación.

De esta forma, lo saludable y sano no solo se limita al funcionamiento orgánico del cuerpo, este se convierte en un canal para la sanidad interior, donde también se produce una resignificación de eventos cotidianos como el sufrimiento, el dolor o las heridas, las cuales se articulan a esta búsqueda de bienestar. Un ejemplo de esto son algunos estudios que se han realizado sobre la identidad evangélica y cómo se relaciona al proceso de producción de significados que cambia constantemente en relación a los ritos católicos y creencias populares del discurso evangélico. Entender la sanidad bajo este discurso evangélico subordina la dimensión corporal, donde la producción de significantes con relación a lo sano permite integrar en la cosmovisión evangélica elementos del campo de la salud (Algranti, 2008: 189).

Algo similar ocurre con las significaciones cotidianas patriarcales que se valen del desconocimiento de la corporalidad femenina al punto de restringirla o darle un valor menor al de la masculina (Martin, 1987). Aunque se pueden integrar las prácticas corporales a universos simbólicos rígidos y dogmáticos como el patriarcal y evangélico/religioso<sup>16</sup>, esto no significa que vayan a transformarse el sistema de valores y creencias que rigen y determinan esas corporalidades. En otras palabras, es necesario la

---

<sup>16</sup> En contraposición a esas instituciones sociales poco flexibles que influyen en la corporalidad desde hace mucho tiempo. Han surgido prácticas provenientes del movimiento de la Nueva Era, la cual se ha caracterizado por traer movimientos psicoterapéuticos que corresponden a una nueva búsqueda espiritual del individuo moderno por fuera de las doctrinas religiosas (Sarrazín, 2017: 78).

incorporación de un proceso subjetivo de corporeidad para que se haga efectivo la transformación de valores, creencias y simbolismos.

Es por esto que las prácticas y hábitos que se adquieren como estilo de vida tendrán sentido a medida de que hacen parte de una estructura simbólica colectiva, donde encender una vela, colocarnos una piedra o cuarzo en una zona afectada del cuerpo, o bañarnos con hierbas funcionan como prácticas sanadoras. Hacen parte de un universo simbólico donde el fenómeno curativo depende de la creencia y el sentido que damos a estas prácticas (Le Breton, 1999). En este sentido, Levi Strauss (1958) profundiza sobre la eficacia simbólica en la creación de significados colectivos que influyen en la experiencia individual. En este orden, el cuerpo se entiende como terreno de simbolización y significación, donde se otorga sentido a lo que se considera saludable y sanador. Esta base teórica es clave para entender cómo funcionan los recursos curativos, la importancia que el dolor y las emociones tienen dentro de las significaciones del bienestar y la sanación.

Además es importante mencionar cómo la explicación que tienen los malestares y las enfermedades están relacionados a historias de vida particulares, donde el duelo causado por una experiencia traumática determina e influye en cómo el ser humano entiende su existencia y su relación con el mundo. Barrero, Clavijo y Gómez, (2011) han analizado la existencia de motivaciones específicas y significativas que incentivan un cambio en el estilo de vida basado en la práctica y consumo de terapias holísticas y medicina alternativa. Estas motivaciones, mayormente, provienen del duelo en general que puede producir una experiencia significativa, así, incentivando un estilo de vida inclinado hacia lo sano y espiritual.

En efecto, la alimentación, la forma en cómo nos expresamos verbalmente, el autocuidado, las prácticas corporales, las terapias y el consumo de productos que favorecen nuestro bienestar, nuestra salud física, mental e integral; todo esto se articula al proceso espiritual o al desarrollo personal que se pretende. Por esto, lo espiritual también integra un estilo de vida inclinado hacia el consumo de productos y prácticas que se consideran saludables (Barrero, Clavijo y Gómez, 2011). Además de formas individuales de integrar a estas prácticas sanadoras otros ejercicios como el dibujo, la danza, el tejido; lo que he llamado

ejercicios creativos. También, abordar la importancia del relato o las experiencias compartidas dentro de los círculos femeninos de sanación. Según Gisela Váldez (2017:100),

Los círculos femeninos tienen el propósito de “reconectar con el principio Femenino Universal, a través de los arquetipos femeninos y las resignificaciones/revitalizaciones del cuerpo/ser. [...] Donde las prácticas rituales en los círculos de mujeres, tienen que ver con las trayectorias de vida, los intercambios, las confluencias y las experiencias de cada mujer que guía el ritual”.

El dolor físico y la mortificación se entienden como síntomas mentales de expresiones corporales de la espiritualidad (Cornejo y Blázquez, 2016). Dicha arista espiritual debe ser tomada en cuenta para responder a la pregunta con la que se comenzó este apartado, las terapias que contienen prácticas con diferentes técnicas corporales también están revestidas de una narrativa o metarrelato que le da sentido como estilo de vida integral. Situando el concepto de salud de una manera más tradicional y coloquial, donde se enfrenta a un concepto del cuerpo que articula la construcción de emociones con lo físico.

Esta búsqueda ha generado que la transformación espiritual responda a una realidad que no solo se enfatiza en este aspecto, sino que entiende al ser humano como una unidad psico-físico-espiritual. Es decir, toma en cuenta el proceso del pensamiento y emociones de la mente, el cuerpo y el espíritu como uno solo. Con ello surgen centros de terapia holística, terapias para la medicina alternativa, escuelas de espiritualidad oriental, escuelas de yoga, danza, círculos de sanación, etc., las cuales se interesan por cuidar y sanar de esta unidad del cuerpo, mente y espíritu (Rodrigo y Hernández, 2014: 274).

Finalmente, con este abordaje teórico entenderemos la incorporación de prácticas, rutinas y hábitos que son interpretadas por cada subjetividad, la mía y la de las mujeres en cuestión. Cada una se vuelve un territorio situado con significaciones muy propias, pero que no pueden desconocer la influencia y eficacia simbólica de los universos de signos en los que constante y cotidianamente nos movemos. En este caso, significaciones motivadas por la búsqueda de sanar lo que nos genera dolor y malestar.

De acuerdo con lo anterior me parece pertinente explicar las categorías y las definiciones de estas que se van a desarrollar a lo largo del texto para comprenderlas bajo el contexto de mi investigación y el contexto de cada mujer en su proceso de sanación.

Dolor	El dolor como producto del malestar físico o afectivo es una señal de desequilibrio en las formas de vida. En el reconocimiento de nuestro cuerpo el dolor se entiende como la primera llamada a la conciencia corporal. Por otro lado, la comprensión sobre el dolor en medio de estos procesos de sanación nos motiva a ser introspectivos y a generar formas de soportarlo que rastreen el origen del malestar comprendiendo el cuerpo de forma integral y el dolor igual.
Bienestar	Por lo que el bienestar en esta interpretación autorreflexiva del dolor se convierte en una forma de estar bien consigo mismo en tener un autoconocimiento, satisfacción y equilibrio con la vida. Este concepto es en últimas el resultado de una serie de acciones, hábitos y prácticas que adaptamos para soportar las dificultades.
Salud	En este sentido, la salud no solo está compuesta como una forma óptima en sobre cómo nos sentimos. No se refiere únicamente al funcionamiento orgánico. Al ser un concepto idealizado sobre la plenitud, nos lleva a buscar herramientas de autocuidado que nos permita sortear los desafíos de nuestra existencia.
Autocuidado	De esta forma, el autocuidado se refiere a los recursos que utilizamos para cuidar nuestro cuerpo integral a través de las acciones con sentido que adaptamos a nuestra vida cotidiana. El autocuidado es prestar atención a nosotros mismos.
Sanar	Por último, sanar es un concepto poderoso en el sentido que nos permite transformar nuestra realidad y nuestra experiencia en el mundo. A la vez, sanar nos permite tomar agencia y aliviar en nuestras trayectorias de vida procesos sociales producidos por estructuras sociales, a través de la conciencia y el desaprendizaje.

## Metodología

La metodología de la presente investigación posee dos aproximaciones. Por un lado, se lleva a cabo a partir del ejercicio etnográfico en algunos encuentros virtuales realizados con tres mujeres que conocí gracias a Johana<sup>17</sup> dos terapeutas de sanación cuántica, Nélica y Edith, y una terapeuta de ciclicidad femenina, Sol. Además, en mi participación del círculo femenino de sanación ‘Mujeres salvajes-creativas’, realizado cada sábado a las 3 PM. Quienes me brindan su consentimiento de ser parte de esta investigación. Por otro lado, se lleva a cabo una aproximación auto-etnográfica bajo mi experiencia como aprendiz de estos ejercicios de sanación que integran la actividad física, la meditación, la terapia con cristales y trabajos emocionales y creativos. En pocas palabras, esta investigación constata y hace parte de mi proceso de sanación.

Mi decisión de llevar a cabo esta doble aproximación fue motivada por los límites y dificultades que se pueden presentar en cada metodología. Por un lado, la autoetnografía si bien nos puede brindar una información más cercana y explícita sobre procesos corporales, también, entorpece el análisis personal de situaciones o aspectos que nos interpelan y que, por tanto, en términos investigativos, se invisibiliza o preferiblemente no se habla. Por lo que la aproximación etnográfica no sólo me permitió realizar un contraste para evitar caer en generalizaciones, también, pude desde otras instancias y experiencias particulares hablar sobre aspectos y procesos que en mi proceso individual no hubiera podido exponer.

En el marco de la autoetnografía Johana fue una participante crucial, ya que gracias a ella llegué a las otras participantes, realizando una estrategia similar a la estrategia de la bola de nieve, que es una técnica utilizada en la investigación cualitativa donde se identifican las primeras personas que serán indagadas y mediante estas se consiguen otros contactos. Con esta estrategia las participantes a las que llegué en esta investigación son: Primero, mi

---

<sup>17</sup> Los nombres y relatos expuestos en esta investigación pertenecen a las mujeres que participaron en esta etnografía. Por tanto, esta investigación está basada en los lineamientos éticos de la investigación cualitativa. A lo largo del trabajo de campo a las participantes se les informó de los objetivos, las formas de recoger información, el uso de datos, los riesgos y el manejo confidencial y anónimo de la información. Esta información se manejó a través de consentimiento verbal, aplicado en el primer encuentro. Las mujeres aceptaron participar sin reserva de sus nombres y experiencias compartidas.

mamá, Johana, quien está realizando un proceso de sanación y Sol quien es su terapeuta de ciclicidad femenina, esta última se ha especializado en talleres y terapias holísticas para las mujeres.

Segundo, las terapeutas de sanación cuántica, Nélide y Edith, quienes antes de la pandemia realizaban círculos de sanación que incluían meditaciones, cantos, danzas, terapias con agua, cristales, entre otras actividades para la sanación física y emocional o, como ellas le llaman, sanación energética. Con ellas pude tener algunos encuentros informales a través de video-llamada, donde la dinámica consistía en hacer algunas entrevistas informales referente a la sanación cuántica, a la superación de emociones o experiencias y junto con eso al relato de experiencias personales que nos permitieran entender el origen del malestar, del dolor o del sufrimiento.

Además de esto, realizamos un taller con ellas y Johana de dibujo creativo donde representamos emociones que se sienten como mujer. En este taller, primero socializamos una lista que hicimos sobre las emociones que consideramos representativas en la mujer y el por qué. Luego, proseguimos cada una a seleccionar una de ellas y a dibujarlas. Para finalizar, explicamos por qué el dibujo se relacionaba con la emoción que habíamos escogido. Este taller fue importante porque pudimos profundizar en experiencias personales que relacionábamos con el significado de las emociones que habíamos dibujado, además, significó un momento de encuentro y reconocimiento mutuo del relato ajeno.

Por otro lado, con Sol pude tener dos entrevistas semiestructuradas con el objetivo de entender cómo la ciclicidad femenina es una terapia que está inclinada a sanar el malestar social interiorizado en el cuerpo de la mujer, en su sexualidad y corporalidad. Al tiempo, documentar el proceso de mi madre dentro de esta terapia, me ayudó a reflexionar sobre los cuidados que tienen que ver con el útero, el cuerpo femenino y las emociones. Por esto, la participación de estas tres mujeres independientes del círculo es importante ya que la relación que tuve con ellas influyó en mi proceso personal de sanación para sobrellevar la depresión, el cual también estará reflejado en esta investigación.

Con estas cuatro participantes, como ya mencioné, realicé entrevistas semiestructuradas que se centran en el significado y en una perspectiva interpretativa sobre las terapias que ellas manejan. Elegí la entrevista semiestructurada ya que en la antropología esta herramienta se ha configurado como una de las técnicas de investigación social más indicada para profundizar en los significados, por ser un diálogo o conversación entre dos o más personas. La cual me permite la flexibilidad de realizar preguntas en las que pueda hablar en términos de las entrevistadas. A través de este mecanismo cualitativo puedo descubrir las preguntas significativas de acuerdo al universo cultural de las participantes del estudio y así descubrir los “sentidos locales” (Toro & Parra, 2006, p. 184).

Por otra parte, la metodología se vio intercedida por mi participación en el círculo femenino que también conocí por Johana, llamado ‘Mujeres Salvajes-Creativas’ donde nos reunimos alrededor de 5 a 10 mujeres todos los sábados de forma virtual para contar experiencias, apoyarnos entre las presentes, llorar, expresar y sanar. Asimismo tener espacios de formación y lectura donde se leen fragmentos de libros como el de Clarissa Pinkola (1993), *Mujeres que corren con los lobos* y de Alice Miller (2020), *El cuerpo nunca miente*. La participación de este círculo además de funcionar en mi proceso personal, me permitió desde la experiencia ajena analizar cómo se articulan las emociones con el cuerpo<sup>18</sup>. Para llevar registro de este proceso personal utilicé diarios personales y grabé conversaciones que tuve con Johana, para facilitar el seguimiento de mi experiencia dentro de este proceso como participante e investigadora.

Al mismo tiempo, en el círculo utilicé la observación participante como pilar fundamental, puesto que la entrevista no es suficiente, la observación participante, “[...] es el medio ideal para realizar descubrimientos, para examinar críticamente los conceptos teóricos y para anclarlos en realidades concretas, poniendo en comunicación distintas reflexividades” (Guber, 2001: 24). Por ende, esta metodología permite indagar el mundo exterior de las

---

<sup>18</sup> Por ejemplo, cómo desde la maternidad (debido a que la mayoría de las integrantes son madres) se puede observar que existe una historia de vida que influye en nuestra relaciones, en la forma de concebir el mundo, de conocernos a nosotras mismas y la necesidad de un bienestar que surge ante una nueva iniciación como la maternidad, la vida en matrimonio o, en mi caso, la salud mental.

relaciones interpersonales y culturales, conociendo sentimientos, ideas, creencias y conocimientos colectivos y cómo esas formas de apropiación se transforman de acuerdo a distintos cuerpos. También, algo particular que sucedió con el círculo fue que muchas veces al hacer parte de esos encuentros o sesiones terminaba produciendo grupos focales informales que muchas veces no eran guiados por mí como investigadora, sino que se daban espontáneamente.

Por tanto, me gustaría realizar una breve caracterización de las integrantes que aparecen en mi investigación, incluyendome:

<b>Nombre</b>	<b>Edad</b>	<b>Lugar</b>	<b>Profesión/Labor</b>
Maria Fernanda (yo)	25	Bogotá	Estudiante y trabajadora en Call Center.
Johana	45	Bogotá	Manicurista desde los 30 años.
Sol	38	Argentina	Terapeuta integral femenina. Realiza círculos y talleres sobre ciclicidad femenina.
Edith	50	Subachoque	Es administradora de empresas, lleva la parte administrativa de una empresa de consultoría organizacional llamada Neo Consultoria.
Nélida	50	Subachoque	Es administradora de empresas, es consultora de una empresa de consultoría organizacional llamada Neo Consultoria.
Gina	40	Tabio	Es madre facilitadora de canto creativo, intrauterino, técnica vocal y de el idioma italiano. Y mamá presente.
Abelin	27	Cali	Es licenciada en lenguaje, actualmente hace talleres de crianza consciente y es mamá presente en la crianza de dos hijos.
Rossana	39	Tabio	Historiadora y psicopedagoga. Doula y aprendiz de partera.
Caro	35	Sesquilé	Administradora ambiental, profesora de la Universidad Nacional. Trabaja en una Fundación y es guía de turismo. Y mamá presente.

Franci	37	Bogotá	Docente catedrática en turismo. Mamá presente.
--------	----	--------	--

El testimonio de otras mujeres me permitió estudiar cómo a pesar de tener los mismos intereses sobre una transformación de desarrollo personal, los procesos de sanación no tienen el mismo ritmo ni los mismos efectos en cada una. Además, sanar no garantiza por completo un sentimiento de plenitud, se trata más del proceso que cada una es capaz de llevar consigo misma para aliviar desde el enfrentamiento al dolor o la emoción y no la evasión de la misma. Mi experiencia en el círculo y escuchar el testimonio de otras mujeres me ayudó a dejar de romantizar estos procesos, al contrario, permite esclarecer y estudiar cómo nuestra posición y rol como mujeres influye en estos malestares, y cómo a través de estos procesos de sanación se encuentran formas de resistir y ser resiliente.

Aunque en principio mi experiencia es subjetiva, hace parte de situaciones que no solo me atraviesan a mí, sino a diversas mujeres que han aprehendido su cuerpo desde contextos sociales patriarcales que se manifiestan en las heridas emocionales y en el carente reconocimiento sobre nuestro propio cuerpo. Dichos malestares se originan en la crianza, la infancia, la adolescencia y se desarrollan en los demás campos de la vida de la mujer. En función metodológica el énfasis en la subjetividad se puede esbozar desde Leonor Arfuch (2002), quien en su texto *El espacio biográfico. Dilemas de la subjetividad contemporánea*, asume la escogencia de métodos cualitativos y biográficos como fuentes principales de conocimiento.

Por añadidura, la autora establece una necesidad de introducir la convicción íntima como criterios de validez de la razón (p 44). Es decir, la subjetividad e interpretación pueden ser entendidas como datos importantes para la investigación que pueden ponerse en análisis. Además que permite al investigador percibir el encuentro de sujetos de cualquier contexto como una circunstancia pertinente para estudiar en la investigación social, que cuenta con un carácter dialógico, convencional e interactivo. De esta forma, mi experiencia en la transición del reconocimiento corporal a partir de prácticas de autocuidado, que incentivan el amor propio, hace parte de procesos donde se individualiza lo que se conoce por salud,

amor propio o lo “espiritual” y se adapta en prácticas y creencias que son diferentes en cada mujer. Sin embargo, la causalidad que incentiva estas prácticas de autocuidado hace parte de contextos sociales que nos conciernen a todas.

La participación corporal en estas prácticas como investigadora me permite un acercamiento a aspectos que pasarían desapercibidos en un abordaje distanciado, basado sólo en la observación y la entrevista (Puglisi, 2019). Y, en este sentido, tampoco se trata de alejarse de la experiencia del otro por centrarme en la experiencia individual, por eso el contraste y mi observación participante en el círculo de mujeres permitió acercarme a un grupo en común, donde mi inmersión a estas prácticas y procesos de sanación funcionó en la creación de un “suelo común de interacción con los participantes de la investigación” (Puglisi, 2019). Como afirma Puglisi (2019), este es un suelo que nos abre a otra dimensión del mundo cultural que deseamos conocer en tanto el “conocimiento corporal permite moverse más allá de las limitaciones de los modos verbales y visuales de conocer” (Pierini citado en Puglisi, 2019).

Igualmente, el concepto que Csordas (2010) propone de *embodiment*, se puede utilizar en el campo metodológico donde la experiencia de prestar atención desde el cuerpo, a través de los modos somáticos de atención que realizo desde este, me introduce a prácticas corporales que me permiten analizar experiencias, modos de presencia y estar y ser en el mundo (García, 2013). “Entender al cuerpo vivido, a la experiencia corporizada, al *embodiment*, como punto de partida metodológico, implica definir un ámbito de trabajo a partir de experiencias perceptuales y de modos de presencia y compromiso en el mundo, los cuales son modos culturalmente elaborados (Csordas, 2010).

Para concluir, los efectos producidos por el incursionamiento a estas prácticas y hábitos de sanación hacen parte de transformaciones teórico-metodológicas y prácticas más complejas que entienden a mi cuerpo como un territorio simbólico y compuesto por la unidad de lo físico y lo mental (Fajardo, 2009). Por lo anterior, a manera de sistematización o

conceptualización elaboré un esquema experiencial<sup>19</sup> que me permitió analizar mi posición como actora social crítica de este contexto, al ser parte de entornos similares al de otras mujeres que desde sus experiencias y corporalidades buscan desde los hábitos que comprenden el estilo de vida sanar emociones y padecimientos médicos.

## **Aporte de la investigación**

La importancia que tiene esta investigación en el campo de las ciencias sociales, se inclina sobre cómo estas terapias desarrollan y replantean conceptos sobre el cuerpo y la emoción. Al igual, sobre cómo se sirve de estos dos elementos para crear sentimientos de empoderamiento sobre todo en mujeres que han sido afectadas, desde la crianza, la relación con su familia y demás sensaciones que se manifiestan en la creación de emociones y pensamientos que histórica y socialmente han sido asignadas al género femenino.

Junto con esto, estudiar las diferentes formas en las que hoy en día se consigue este empoderamiento femenino, desde la deconstrucción de emociones, la curación de memorias y el autoconocimiento del cuerpo desde terapias como la ciclicidad femenina; nos permite revisar otras formas de transformar construcciones asociadas al género. En este caso, emociones como la culpa y el dolor, visiones sobre el cuerpo de la mujer como la percepción sobre el útero como un órgano únicamente funcional para la procreación. Y, por último, el mismo concepto de sanar nos refiere a buscar restablecer malestares tanto físicos como mentales, entendiéndolos como la creación de pensamientos y emociones surgidas desde vivencias individuales que enfrentan y generan malestar en la mujer.

Con ello, el tipo de estudio autoetnográfico es relevante porque posee un valor testimonial que permite comprender, en este caso, las manifestaciones individuales de lo espiritual y lo sano que, al mismo tiempo, como dice Pujadas (2000: 130); “[...] no me encuadran como un sujeto representativo o característico de un orden sociocultural determinado, mediante la

---

<sup>19</sup> Por medio de una cartelera organicé con mapas mentales y conceptuales la información que iba recogiendo sobre mis percepciones, experiencias, anotaciones de entrevistas y campo.

introducción de los sesgos subjetivos y personales, que permiten evidenciar las diferentes posiciones, sensibilidades y experiencias individuales”. Las prácticas y hábitos que he integrado en mi vida, con el objetivo de encontrar un bienestar y de sanar emocionalmente, no me determinan como parte de un grupo religioso o creyente de ciertas creencias.

La doble aproximación que posee esta investigación permite realizar un contraste donde el estudio auto-etnográfico me permite alcanzar límites que no se logran analizar únicamente a través del discurso o el testimonio de otras mujeres sobre su proceso de sanación. En este caso, al hablar sobre un proceso de sanación no me baso únicamente en las prácticas corporales que se integran en el estilo de vida, ya que empezar un proceso es dejar que este permee todo tipo relación y espacio en la vida privada, haciendo que la experiencia cotidiana sea la más relevante y, a la vez, la más difícil de seguir. Los procesos de sanación se analizan desde la cotidianidad, por lo que la investigación auto etnográfica facilita un acercamiento a este tipo de experiencia. Este estudio me permitió tener “un espacio de reflexión sobre los usos de mi propia experiencia encarnada en la realización etnográfica. Ese yo abstraído abarcó nuevas formas de entender la realidad, donde mi subjetividad comenzó a formar parte del análisis de las prácticas sociales” (Chirinos, 2019).

Como lo mencioné anteriormente, este trabajo me permitió entender que la experiencia corporal no se limita en la práctica o la técnica corporal, ya que de la integración de estas prácticas movilizamos emociones y otras formas particulares de experimentar y relacionarnos con nuestro cuerpo. Seguir esta experiencia desde mi propio cuerpo sirvió como una ‘herramienta de diagnóstico’ y un ‘modo de conocimiento’ del cuerpo de las otras mujeres donde “la participación corporal en las tareas prácticas cotidianas fue una técnica creativa, la cual siempre me ayudó a fundamentar el sentido de una actividad, usando mi cuerpo como otras lo hacían” (Jackson citado en Puglisi, 2019).

En este sentido, varios elementos fueron importantes en este estudio que está compuesto de un capítulo con dos apartados donde el cuerpo de la mujer se entiende como un territorio. El primer apartado “Sentir el cuerpo: El reconocimiento corporal a partir del dolor y el padecimiento”, se basa en el reconocimiento corporal a través de la enfermedad y el

malestar, donde se configuran significados particulares y vivencias sobre el dolor y el padecimiento, adaptando y aprendiendo a sentir el cuerpo con prácticas y hábitos que permiten enfrentar las diferentes formas de dolor y afrontar el padecimiento.

El segundo apartado “Sanar es agotador, es sentir la herida y ver los recursos para atravesarla”, comprende estas emociones y prácticas como herramientas importantes para entender y reflexionar sobre las experiencias personales que cada una relacionamos con nuestro proceso de sanación (Chirinos, 2019). En últimas, el rol de la corporeidad y la importancia de la experiencia encarnada en el cuerpo me facilitaron interpretar y analizar las vivencias mías y de otras mujeres que con nuestros cuerpos/territorios conscientes disputamos, resistimos y sanamos.

## CAPÍTULO I: EL CUERPO COMO TERRITORIO PARA EL EJERCICIO DE SANACIÓN EN LA MUJER

*“Siento toda la carga que has tenido que llevar  
y es por ello que está presente el dolor en tus piernas.  
Ahora que sigues tu camino,  
el dolor estará presente e irá desvaneciendo  
porque vas soltando todo aquello que dolió atrás”  
(Abelin, en el círculo de mujeres).*

El presente capítulo trata sobre los usos y definiciones que se tienen sobre el cuerpo en relación con las nociones de salud y bienestar integral que se manejan en los procesos de sanación y autocuidado. Estos conceptos motivan maneras particulares de relacionarnos con el cuerpo, de entender el padecimiento, la enfermedad y, sobre todo, el autocuidado. Formas que se integran en las actividades diarias, como comer (qué comemos y cómo lo hacemos), como bañarse (qué productos o significaciones poseemos al momento de tener el contacto con el agua y nuestro cuerpo), hacer actividad física, meditar, entre otros ejercicios diarios de autocuidado que generan bienestar y salud. Implementar los “buenos hábitos” como aquellos que preservan el bienestar y las creencias que se tiene sobre la salud, alivia los pensamientos dañinos y fortalece el amor propio. Esto permite recuperar la conciencia sobre el cuerpo como un territorio que no sólo nos comunica el estado de nuestros órganos sino, también, el estado de nuestros pensamientos y emociones.

Lo anterior es relevante porque nos permite entender cómo los estados emocionales y físicos están asociados a experiencias y formas de vida en algunas mujeres, como las mencionadas en esta investigación. Como lo menciona Abelin, una de las integrantes del círculo de mujeres: “Siento toda la carga que has tenido que llevar y es por ello que está presente el dolor en tus piernas”. Ella asocia el dolor en las piernas con una vivencia que en cierta forma genera un dolor emocional. En esta comprensión, al no ser sanada o superada la experiencia, esta dificultad o “trauma” se refleja en un malestar somatizado en el cuerpo. El círculo al que asisto se basa en relatar, en escuchar la historia de vida de otras mujeres y poder contar la propia pero, también, en proponer alternativas para sanar aquello que nos afecta. Las alternativas que inicialmente tienen un objetivo de sanar lo emocional

comienzan adaptando prácticas o actividades que podemos hacer en el día a día y que nos pueden llenar de amor propio y perdón.

En este sentido, las prácticas que se adquieren como alternativas para sanar tanto malestares físicos como emocionales son un medio que reconstruyen la corporeidad. La integración de actividades y el proceso en sí de sanación es un proceso también con el cuerpo donde se reevalúa continuamente la relación entre cuerpo e individuo. Además, las actividades que se practican en el marco de ciertas terapias que menciono, como la ciclicidad femenina, me permiten contextualizar cómo se entiende lo corporal (una unidad entre mente, cuerpo, emoción y espíritu).

Así, las prácticas y actividades que integramos en la rutina diaria nos permiten ver el proceso de sanación paralelo al proceso de reconstruir la corporeidad, término ampliamente definido en el marco teórico que marcará la narrativa de este apartado. Por ello, dichas actividades se consolidaron como un recurso para explorar y reconocer mi cuerpo desde otros saberes que se adquieren en estos encuentros que he tenido, escuchando la voz de otras mujeres. Y, durante dicho proceso se producen significados y simbolismos alrededor de lo que se considera saludable, el malestar y bienestar; conceptos importantes para entender cómo se teje la relación con nuestro cuerpo y la reconfiguración de nuestra corporeidad.

## **1. Sentir el cuerpo: El reconocimiento corporal a partir del dolor y el padecimiento.**

*“La comprensión te libera:  
Sí y cuando te libera empiezas a desbloquear energías en tu cuerpo...  
Empiezas a comprender el dolor en tu cuerpo y lo transformas.  
El problema está cuando el bloqueo persiste  
pues luego se manifiesta en una enfermedad crónica y/o terminal”  
(Gina, en el círculo de sanación)*

La identificación de malestares comienza cuando “el cuerpo avisa” a través del malestar que hay un desequilibrio en su funcionamiento. Dentro de los encuentros que tuve

conversamos sobre el libro *El cuerpo nunca miente* de la psicóloga Alice Miller<sup>20</sup> (2020). A partir de su lectura sentí que fue importante aprender a leer los dolores físicos o el malestar que en diferentes momentos el cuerpo expresa. Como lo expresaba Gina en una conversación durante el trabajo de campo “la comprensión nos libera”, porque, aunque el doctor te recete alguna fórmula para moderar el dolor físico, atendiendo el malestar o la enfermedad en términos biomédicos, no te ayuda a comprender integralmente el origen de dicho malestar. Aprender a escuchar al cuerpo es atender las razones de la persistencia del dolor físico desde la psique, es decir, la comprensión se define desde el proceso consciente e inconsciente de la mente humana que nos permite ser autoreflexivos con el dolor.

En mi caso, el cansancio excesivo, la irritabilidad, la falta de concentración, entre otros síntomas, me impidieron realizar mis actividades con normalidad generando en mí un sentimiento de malestar que me incentivó a buscar ayuda. En el médico me diagnosticaron un trastorno depresivo y, a pesar de eso, sentí que asistir a terapia psicológica y tomar los medicamentos no era suficiente para sentirme sana mental y físicamente, porque sentía que la sensación de bienestar era temporal y superficial. De esta forma, entre las posibles alternativas que encontré, me motivé a realizar psicoterapias y prácticas, (como la meditación, el yoga, la escritura y el dibujo terapéutico) que integré en mi rutina diaria y así empezar un proceso de autoconocimiento, cuidado y salud.

Los relatos que alcance a escuchar de las participantes del círculo hablaban sobre un padecer a veces físico y otras veces emocional, que las motivó a incursionar, a estas prácticas de autocuidado y sanación emocional, como la meditación, la danza, la hidroterapia, la astrología, etc. Reconstruyendo un estilo de vida en torno a la salud, entendida como aquel estado de bienestar mental, físico y social que permite al individuo desarrollarse en sus diferentes áreas sin ninguna limitación de las facultades anteriormente mencionadas (OMS, 2006). Pensar en la salud y el bienestar no significa únicamente no

---

<sup>20</sup> Alice Miller es una psicóloga y psicoanalista polaca que se especializó en temas sobre crianza, maltrato infantil y terapia emocional. Sus trabajos como el libro que menciono sobre *El cuerpo nunca miente* (2020) son importantes porque expone la relación entre el cuerpo y las emociones y cómo estas están influenciadas por el proceso de socialización en la infancia.

padecer alguna enfermedad, también nos lleva a buscar bienestar en aspectos de la vida que a veces dejamos de lado como nuestra parte emocional y mental.

Durante este proceso exploré otras aristas del concepto salud, más allá de las proclamadas por la OMS y aplicadas desde abordajes biomédicos convencionales. Recuerdo que en campo escuche algunas historias de mujeres que tenían enfermedades, cistitis, problemas articulares, etc., padecimientos más marcados en el cuerpo que el mío y, sin embargo, la trascendencia<sup>21</sup> que tenían estos dolores y malestares nos remitieron a heridas emocionales generadas a lo largo de nuestras vidas. Aprender a sentir el cuerpo y a reconocer las molestias tanto físicas como provenientes de la psique dentro de estas prácticas de sanación nos permite abrir una primera puerta donde se indica que dichas molestias comunican, “el cuerpo como expresión de la energía, la vitalidad, donde las molestias tienen un mensaje para el individuo que trasciende de lo físico a lo emocional y mental” (Nélida, entrevista 2020).

De esta forma, tanto el padecimiento, el dolor y la enfermedad, así como la salud, el bienestar y la sanación, adquieren un valor simbólico que comunica un equilibrio o desequilibrio no sólo orgánico sino también espiritual y emocional que produce formas simbólicas de enfermar y sanar. Como lo menciona Levi-Strauss (1958), el enfermo y la sociedad en donde está inmerso deben creer en la enfermedad y las circunstancias alrededor de ella. Creer en la eficacia de algún tipo de sanación depende de la participación dentro de un universo simbólico conformado por prácticas que le den sentido a esas formas de tratar la enfermedad, por ejemplo, la sanación femenina.

Pero ¿cómo la experiencia se vincula con una idea de salud y búsqueda de formas de sanación paralela a la de la biomedicina?<sup>22</sup>. Esta pregunta la abordé muchas veces cuando me acercaba a las mujeres y a mi propio proceso. En algún momento Johana mencionó que:

---

<sup>21</sup> Con esto me quiero referir a que cada padecimiento tenía una trascendencia que se remite a la psique de la mujer. Es decir, la enfermedad como lo indica Gina al inicio del capítulo, es una forma que tiene el cuerpo de expresar un bloqueo emocional, un trauma, una herida, una experiencia dolorosa que al no atender se termina convirtiendo en una enfermedad crónica o terminal.

<sup>22</sup> Para Menéndez (2015), la biomedicina refiere a ese cuerpo de conocimientos, proceso y prácticas de la medicina que está basada en los principios de la anatomía, la fisiología y la bioquímica y tiene su expresión particularmente en abordajes clínicos.

Habiendo vivido muchas cosas de abandono, violencia, abusos, hijos de diferentes compañeros. Esto nunca fue suficiente para decidirme a buscar un camino de sanación. Lo busqué después de que me atropellara el segundo automóvil y sentí que estuve muy cerca de morir y luego todas mis limitaciones físicas que eso me generó y que con gran bendición logré recuperarme... y ahora me siento agradecida por tomar este nuevo camino que me ayuda a reconocirme, a perdonarme y amarme (Johana, en el círculo de mujeres, 2021).

Al momento de empezar un proceso de sanación, estas mujeres han narrado diferentes experiencias que las motivaron a buscar formas diferentes de introspección y autoconocimiento. Por un lado, Johana mencionó que ciertas vivencias le generaron un malestar emocional y la condujeron a un proceso de introspección motivada por la maternidad, la vida en familia o en pareja, como esencial para el desarrollo personal. Y, por otro lado, experiencias que tienen que ver con limitaciones físicas, enfermedad, o malestar físico. Retomando a Esteban (2007: 16):

La concepción biomédica de las enfermedades plantea una comprensión de la vida, la patología y la muerte como resultado de causas exclusivamente biológicas, aunque en algún momento pueda abrir la puerta al papel de las ‘contingencias’ del mundo social, la pobreza, la cultura, los hábitos dietéticos, las desigualdades sociales u otros factores que serán aprehendidos como causas secundarias.

En este sentido, la enfermedad es concebida bajo una concepción biológica o psicobiológica que afecta al cuerpo como una entidad plenamente orgánica que se expresa a través de funciones, síntomas o signos. Sin embargo, en el campo de la antropología médica se han realizado varios estudios para analizar cómo el elemento social y cultural, difiere en la experiencia de la enfermedad y del cuerpo más allá de su comprensión meramente orgánica. Por lo que mi interés sobre estos relatos de la experiencia del dolor y el malestar se enfatiza sobre experiencias e interpretaciones individuales y colectivas que se hace del dolor por fuera de los lineamientos médicos, más bien cómo el dolor está estructurado por un contexto sociohistórico de las mujeres.

En este sentido, retomando los conceptos de Arthur Kleinman (citado en Moreno-Altamirano, 2007) *disease e illness*; entender que la enfermedad incluye diferentes dimensiones y comprensiones, permite construir formas particulares de significar la enfermedad generando un impacto en *el padecer* y en la visión colectiva o *el malestar*. Siguiendo esta propuesta de la antropología médica, durante el proceso de aprender a escuchar el cuerpo, se incentiva la búsqueda de sanar y sentirse en bienestar. Un ejemplo de esto es la utilización del diccionario de la *biodescodificación*<sup>23</sup> que normalmente se utiliza en estos procesos de sanación:

Hoy amanecí con una cistitis tremenda y me pareció impresionante lo que me salió en la biodescodificación. Pues la orina tiene que ver con el territorio, dice que la cistitis es un momento de reparación que hay que mirar las causas de 15 días atrás. Aquí les comparto lo que encontré en mi investigación... ¿alguien que le haya pasado?, ¿qué aromáticas o remedios naturales les han ayudado? (Gina, en el círculo de mujeres, 2021).

Posterior a esto, cuando menciona que la orina tenía que ver con el territorio, realizó la siguiente afirmación: “Nunca me había pasado esto tan fastidioso, seguro tiene que ver con mi conflicto de marcar territorio con mi madre y experiencias con mi pareja... pero no sé”. La biodescodificación le permitió entender que el cuerpo estaba realizando una limpieza sobre ese conflicto en específico a través de la orina. De esta forma, las terapias de sanación cuántica y de ciclicidad femenina también utilizan la biodescodificación, no para contrarrestar el saber médico, sino para abarcar un proceso de sanación amplio y profundo que integre el estado emocional y mental del individuo y desde dónde se gestan estos conflictos o heridas emocionales.

Este entendimiento de la enfermedad como algo más amplio al concepto médico y con ello al concepto de cuerpo como una entidad orgánica, comprende que el cuerpo encarna emociones y experiencias que se relacionan con ese nivel físico que lo comprende. En mi

---

<sup>23</sup> La *biodescodificación* es un método que estudia las enfermedades más allá de su estructura orgánica. El cual busca indagar sobre emociones reprimidas en el inconsciente que se manifiestan a través del cuerpo. “La Biodescodificación pretende enseñar a acompañar (...) a esta zona oscura, a esta área de dolor anclada en el inconsciente, para que [el sujeto] dé un nuevo giro a la emoción causante del síntoma o malestar. Este nuevo giro debe ser, por supuesto, emocional” (Corbera y Marañón, 2011: 4)

caso particular, el trastorno depresivo desde mi psiquiatra y psicólogo apunta a un desorden hormonal que me lleva a una inestabilidad emocional y a unos síntomas particulares. Los trastornos y las enfermedades mentales, siguiendo los abordajes de Rosen (1968), han sido tan estigmatizadas y tan comunes en la actualidad, que asistir a terapia siempre me ha angustiada, ya que ir a terapia se asocia comúnmente con la locura o anormalidad.

Paralelo a esto, la interpretación de estos malestares produce unas “prácticas simbólicas en la constitución de la experiencia donde el cuerpo humano se convierte en fuente creativa de la experiencia y el lugar de la dominación” (Good, 1994: 5). Es decir, en el caso de mi investigación, el trasfondo de la experiencia del dolor y cómo nos relacionamos con el malestar está fuertemente influenciado por el contexto de cada mujer, las estructuras sociales generan formas de sufrimiento y de sobrellevar el dolor, en este caso, relacionadas con el matrimonio, la niñez, la maternidad.

Cuando empecé a realizar ejercicios de autocuidado, sentí más tranquilidad, ya que el concepto médico crea una carga negativa con la que hay que lidiar en la forma en cómo vivenciamos o padecemos la enfermedad o el trastorno. También, debo admitir que las alternativas que he adoptado para sobrellevar lo que se me diagnosticó, si bien me generan más sentimiento de bienestar, también hay dolor y conflicto. Pero, como afirma Corbera y Marañón (2011), es aprender acompañar esta zona oscura no solo con medicación, sino desde la conciencia, reconocimiento y atención plena hacia nuestro sentir, emoción, pensamiento y afecto.

Desde el cuerpo simbolizamos experiencias y procesos individuales significativos que nos permiten apelar a unas formas de creencia o simbolización colectiva. De acuerdo con Lévi-Strauss (citado en Moreno-Altamirano, 2007: 64); algunas formas simbólicas de cura, o lo que él llama “la cura de la palabra”:

[...] es la cura de lo real por medio de lo simbólico; sin embargo, para que realmente sea eficaz, es necesario que el simbolismo utilizado está basado en un régimen de conexión simbólica compartido por el especialista –sea éste curandero, chamán, médico alópata u

otro—, el enfermo y su grupo social de referencia<sup>27</sup>.

En este caso, hablo de las terapias y las terapeutas que realizan estos procesos de sanación desde la biodescodificación, la sanación cuántica, las constelaciones familiares<sup>24</sup> o la ciclicidad femenina.

Por eso, a medida que escuchaba los padecimientos de las otras mujeres entendí que no se trataba de que estuvieran inconformes con curarse únicamente a través de la medicina tradicional. Ya que a través de la experiencia que tenían con la enfermedad o la afectación física, como el ejemplo del accidente que tuvo Johana, pudieron vivenciar y relacionar su experiencia con momentos que paralelamente estaban sucediendo en sus vidas. En definitiva, comprender el cuerpo como una unidad entre varios elementos permite analizar el concepto de enfermedad y salud más allá de sus interpretaciones biomédicas.

De esta manera, las alternativas o los métodos de sanación de dichos malestares tampoco se centran en actividades o rituales exclusivamente simbólicos, sino que se integran también en el estilo de vida. Por eso, en el siguiente subapartado abordaré sobre cómo desde esta interpretación sobre la salud y la enfermedad surge un amplio concepto de bienestar y salud que restaura formas de vida preestablecidas. En este marco, la sanación se expande en cada campo de la vida humana haciendo que sanar también dependa de micro hábitos de autocuidado con nuestro cuerpo y nuestra mente que tenemos durante el día, de prácticas simbólicas. Estos se pueden entender como recursos para aliviar el dolor o el sufrimiento que puede producir no solo el padecimiento de una enfermedad, sino el duelo o trauma emocional.

El sufrimiento y el dolor, para las personas que anteriormente no hemos realizado prácticas para sanar, traen la atención sobre el cuerpo, en otras palabras, hacen la llamada a la conciencia sobre sí mismo. Por ello, el dolor es de las formas más comunes de recordar la existencia de nuestro cuerpo, tanto el dolor como el sufrimiento, al igual que la enfermedad hacen parte de experiencias corporales que también son sociales (Marques, 2018). Estos

---

<sup>24</sup> Las constelaciones familiares es un método terapéutico que parte del hecho de que existen unos patrones y estructuras que son heredadas en las estructuras familiares (Alonso, 2005).

sentimientos que se traducen en malestar expresan significados sociales que están vinculados a contextos de la vida social, familiar o laboral. Las cuales influyen en el deseo por el cambio en las formas de vida inclinadas al bienestar.

Cada vez siento más mi cuerpo, estoy dentro de él, lo habito, y en este redescubrirse me he dado cuenta de que los dolores y las enfermedades son el resultado de situaciones emocionales no resueltas. Entiendes que el dolor es un síntoma de algo mucho más profundo... Entender dónde radica ese dolor y/o enfermedad es clave para realmente poder sanar. Yo estoy comprendiendo mi dolor en el coxis y la cintura, también para mí está cargado el lado izquierdo, es decir, el lado relacionado a lo femenino, y también estoy sanando mi útero, siento que aunque los embarazos y partos me sanaron bastante, mi útero está muy resentido, pues tiene una memoria genética, de dolores, represiones y angustias de mi madre, abuela y bisabuela (Gina, en el círculo de mujeres, 2021).

A partir del trabajo de campo adelantado, la noción de sentir el dolor emergió desde dos dimensiones que se complementan: Una dimensión física y otra emocional, que se relacionan recíprocamente, ya que el dolor físico crea una especie de sufrimiento y dolor emocional y a la vez este mismo dolor emocional puede darse a raíz de una experiencia triste, violenta o angustiosa generando un tipo de dolor físico. Gina, entiende que el origen de su dolor físico se basa en una experiencia emocional dolorosa que vivió cuando concibió a sus hijos y que con el paso del tiempo se ha expresado en el cuerpo. Como lo había dicho anteriormente, “empiezas a comprender el dolor en tu cuerpo y lo transformas. El problema está cuando el bloqueo persiste pues luego se manifiesta en una enfermedad crónica y/o terminal”.

Por lo anterior, dentro del círculo no solo hay mujeres que estén padeciendo algún tipo de enfermedad, también están aquellas que en su mayoría dicen “todo este dolor que tenemos que sanar”, refiriéndose a un estado de sufrimiento afectivo y emocional. Al respecto, David Le Breton en su libro *Antropología del dolor* (1999) argumenta que: “La confusa, y un poco perversa, geografía del dolor muestra cómo la realidad del cuerpo 'remite a significados inconscientes, sociales, culturales e individuales [...] ya que encarna una estructura simbólica antes de configurar una biología”. El dolor también comprende un

sistema simbólico que adquiere sentido bajo las lógicas colectivas en contexto con la época y las condiciones culturales; “De hecho, el saber biomédico y el saber del curandero no se refutan mutuamente, son de un orden diferente. Uno y otro no se interesan en el mismo «cuerpo»” (Le Breton, 1999: 70). Por eso, en definitiva, la estructura simbólica que comprende el dolor hace parte de la manera en cómo concebimos el cuerpo.

Al entender al cuerpo en estas prácticas como una unidad entre la psique y lo físico, surgen diferentes terapias y prácticas como hemos visto, que atienden esta estructura simbólica sobre el cuerpo y el dolor. En mi caso particular y en el caso de las mujeres que hicieron parte de mi investigación y de mi proceso de sanación, se puede observar que la comprensión del cuerpo desde la biomedicina no se deja a un lado, es más, se integra a otras formas más complejas de entender el cuerpo y la enfermedad. Por esto mismo existe una doble comprensión sobre el dolor o malestar que se debe sanar: el dolor biológico y/o el emocional, ambos como parte de la comprensión de la corporeidad.

Por otra parte, en mi proceso de sanación he podido notar que el dolor es necesario para generar autoconocimiento, perdón y liberación. Es decir, el dolor deja de ser una fuente de sufrimiento cuando podemos cambiar la reacción que tenemos ante él. En los ejercicios de atención plena<sup>25</sup> podemos replantear el dolor como un padecimiento negativo que adquiere un sentido meditativo, el cual permite conectarnos con nuestro cuerpo desde la conciencia y no desde el sufrimiento. El dolor tiene dos aspectos: su origen como tal y la reacción que tenemos sobre esa incomodidad o malestar tanto físico como emocional. Esta reacción depende del contexto cultural en que nos situamos, ya que una cosa es el dolor como síntoma de enfermedad que hace parte de un tipo especial de sufrimiento, mientras que el dolor como castigo o maleficio, en este caso, se configura como “el dolor para generar autoconocimiento y liberación”; lo que nos lleva a hallar otras estrategias para afrontarlo (Cécil, 2007: 187).

Las diferentes técnicas que existen dentro de la meditación están enfocadas en aliviar malestares a partir de la conciencia y la atención sobre el dolor que se experimenta en el

---

<sup>25</sup> Los ejercicios de atención plena son aquellos que tienen la intención de desarrollar la conciencia de la vivencia del cuerpo, las emociones, los estados mentales y sus contenidos (Korman y Saizar, 2016).

cuerpo. En mi experiencia el *mindfulness* es la técnica de meditación que utilizo para aliviar dolores musculares y estomacales. La atención que podemos adquirir a través de esta técnica nos permite controlar el dolor disminuyendo el sentido de incomodidad. Sin embargo, cuando empecé a meditar aproximadamente hace un año, era difícil que mi mente estuviera conectada con mi cuerpo, traer su atención hacia el sentir y desde ahí generar un alivio era algo que me costaba hacer, mi mente divagaba en pensamientos y en qué tan incómodo y desagradable era el dolor. Luego, estuvieron presentes otro tipo de dolores afectivos que me costaba comprender, asistir al círculo y a terapia me permitió escuchar mi voz y la de otras mujeres, entender por qué mis dolores musculares y estomacales aparecían cuando presentaba niveles altos de estrés y ansiedad y, sobre todo, entender el porqué del estrés. En mi caso particular, he podido notar que el estrés posee unos sentimientos de vulnerabilidad que provienen de mi vida familiar, mi crianza con papá, una infancia solitaria, memorias emocionales que se expresan en momentos de angustia.

En muchas culturas el dolor se ve como un tipo de sufrimiento dentro del espectro más amplio de la desgracia, por ello se vincula con otras formas de sufrimiento [...] Estas incluyen tener una causa común (como el castigo divino o la brujería) y, por tanto, requiere de una forma similar de tratamiento (Cecil 2007: 187).

Por tanto, el dolor se entiende como la expresión del cuerpo que comunica un desequilibrio en las formas de vida, es decir, no se resume “a una serie de mecanismos fisiológicos, sino que afecta a un individuo singular, inserto en una trama social, cultural y afectiva marcada por su historia personal” (Le Breton, 2010: 43). En este sentido, las acciones o los hábitos que nos permiten producir un sentimiento de bienestar y salud no siempre son los mismos, como decía en algún momento Rossana (entrevista, 2021): “Siento que cada una tiene que encontrar su propio camino... Lo que funciona para tí no necesariamente funciona para las demás”.

En síntesis, desde el reconocimiento del dolor en los relatos y vivencias de mi misma y las mujeres que he mencionado, se puede entender la salud como término que en la práctica abarca de forma integral al individuo, generando una experiencia subjetiva sobre el sentirse saludable o el tener salud. Por consiguiente, la salud también se entrelaza con creencias

culturales, vivencias personales y experiencias cotidianas definidas a partir del acceso a unos bienes materiales y no materiales que promueven el desarrollo individual de la psique, el cuerpo y el entorno social (García de Alba García, 2012). En el caso de una de las mujeres del círculo, el dolor que estaba padeciendo provenía de una serie de circunstancias que vivió cuando era niña y que ahora siendo adulta dejó rastro en su cuerpo, en su salud y bienestar:

Cuando tenía un año mi papá llegó a Cúcuta conmigo y una familia lo ayudó y ellos después se convirtieron en mi familia. Hasta los once años, mi vida fue vivir con mi madrina y cada 3 o 4 meses mi papá llegaba amenazando con llevarme para siempre, pase por 5 colegios en primaria. Y en el 96 a mi papá lo mataron, me dio muy duro, era mi único familiar y lo amaba con mi alma, me quedé sola. No recuerdo que en ese entonces me doliera tanto, pero ahora sí, siento que cada vez el peso de eso es más grande (Círculo de mujeres, anónima).

Alcanzar un estado de salud depende de formas de vida establecidas en la acción y el acceso a estos bienes materiales y no materiales. Por un lado, un ejemplo de los primeros tipos de bienes es el acceso a una buena alimentación o poder asistir a un SPA, entre otras cosas. Por otro lado, los bienes inmateriales se manifiestan en percepciones, guías, ideas y significados asignados a objetos. Un gran ejemplo de esto son las *Tareas diarias de Vasilisa*, las cuales compartimos en el grupo del círculo y fueron originalmente tomadas del libro de Clarissa Pinkola (1993), *Mujeres que corren con los lobos*:

### ***Tareas diarias de Vasilisa:***

1. Escribir los sueños.
  1. Hacernos una pregunta antes de acostarnos a dormir pues en el sueño la elaboramos y la mañana siguiente habrá una respuesta.
  3. Dormir cuando sentimos que no logramos hacer algo en un tiempo establecido.
  4. Mantener el fuego encendido del alma a través de la creatividad, poner en acción nuestras manos y el cuerpo: tejiendo, cocinando, danzando, escribiendo, pintando...
  5. Cuidar el propio jardín, nuestra alma al igual que una planta necesita las condiciones y los cuidados adecuados para florecer.
  6. Estar pendientes diariamente de nutrir nuestro cuerpo con alimentos saludables, guisar con amor lo que cocinamos.
  7. Escuchar la muñequita en el bolsillo (es decir, la intuición) para tomar cada vez más

decisiones acertadas.

8. Barrer y limpiar nuestra casa interior a diario de pensamientos negativos.
9. No temer al estar frente a nuestro propio poder, resistir ese duelo y actuar sin someternos, mostrarnos tal y como somos.
10. Poner orden a las ideas, pensamientos y emociones.
11. Lavar nuestros vestidos, nuestras máscaras para descubrir cada vez más quiénes somos en realidad.
12. Dejar morir lo que tiene que morir y dejar vivir lo que tiene que vivir

(Mensaje compartido a través de Whatsapp, 2021).

Estas tareas nos brindaron herramientas que incentivaron un autocuidado a partir de la limpieza de pensamientos negativos, la sanación de memorias como las anteriormente relatadas, la escucha de nuestra intuición, el cuidado de nuestro propio jardín y muchas más alternativas que apuntaban a la salud y bienestar físico y emocional de cada integrante del círculo. Como podemos observar en la numeración de estas tareas, se denota una concepción coloquial, común u ordinaria de la salud y el bienestar. Siguiendo las ideas de Georges Canguilhem (Citado en Gómez, 2018), un concepto coloquial, o como él denomina “vulgar”, de la salud; es emitido desde un lugar de enunciación arraigado en la experiencia diaria, “calificando favorable o desfavorablemente su margen de seguridad frente a las agresiones y desafíos que va imponiendo la existencia”.

Es decir, el concepto de salud nos lleva a integrar un estilo de vida en torno al bien-estar, sin embargo, no significa que esto nos brinde la seguridad de estar sanos o curados. En este sentido, tener salud se convierte en un juicio que emitimos de acuerdo a la seguridad que podemos brindarnos en la práctica ante las adversidades: “Ser sano significa entonces algo distinto a la ausencia de dolencias orgánicas: significa ser capaz de tolerar y superar las dificultades de la vida” (Gómez, 2018: 86). Por lo anterior, en los procesos de sanación se integran prácticas y actividades para el autocuidado y la introspección, con el fin de alcanzar un estado de alivio o plenitud más que para alcanzar el sistema de normas que rigen lo saludable.

La diferencia entre lo sano y lo que no, son dimensiones cualitativas que corresponden a distintas reglas que pueden coexistir (Gómez, 2018). Frente a esto Caro nos contaba que

a pesar de no tener una estabilidad laboral, podía compartir más con su hija y que para ella eso es bienestar. Por lo que a pesar de no tener trabajo, se sentía un poco más tranquila porque ha podido aprovechar mejor el tiempo y dormir hasta tarde (Caro, círculo de mujeres, 2021).

En esta medida, tener más tiempo pese a no tener trabajo significa tener disposición para atender campos de nuestra vida que nos brindan bienestar y salud. Por eso, Sol me explicaba que el concepto sobre la salud debía entenderse a partir de la unidad del cuerpo integrada por cuerpo físico, mente, emoción y espíritu. Decía que la medicina solo se basa en los síntomas físicos “pero no se pregunta ¿qué te está pasando? ¿Cómo te estás sintiendo?, no se indaga en los otros aspectos que conforman al ser humano” (Sol, entrevista, 2021).

Por esta razón, aunque la “medicación” o “terapias médicas occidentales”<sup>26</sup> nos ayuda aliviar, aunque solo se concentran en alcanzar un bienestar físico, en sanar una patología. Por lo que deja a un lado los procesos introspectivos que puede generar la experiencia de la enfermedad, nuestra relación con el malestar. En este sentido, se adquieren tareas y hábitos que sean suficientes para atender este complejo de cuerpo (físico, psique, espiritual). Con esto no quiero decir que algunas que poseemos alguna patología no deba tomar su medicación, quiero decir que tomar la medicación no va a ser suficiente para sentirse sano o en bienestar para el caso en particular propio y el de las mujeres que me acompañaron. Por lo que, en últimas, el concepto de salud se vuelve realmente multidimensional y holístico abarcando la salud física, psicológica, social y espiritual (Cecil, 2007: 136).

### **Cultivar el cuerpo: Las acciones que nos generan bienestar son el alimento para el cuerpo.**

*“Es necesario atravesar el río subterráneo de aguas turbulentas que vive dentro de nosotras,*

---

<sup>26</sup> Con esto hago referencia a la biomedicina basada en la ciencia moderna.

*enfrentarlo, y así ir conectando cada vez más con nuestro propio ser que se nutre, siente, y actúa desde un inmenso y profundo amor propio que se expande hacia el mundo exterior con acciones que nos generan bienestar; que nos conectan con el presente y el fluir de la vida. (Gina, en el círculo de mujeres).*

Entonces, ¿qué es el bienestar? al igual que el dolor y la enfermedad, este hace parte del universo simbólico en el que están inmersas estas prácticas. Es decir, dentro del incursionamiento a las terapias podemos entender que el cuerpo va más allá de lo físico, que tenemos experiencias corporales y afectivas que permiten configurar lo simbólico y dependen en gran medida de las vivencias y la relación con los otros y el mundo que permite que produzcamos una percepción (Merleau-Ponty, 2002), en este caso, sobre lo que consideramos sano.

El bienestar en este contexto está compuesto por hechos que creemos positivos como el autocuidado, el amor propio y la autocompasión; conceptos que trascienden y se pueden leer en la práctica corporal, en la forma cómo cuidamos de nosotras a través de hábitos diarios que tenemos con nuestro cuerpo y gracias a él. Para ilustrarnos un poco, tenemos el relato que Caro nos compartió: “empecé a hacer cosas que me llenarán, que me hicieran volver a nacer, hice un viaje, baile, he estudiado, he llorado mucho, me he reído, y así he ido caminando, en muchas muertes”.

Por lo que en este contexto particular la sanación y el bienestar se componen de un autocuidado que no solo se limita a ejercicios de meditación, yoga, ejercicio físico, sino que integra actividades más sencillas como el reír, el caminar, el alimentarnos y demás. Como lo evidencia el relato anterior, para sanar debemos dejar morir aquello que nos hiere, alimentar la mente y el cuerpo a partir de nuestra cotidianidad, validando emociones, cuestionando nuestros pensamientos y sentimientos, además de realizar ejercicios que nos permitan auto-conocernos.

Ahora bien, con base a lo anterior el bienestar se puede categorizar como un sentir que se gesta desde los hábitos y las prácticas que integramos para nutrir nuestro estado de armonía y tolerancia con la vida. Al revisar las actividades diarias y el sentido de estas, como *las tareas diarias de Vasilisia*, vemos un punto en común desde el que surgen como “resultado

de la decisión de reorganizar las formas de vida que permitan colocar mi propio bienestar personal, fortaleza y felicidad en el centro de la vida” (Moreno-Altamirano, 2007). Reconfigurar estas formas de vida también hace parte de todo este conjunto de cosas que hacemos para cuidar de nosotros, para incentivar el amor propio, como dice Gina, “conectarnos con nuestro propio ser, con el presente y el fluir de la vida”.

Las prácticas y rutinas son factores determinantes en la consolidación de un estilo de vida. Las personas destacan en sus trayectorias vitales la incorporación de rutinas asociadas al cuerpo, las emociones, las creencias y la alimentación. Es importante el valor que adquiere el tiempo en la vida diaria; es fundamental tener tiempo para todo, para trabajar, para meditar, para estar con los seres queridos (Barrero, Clavijo y Gómez, 2011: 184).

Las rutinas que generamos para el autocuidado son importantes para el ejercicio de la conciencia corporal y el sentimiento de amor propio y satisfacción que resultan de estas rutinas, que en últimas se encarnan en la forma de concebir nuestra corporeidad. Anteriormente tenía mi cuerpo totalmente separado de mi mente. Cuando empecé a ejercitar y cuidar de mi cuerpo, recordé que hace varios años me gustaba salir a trotar y practicar natación. Tenía el objetivo de cambiar físicamente algo que me disgustaba de mi cuerpo y siento que eso me alejaba de las ventajas psicológicas y espirituales que podía darme el ejercicio físico, mi cuerpo no era más que el medio para conseguir objetivos que me brindaran hacer parte de una sociedad de estereotipos de belleza o por sentirme “saludable”<sup>27</sup>.

Sin embargo, desde que empecé a realizar otras rutinas cuando empezó la cuarentena, “desadaptarme” me ayudó bastante a calmar comportamientos ansiosos, dejé de pensar en los resultados físicos por las sensaciones que me brindaba, además, por las ventajas emocionales<sup>28</sup>. Esto dio paso a poder cambiar hábitos en mi vida, a reformular mi estilo de vida en torno al bien-estar y esto, en parte, me ha ayudado a mejorar mi salud mental. Mi

---

<sup>27</sup> Su concepto hace más de dos años es diferente a hoy en día. Sentirme saludable era hacer cosas que comercialmente eran avaladas como autocuidado y salud. Y esto me brindaba una relación con mi cuerpo diferente, como si este fuera un objeto exterior a mí.

<sup>28</sup> Las ventajas emocionales comenzaron a gestar en mi alivio, confianza y amor propio, sentimientos que desde entonces me han permitido realizar otras actividades con más seguridad y capacidad que antes me frustraba.

relación con mi cuerpo cambió, empecé a mirarme más al espejo, a mirar más mi cuerpo y familiarizarme con él, dejó de ser ajeno a mí, para convertirse en un medio para catalizar angustias, conseguir tranquilidad y vitalidad.

Barrero, Clavijo y Gómez (2011) explican que existen varias formas de duelo desde la experiencia de una enfermedad hasta la experiencia de una ruptura amorosa que incentiva un estilo de vida inclinado hacia lo sano y espiritual. En este sentido, existen distintas formas de vivenciar el malestar emocional o físico donde el cuerpo es comunicador “el cuerpo como expresión de la energía, la vitalidad, donde las molestias tienen un mensaje para el individuo que trasciende de lo físico a lo emocional y mental” (Nota de campo, 2020). Se adquieren prácticas en el estilo de vida que comprendan esta forma de entender el dolor, el malestar y el bienestar.

Cada vez noto como las personas New Age o "espirituales" tratan de esconder su neurosis detrás de esa máscara. Silenciando sus emociones y mostrándose sumamente rígidos e ideológicos frente a sí mismos y los demás. Es más fácil ponerle maquillaje al dolor y la ansiedad que ahondar en las aguas subterráneas y darle luz a lo feito (Gina, en el círculo de mujeres, 2021).

Algo que se discute en las prácticas que componen la *New Age*, como las que abordo en este trabajo, es la positividad tóxica<sup>29</sup>. Gina indica que realizar estas prácticas a veces tiene un propósito espiritual que se sigue fielmente a una ideología o pensamiento sin generar, paralelo a eso, un proceso introspectivo y conocedor sobre nosotros mismos. Como dice ella “se maquilla el dolor” al pensar que el sufrimiento quizás es una prueba divina, lo cual evita que podamos cuestionarnos y profundizar en la reflexividad más allá del hecho de incursionar en estas prácticas, para sentir que estamos en el camino correcto.

En este sentido, la búsqueda espiritual que también motiva el incursionamiento a estas prácticas nos lleva a explorar los campos que conforman un bienestar integral. Es así como la búsqueda de un bienestar nos encamina a la búsqueda de una nueva espiritualidad que

---

<sup>29</sup> La positividad tóxica se refiere a “una actitud falsamente positiva, sobre-generalizando un estado feliz y optimista sea cual sea la situación, silenciando nuestras emociones "negativas" (Blasco, 2020).

significa llevar a cabo nuevas relaciones, conexiones y concepciones que tenemos de nuestro cuerpo. La espiritualidad comienza a ser parte de una experiencia de autoconocimiento, satisfacción y equilibrio con la vida (Santillana, 2018). Así, no solo se cultiva el bienestar o lo espiritual desde las actividades extracurriculares, como meditar, realizar actividad física, o practicar yoga; también se articula en cada acción que se lleva a cabo, desde el cuidado de los pensamientos y emociones hasta el cuidado de cada función que se produce con el cuerpo. Esto me recuerda a una publicación que compartimos dentro del círculo:

*Encender una vela, comer verduras, tender tu cama, tomar el sol, meditar, escribir cómo te sientes, dibujar, masajear tu cuerpo, dormir ocho horas, caminar en la naturaleza, compartir y ayudar a los otros, abrazar, agradecer, cantar, bailar, comer helado, leer, decir afirmaciones en voz alta.*

*(Publicado en Whatsapp).*

Al igual que las *tareas diarias de Vasilisa*, existe un proceso previo al sentimiento de bienestar que se basa en las cosas que hacemos con nuestro cuerpo para alcanzar el sentimiento de plenitud. Entre ellas, el escribir, meditar y dibujar los sueños son ejercicios que están dirigidos a atender las emociones y, por ende, a cuestionar qué nos afecta. El resto de ejercicios de autocuidado que hemos mencionado permiten mantener una estabilidad mental evitando cualquier contratiempo que pueda generar angustia, preocupación o malestar (Algranti, 2008). Estos pueden ser leídos como incentivos para producir pequeños trabajos de auto disciplinamiento como sinónimo de autocuidado y bienestar.

Es un duelo muy intenso darse cuenta que no hay espiritualidad ni Dios externo a ti que pueda salvarte, es solo responsabilidad tuya darle alimento a tu alma y validar las emociones que vives. [...] El cuerpo es la casa donde habita la mente y el alma que saben lo que nos genera bienestar. Para poder escucharnos es necesario limpiarnos del condicionamiento y el miedo que lo nutre, darle alimento y voz a nuestro cuerpo (alma). (Gina, en el círculo de mujeres, 2021).

En este orden de ideas, el cuerpo es entendido como instrumento natural del alma (Muñiz,

2010: 22), lo cual se traduce en un cuerpo espiritual, energético e inconsciente que conduce a que nuestro estado mental y emocional repercute en el sufrimiento y la desgracia que podemos llegar a experimentar. Es decir, lo espiritual es un concepto que se redefine junto con el concepto del cuerpo, ya que no está basado en la creencia de una divinidad, sino que, al igual que el bienestar, se manifiesta en los métodos, ejercicios, hábitos o prácticas que me permita “ser capaz de tolerar y superar las dificultades de la vida” (Gómez, 2018: 86). Al final estas prácticas nos permiten, como dice Gina, “darle voz al alma”, o sea, al inconsciente. Por lo cual el efecto de estos ejercicios de autocuidado nos brinda la disposición para auto-conocernos y aprender a escuchar a ese inconsciente que grita tanto, que se desborda a través del dolor. Como se expresó en el trabajo de campo:

El bienestar se volvió para mí en una búsqueda... de tanta carga... hastiada completamente, elegí el perdón y la mejor manera de integrarlo a mi vida, y poder sentir que con ello que sano y construyó una mejor relación con mi cuerpo, con mis emociones, con mi desarrollo personal, y con los demás, que no es nada fácil, que tiene unos procesos, unos tiempos, en lo que me ha ayudado mucho sobre lo que realizó a diario, en las estrategias que elijo... la atención, la observación, el cuestionarlo todo... y todo lo que me lleve a cuidar de mi (Johana, entrevista, 2021).

A partir del relato de Johana podemos afirmar que generar alternativas para cuidar y sanar de nosotras mismas, es un proceso que nos lleva a cuestionar las formas no solo en cómo aprehendemos nuestro cuerpo como mujer, sino la forma como concebimos o soportamos situaciones que pueden presentarse en nuestra vida. Dichas formas no solo nos permiten ser resilientes sino autorreflexivos en medio de ese proceso de superación, esto se traduce en un autoconocimiento de nosotras mismas para así lograr curar y fortalecer los obstáculos o malestares que nos impiden llevar “un bienestar o desarrollo” integral. No se trata de recaer en una culpabilidad, sino de buscar formas alternas que nos permita subvertir lo que nos menoscaba o interpela como mujeres.

## **El cuerpo con-siente. Prácticas somáticas que nos conducen a la conciencia corporal desde el autocuidado.**

*“Entonces, por eso cuando sentimos el cuerpo es cuando te duele sino no hay registro, pero en realidad tu dedo siempre está en el mismo lugar. El ritmo de vida exige estar desconectado a tu cuerpo y a tu sentir; vivir siempre en este plano mental. Por lo que estas prácticas y hasta las prácticas orientales incluyen al ser humano como un ser integral donde se trae la atención del cuerpo y la mente al aquí y ahora”*  
(Sol, entrevista, 2021).

Integrar las actividades de autocuidado que nos generan bienestar es adaptar a nuestro estilo de vida prácticas somáticas, es decir, ejercicios de atención consciente sobre nuestro cuerpo propiciando valores y normas relativos a la percepción y al uso del cuerpo (Csordas, 2010). Por ejemplo, la danza, el yoga, la meditación o el *mindfulness*, el ejercicio físico, el atletismo, el pilates, entre otras más. En mi proceso de sanación estos ejercicios son los más comunes de practicar. Como el título lo dice, es una forma de aprender a escuchar al cuerpo independiente a sentir dolor, es un cuerpo consciente que siente. Por lo que estos ejercicios propician un estado de reflexión y junto con esto de bienestar, al generar efectos curativos en la psique de la persona, irrumpiendo nuestra individualidad y a la vez nuestras relaciones con los demás.

Al respecto Thomas Csordas (2010), se refiere a este cuerpo consciente a través de su concepto de *embodiment*; entendido como la encarnación de "una condición existencial en la cual el cuerpo es la fuente subjetiva o el terreno intersubjetivo de la experiencia" (p.143). Es decir, el cuerpo deja de ser solo un objeto que vehiculiza al individuo entre el mundo exterior y es la principal fuente donde se construye y se incorpora la realidad a través de la experiencia corporal. Con esto la experiencia encarnada abarca en gran importancia, la atención consciente del mundo que nos rodea y nos interviene a través de la percepción (Csordas, 2010). En este sentido, los modos somáticos de atención son procesos que permiten observar al cuerpo y con el cuerpo, a través de medios culturales como los ejercicios de meditación que permiten conectarnos con la presencia corporizada de otros desde el compromiso corporal y multisensorial (Csordas, 2010: 87).

El *mindfulness* y el yoga se presentan como prácticas que involucran el uso de la

respiración y un manejo del cuerpo a partir de técnicas corporales<sup>30</sup>. Lo cual contribuye a conectar el cuerpo en el presente y su alrededor (Guido y Saizar, 2016), aprender a sentir nuestro cuerpo desde la conciencia y no desde los estímulos bruscos como el dolor físico. La importancia de saber ejecutar las técnicas corporales que solicita cada terapia o práctica nos permite acceder a una atención sobre nuestro cuerpo y entorno. En tanto que, al ser conscientes del momento presente: “los fenómenos de la percepción y la atención [...] pueden decirnos algo sobre el mundo y sobre los otros que nos rodean; lo cual es fuertemente influenciado por nuestro ser-en-el mundo” (Csordas, 2010: 87). Lo anterior se ve evidenciado en lo que Abelin mencionaba: “Es cada vez más consciente que el cuerpo busca siempre su verdad y que por lo tanto no comprende a la moral. Es necesario sincerarnos con nosotras mismas para poder escuchar lo que el cuerpo nos quiere manifestar” (entrevista, 2021).

Incluir prácticas como estas al itinerario de autocuidados, como parte del proceso de sanación, tiene un único objetivo, el cual es aprender a escuchar el cuerpo donde el estado de conciencia plena sobre este, permite enriquecer nuestra experiencia vivida en la percepción, en el movimiento y el sentir. El estudio somático del cuerpo alude a la apreciación sensorial del cuerpo que permite conectarnos al aquí y al ahora produciendo acciones y conductas transformativas e introspectivas, (Shusterman, 2020). En este caso, produciendo prácticas disciplinarias como las prácticas de sanación que generan una conciencia corporal y motivan medios o formas para lograr reflexiones sobre nosotros mismos, generando un impacto sobre cómo nos relacionamos con los otros.

“El soma de uno es también un cuerpo físico que realiza acciones en el mundo y que despliega esas acciones y la superficie física del soma para expresar y mostrar los valores propios” (Shusterman, 2020). En este caso por medio de las experiencias descritas en el círculo de mujeres, se habla de un estilo de vida en torno a la sanación que incentiva, por ejemplo, la implementación de la alimentación vegana, la sostenibilidad, la espiritualidad,

---

<sup>30</sup> Las técnicas corporales son aquellos movimientos y usos específicos del cuerpo que elaboran un lenguaje o unas reglas a partir de una tradición, es decir, que hayan sido transmitidas desde un maestro o persona ‘autorizada’ a otros que imitan y reproducen estos actos o movimientos (Mauss, 1979).

entre otras cosas; lo que nos permite alimentar nuestro cuerpo a partir de la conciencia del mismo. Una conciencia que no solamente es biológica y sensorial sino que se convierte en:

[...] un trabajo de toda la vida, revisar las acciones, palabras y pensamientos que habitan nuestro cuerpo. Y cómo desde ahí nos relacionamos con los demás, cuánto somos nosotros mismos y cuánto una serie de hábitos, acciones y palabras aprendidas. Es necesario desaprender para volver a aprender, para descubrir quiénes somos realmente (Gina, entrevista, 2021).

Conectarnos con nuestra realidad presente y nuestro cuerpo multisensorial es entrar en una reflexión sobre cómo se gestan nuestros pensamientos en relación con la experiencia corporal. Pensar en las actividades diarias de autocuidado nos permite estar presentes con nosotras mismas, reevaluar pensamientos y emociones que se corporizan o se integran en el cuerpo y en la forma como nos expresamos a través de él (Váldez, 2017).

Ya habiendo visto cómo el cuerpo encarna y se hace conciencia de sí mismo a partir de técnicas corporales devela cómo el cuerpo se convierte en un otro separado del individuo, como si este fuera un atributo o un medio que nos conecta con lo abstracto, un *alter ego*. “Debemos darle alimento y voz a nuestro cuerpo, escucharlo, cuidarlo, conectarnos con él” (nota de campo). David Le Breton (1999) parte de este concepto del cuerpo como alter ego para indicar que este es tomado como un objeto que moldeamos y despojamos de cualquier valor. Sin embargo, Le Breton explica este concepto en contexto a las corrientes de la tecno-ciencia, donde el cuerpo se utiliza como una máquina para mejorar o llevarlo a la perfección biológica (1999: 19). A pesar de no ser el enfoque que pretendo utilizar sobre el cuerpo como alter ego, me parece interesante la concepción por sí sola del cuerpo como un otro en el hacer de estas prácticas, donde alimentarlo y cuidarlo nos permite cuidar de otros elementos que hacen parte del cuerpo como la mente, el estado afectivo y hasta el espiritual.

Por tanto, este proceso lleva al cuerpo a integrar ejercicios como la meditación; pasamos de un estado transitorio entre el cuerpo como objeto a ser una unificación del individuo.

El cuerpo comunica primero lo que el inconsciente o la mente ignora, a través del cuerpo podemos leer emociones. El cuerpo es la expresión de la energía, que nos dice si estamos bien o no. Y es lo que hacemos con nuestro cuerpo lo que nos deja sanar años de heridas emocionales. A través de él podemos cuidar de nuestra energía y vitalidad, porque es un vehículo del ser, la esencia de nuestra fuerza interior. Por eso, debemos consentirlo y amarlo (Nélida, entrevista, 2021).

En este sentido, notamos que dentro de estos procesos mientras que nos permitimos construir continuamente una relación con nuestro cuerpo, paralelo a ello se convierte en un otro instrumentalizado. En otras palabras, después de comprender el cuerpo como una unificación, en este caso también se convierte en un instrumento y medio del sujeto para controlarlo y conseguir un objetivo como bienestar, goce, salud y sanación.

Estas nociones implican modos de entender el cuerpo, de vivirlo, de sentirlo, de verse en relación con él, de cuidarlo, de modificarlo, de hacerse un cuerpo, de hacerse sujeto en relación con él, de producirse a sí mismo como sujeto en relación con experiencias del cuerpo (Mora, 2013: 36).

Por ende, lo que entendemos por la unificación del cuerpo integral resulta de la forma en que experimentamos nuestro cuerpo como un todo unido, es decir, la manera en que creemos que nuestro inconsciente somatiza y afecta nuestro cuerpo orgánico. Y junto con esto, todos los itinerarios, acciones y representaciones que tenemos como efecto de lo que entendemos por cuerpo. Por tanto, vemos que el cuerpo hace conciencia a través de sí mismo y exteriorizando un otro o *alter ego*.

De esta forma, por medio de autores como Kleinman (2007), Merleau-Ponty (2002), Levi Strauss (1958), Csordas (2010), y Le Breton (1999), se ha conceptualizando el sentir corporal y la corporeidad que atraviesan los cuerpos desde el dolor y el malestar hasta la forma en que se asume el proceso de sanación para afrontarlo. Además, también se ha evidenciado cómo estos planteamientos se traducen en mecanismos, técnicas corporales y hábitos creados a partir de necesidades físicas y emocionales del círculo de mujeres estudiado hasta este momento. A continuación, en la siguiente sección, profundizaré sobre

cómo utilizamos y escogemos las herramientas o alternativas para sanar situaciones profundas que interpelan nuestra corporeidad y no se limitan al plano o cuerpo físico.

## **2. Sanar es agotador, es sentir la herida y ver los recursos para atravesarla.**

*“Cuando quedé en embarazo busqué una doula. Y allí empezó todo... Cuando nació Inna empecé a sentir la sombra de la que habla Laura Gutman. Y hace algo más de un año empecé a leer El cuerpo nunca miente, ha sido del que más me ha impactado. Escuchar otros relatos, compartir, expresar, pintar en talleres para sanar. He realizado una constelación familiar con objetos, sesiones con psicólogo, aunque no sirvieron mucho, supongo que no han sido los indicados..” (Caro, en el círculo de mujeres, 2021).*

En esta investigación hablo de forma general sobre las prácticas para sanar ya que cada una elegimos con la que mejor nos sentimos conectadas. “Para cada una las herramientas no son las mismas, cada quien vibra con lo que necesita” (Nota de campo, 2021). Aprender a saber qué es lo que necesita cada una para sanar depende en gran medida de cómo nos conectamos con nuestro cuerpo a partir de los diferentes recursos que practiquemos. En este sentido, “conectar con lo que mejor nos sentimos” también depende del poder simbólico sanador y reflexivo del que haga parte la práctica terapéutica. “Esto significa que tanto el paciente como el sanador comparten similares suposiciones sobre salud y enfermedad” (Cecil, 2007: 95), entre otras nociones como malestar y dolor que tienen sentido en medio del bagaje simbólico de las prácticas.

“La noción de práctica posibilita hacer referencia tanto a actores como a acciones a representaciones y a creencias, ayuda y aporta en el estudio epistemológico del cuerpo no dicotómico” (Aguilar y Soto, 2013: 5). Pero, ¿qué es terapia?, ¿qué se entiende por terapéutico en el proceso para sanar? La referencia hacia lo terapéutico ha sido un término que no sólo conlleva a adaptar prácticas o métodos curativos en nuestras vidas. Lo terapéutico hace referencia al proceso más que al método, un proceso que nos habla sobre cómo removemos heridas y malestares tanto físicos como emocionales. Y, en su camino, la terapia, más que ser un tratamiento curativo, es un tratamiento que gestiona el

autoconocimiento bajo el proceso reflexivo sobre la conciencia y atención sobre nosotros mismas.

La sanación empieza a partir de un proceso de aprender a reconocer nuestro cuerpo gestionando ejercicios somáticos, para no solo lograr una introspección sobre la realidad física que nos rodea sino, también, sobre nuestra psique. En consecuencia, el cuerpo se convierte en un canal para la transformación o transmutación de malestares físicos, emocionales o psicológicos. Lo cual se logra a través de las prácticas y terapias alternativas mencionadas.

Algunos se entregan de cuerpo entero en búsqueda de una espiritualidad y una voluntad de transformación profunda, otros buscan sobre todo liberarse de las tensiones de la vida cotidiana, o buscan los ejercicios físicos, o algunas simples técnicas para mejorar la salud, o incluso algo de relajación durante un par de horas por semana. [...] es algo que depende de la historia personal del individuo y de las circunstancias que lo han llevado a una iniciación (Le Breton, 2010: 33).

En los siguientes sub-apartados, vamos ampliar cómo el deseo por mejorar el estilo de vida depende en gran medida de una historia personal que trae consigo unas marcas sociales fijadas en el cuerpo de la mujer y en la construcción de las emociones en la misma, donde el cuerpo “es la materia prima que hay que transmutar para generar un conocimiento sobre sí mismo capaz de cambiar la vida” (Le Breton, 2010: 35). Algunas integrantes del círculo veían ese conocimiento de sí mismas como el descubrimiento del propósito de sus procesos de sanación.

“Ahora que las leo pienso también que el "propósito" no debe ser el perdón. No se hace una exploración personal, íntima y profunda buscando perdonar, perdonarse o ser perdonado. [...] la meta debe ser el proceso mismo, porque no es necesario perdonar, la comprensión te libera.” (Diana, círculo de mujeres, 2021).

Igualmente, durante el aprendizaje las experiencias individuales son compartidas en grupos de autoayuda, en este caso de círculos. Nérida me explicaba que los círculos permiten que el conocimiento y el saber los encontremos por fuera de las jerarquías, porque cada una

estábamos en un proceso de aprendizaje, donde todas podemos aprender de cada una. A partir de estos encuentros se genera un repositorio sobre cómo enfrentarnos a ciertos conflictos, reflexiones y cuestionamientos. “Los grupos de autoayuda pueden traer muchos otros beneficios a los miembros, como compartir consejos sobre estilo de vida o estrategias de afrontamiento, o actuar como refugio para personas” (Cecil, 2007: 94).

En este caso, las terapias que voy a abordar en los siguientes apartados como la ciclicidad femenina y la bio-descodificación, integran prácticas similares como la meditación, la terapia con cristales, el trabajo de sombras, la actividad física que se genera a través de la danza, el yoga o el ejercicio cardiovascular. Ya que al adquirir técnicas diferentes al empleo del cuerpo en la vida cotidiana podemos apropiarnos de un universo sensorial y físico que era desconocido para nosotras (Le Breton, 2010: 33).

Dicha adquisición o incorporación mejora nuestras relaciones con los demás, es decir, son procesos que afectan la interacción con los demás, reflejados en la maternidad, en las relaciones con las parejas y la familia, donde originalmente provienen algunos malestares de nosotras. Con esto, deseo volver a lo que menciona Georges Canguilhem (citado en Gómez, 2018: 71), quién habla sobre la noción de salud como vehículo o herramienta que nos permite enfrentar y superar las restricciones del medio, donde la “salud no es solo la vida en el silencio de los órganos, es también la vida en la discreción de las relaciones sociales”. Por consiguiente, los siguientes apartados que conforman el segundo capítulo se enfocan sobre lo que significa sanar en este contexto y su relación con el mundo social.

### **Conectar con el cuerpo de la mujer: Los ciclos y la sangre.**

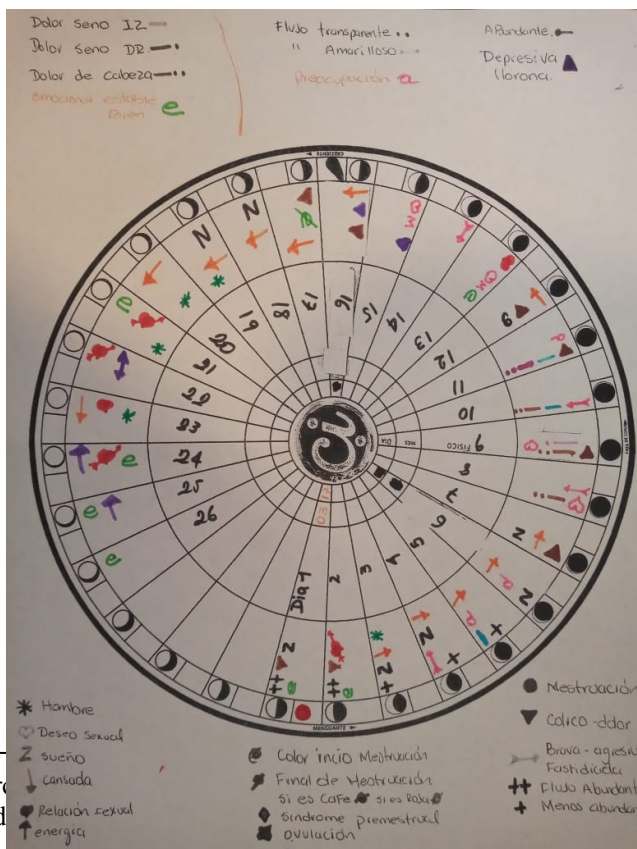
*“Metafóricamente, la mujer pasa muchas veces y de distintas maneras tanto hacia arriba como hacia abajo a través de los orificios óseos de su pelvis y cada vez que lo hace tiene la posibilidad de adquirir nuevos conocimientos. El proceso abarca toda la vida de la mujer. La llamada fase de la "fertilidad" no empieza con la menstruación ni termina con la menopausia.”.*  
(Pinkola, 1993:459)

La terapia de la ciclicidad femenina abarca el cuerpo de la mujer como un cuerpo integral, es decir, compuesto por un cuerpo físico, mental, emocional, y si se quiere

espiritual. “El propósito de esta terapia se basa en volver sobre el cuerpo de la mujer como medio para transformar la mirada patriarcal que atraviesan nuestros cuerpos y la manera en que vivimos estos ciclos que nos conforman” (Sol, entrevista, 2021). Sol, quien es terapeuta de ciclicidad femenina en Argentina<sup>31</sup>, me explicaba que la mirada patriarcal que hay sobre los cuerpos de las mujeres ha causado la desconexión con nuestro cuerpo biológico femenino, generando un desconocimiento sobre nuestra ciclicidad, que no se resume únicamente al ciclo menstrual y, por ende, se ignoran los beneficios que puede traer a nuestra salud biológica, mental y emocional.

Como lo menciona Clarissa Pinkola (1993), aprender a conocer y sentir nuestro útero nos ayuda adquirir nuevos conocimientos y, añadir, nuevos recursos para relacionarnos con nuestro cuerpo como mujer. Precisamente, con el siguiente dibujo se puede explicar brevemente cómo desde la terapia de ciclicidad femenina podemos conectar con nuestro cuerpo y ciclo de una manera diferente a la tradicionalmente enseñada.

**Dibujo 1: Calendario lunar del ciclo femenino**



<sup>31</sup> Sol, es una amiga cercana que ha sido una gran influencia en el proceso de

ces ella ha sido una gran terapeuta holística.

Esta imagen muestra todo el ciclo, que en el caso de Johana es de 26 días, el de todas las mujeres no es igual, pues cada cuerpo es diferente y así el ciclo se puede manifestar de diversas formas y en diferentes tiempos, entre 24 o 28 días. El ciclo está dividido por cuatro fases que representan un cambio hormonal y fisiológico en la mujer, donde se pueden experimentar dolores, pero también cambios de ánimo. A la vez, cada fase en relación con dicho cambio hormonal representa una capacidad o cualidad que nos permite realizar ejercicios para proyectarnos, crear, perdonar, etc.

La última fase que es cuando llega nuestra menstruación: “Es el momento en donde más somos capaces de mirar hacia dentro a nuestros deseos más profundos, nos encontramos con nuestra sombra” (Johana). Las fases están acompañadas, además de este calendario circular, de un libro de emociones donde anotamos el primer día de nuestra menstruación, allí se coloca cómo nos sentimos, si tuvimos discusiones, alegrías o algún comportamiento destacado, el cual también se debe simbolizar en el calendario lunar.

Además de esto, hacer un seguimiento sobre nuestros cambios hormonales sobre todo en la fase de menstruación, es aprender a conocer cómo el color, el olor y la textura de la sangre nos permite ver si está todo bien con nuestro cuerpo a nivel orgánico. O, de no ser así, evaluar qué está sucediendo conmigo tanto física como emocionalmente y, en efecto, realizar algunos ejercicios como hacer una limpieza vaginal con hierbas, para limpiar memorias simbólicas, ancestrales y sexuales.

Aquí la Yagá alude a otra serie de ciclos, los ciclos de la vida femenina. A medida que los vive, la mujer va entendiendo cada vez más estos ritmos femeninos interiores, entre ellos, los de la creatividad y el alumbramiento de hijos psíquicos y quizá también humanos, los ritmos de la soledad, el juego, el descanso, la sexualidad y la caza (Pinkola, 1997: 96).

La ciclicidad nos brinda la oportunidad de comunicarnos con nuestro cuerpo y a partir de las fases que la componen, utilizarla a favor para gestar el renacer, la creatividad, el amor y nutrirnos. Johana me contaba que gracias a esto perdió el asco por la sangre, deconstruyendo su estigma y el desagrado que desde niñas nos infunden como repulsivo.

“A través de la ciclicidad puedo conocer cómo está mi salud física, cómo está mi ovulación, pero para dejar de pensar ésta como una etapa fértil que solo sirve para procrear, y el hecho de ovular significa que tenemos un cuerpo saludable, es decir, un corazón que funciona bien” (Sol, entrevista, 2021).

El principio de la ciclicidad femenina es conectar con nuestra sangre menstrual como una forma de saber cómo está la vitalidad de nuestros órganos, hacerlo nos permite a la vez enfrentarnos a discursos que se han construido sobre los ciclos de vida de la mujer como la menopausia, el parto, el embarazo. Con esta terapia se reconfiguran los significados tradicionales y socializados, introduciendo nuevas maneras de interpretar signos biológicos. Estos discursos se han introducido en las formas en que se trivializa la menstruación como algo repulsivo y vergonzoso, que ha hecho que las mujeres pierdan contacto con un ciclo que hormonalmente también afecta sus emociones y sentimientos. Al ser una parte del ciclo que se rechaza, se ignora la sabiduría femenina que de allí se puede desprender.

En mi experiencia, llevar a cabo los ejercicios de este ciclo menstrual, ha sido bastante retador. Al ser criada por mi padre, recibí una deficiente educación sobre la menstruación, a pesar de haber estudiado en un colegio femenino, la enseñanza sobre los ciclos de las mujeres, en nuestro caso, sobre la primera menstruación, es que debíamos ser “limpias” y responsables sexualmente. Lo contrario a esto se refería a valores sobre lo precoz, lo sucio, y la procreación y preocupación por llegar a ser madres jóvenes. Así que, la primera menstruación indudablemente estaba relacionada a la sexualidad y cómo ésta giraba sobre la culpabilidad.

A consecuencia de la medicalización de los ciclos de vida de la mujer, ha imperado un discurso médico, a partir del cual la construcción del cuerpo femenino se ha concebido por naturaleza inestable y deficiente.

Desde la histeria y la ninfomanía en los siglos XIX y XX, a variantes del síndrome premenstrual, anorexia nerviosa, depresión postparto y menopausia: los cuerpos de mujeres han sido considerados como más susceptibles a patologías que los masculinos (Miranda, 2014: 132).

De esta manera, se han producido unas cargas culturales sobre estos ciclos de vida femeninos, donde cada una representa un hecho significativo asociado a la reproducción o la incapacidad de reproducirse. Nuestros entornos socioculturales asignan connotaciones peyorativas a la primera sangre y a todos los ciclos sucesivos, rodeando de pena, humillación a la aparición de estos. Como se puede observar, los círculos y la terapia de ciclicidad confrontan estas nociones, luchando contra un mensaje aceptado e impuesto. “La cultura y los individuos de la cultura aceptaron el mensaje tergiversado del demonio sin examinarlo y lo transmitieron a bombo y platillo, convirtiendo el período del incremento de las sensaciones emocionales y sexuales de las mujeres en un período de vergüenza y castigo” (Pinkola, 1993: 406).

No obstante, esta terapia insiste en restablecer este entendimiento sobre los ciclos de vida de la mujer como aquellos que sólo nos hablan sobre la fertilidad. Reapropiarnos de nuestro cuerpo como mujer es también liberar cargas sociales y culturales donde se cree que la niña se convierte en mujer con su primera menstruación, donde la menstruación y la menopausia están asociados a sentimientos de vergüenza o hechos indeseables, entre otras causas que afectan la manera en cómo construimos nuestra sexualidad y vivimos nuestro cuerpo.

La antropóloga Emily Martin (1987) ha enfocado sus estudios sobre los significados culturales que poseen estos ciclos de vida en la mujer donde la menstruación no sólo implica la producción de desecho o elementos inútiles en casi todo el sentido de estas palabras, ya que se toma como un momento o sistema de producción fracasado en su tarea reproductora. Constituyendo una imagen repugnante y particularmente repelente de la sangre menstrual.

Igualmente el saber médico también parte de estos ciclos femeninos para justificar y explicar comportamientos donde “se ha visto como una forma de controlar el comportamiento socialmente desviado, definiendo a aquellos que no se ajustan a las normas como malas o locas” (Cecil, 2007: 164). En efecto, este control social y reproductivo

especialmente sobre la vida de las mujeres, produce que nos volvamos dependientes de los saberes biomédicos, la atención médica, sus medicinas y productos de cuidado femenino.

Un ejemplo es la fabricación de hormonas sintéticas anticonceptivas; Sol me explicaba que aprendiendo a conocer la ciclicidad de cada una se puede evitar tomar hormonas que alteran estos ciclos de manera negativa. Sin embargo, estos mecanismos hacen parte de un sistema biopolítico que causa que estemos desconectadas de nuestro cuerpo para crear saberes médicos que controlen estos aspectos. “Un sistema que busca que no estés conectado, que te enfermes, que te mediques. Por eso los procesos fisiológicos de las mujeres terminan siendo medicalizados como menstruar, parir, la menopausia; porque hay una desconexión de nuestra ciclicidad” (Sol, entrevista, 2021).

De este modo, es necesario traer a colación el *cuerpo político*, explicado por Scheper-Hughes y Lock (1987), “refiriéndose a la regulación, vigilancia y control de los cuerpos (individuales y colectivos) en reproducción y sexualidad, en el trabajo y en el ocio, en la enfermedad y otras formas de desviación y diferencia humana” (p. 7). Lo mencionado por Sol puede entenderse como ese cuerpo que está atravesado por intereses institucionales de poder y control sobre la capacidad para regular las poblaciones y para disciplinar a los individuos. Por lo que el control sobre la sexualidad en las mujeres a través de la medicalización de sus ciclos, puede observarse en las técnicas que se han creado para la limitación del goce y la independencia femenina.

En mi caso personal, desde que tuve 17 años, utilizo métodos anticonceptivos que me hicieron padecer un tiempo de hipertiroidismo. Desde que planifiqué con el implante subdérmico dure cuatro años ovulando una vez por año. Antes de conocer estas terapias, me parecía una maravilla, ¿a quién no? una mujer que sangra una vez al año, sin cólicos, ni dolor en los senos y todos los demás síntomas que nos hacen rechazar nuestro ciclo menstrual. Estar alejada de mi ciclo menstrual me parecía un regalo. Al día de hoy, después de cuatro años mi ciclo menstrual regresó. Mi primera impresión fue pensar que tenía que volver a ser mujer, como si el ciclo menstrual pudiera definir tal abstracción. Sin embargo, lo consideré como una oportunidad para conectarme con mi cuerpo, con ese cuerpo con el

que he peleado y negado desde mi adolescencia, la integración a estas prácticas ha sido un suceso que ha traído una nueva forma de familiarizarme con mi cuerpo como mujer.

Recuerdo que mi decisión por utilizar métodos anticonceptivos empezó por la compleja y escasa educación sexual que recibí en mi colegio, y digo compleja porque fue una educación instruida a través del miedo y el estigma de quedar embarazada siendo adolescente o de contraer una enfermedad de transmisión sexual. Así, el poder que se incorpora en nuestros cuerpos se esconde en las instituciones y diferentes formas de control que recibimos siendo niñas y de ahí en adelante. De hecho, sobre esto teoriza el filósofo Michel Foucault (2001) quien estudió cómo la medicalización como técnica de poder surge para disciplinar y normalizar cuerpos y poblaciones para volverlos más productivos, útiles y dóciles. Esto se ve reflejado en el campo de la sexualidad y la reproducción donde “existe un control, una vigilancia de la sexualidad, una objetivación de la sexualidad con una persecución del cuerpo. Pero la sexualidad, se puede convertir en un objeto de preocupación y de análisis, en blanco de vigilancia y de control” (p. 105). Por tanto, en definitiva, la medicalización de los ciclos reproductivos de la mujer se convierte en un medio para controlar la fecundidad, la natalidad y la reproducción en las poblaciones.

De esta forma, ¿Qué alternativas podemos encontrar para contrarrestar la medicalización y el disciplinamiento a nuestro cuerpo al que nos vemos sometidas? Hoy en día bajo esta experiencia, donde el implante anticonceptivo ha afectado mi salud física y mental, he producido alternativas gracias a mi proceso de sanación donde puedo conocer mejor mi cuerpo y saber qué necesita incorporando prácticas que sean amables y que me permiten ejercer de forma responsable y saludable mi sexualidad. A través de la relación con las funciones de mi útero he podido darme cuenta de que la medicalización de los cuerpos nos lleva a un olvido sobre el cuerpo, a sentirlo únicamente cuando está enfermo.

Por todo esto, la terapia de ciclicidad femenina forma parte de los procesos de sanación donde nos conectamos con nuestra sabiduría femenina, con nuestro útero, adaptando nuevas prácticas en coherencia con estas lógicas (Váldez, 2017). Algunos ejemplos son: el uso de la copa menstrual, la danza del útero, las limpiezas vaginales, la implementación de

cristales y hierbas para sanar nuestra zona pélvica y, sobre todo, sanar las emociones y afectividades que se construyen en relación a lo femenino, a lo dócil, lo vulnerable, como la culpa y la sensibilidad. Por lo que buscar nuevas herramientas nos permite enfrentar los mecanismos que la medicalización nos impone a través de discursos médicos, no se basa en justificar y reproducir el efecto neoliberalista de la biomedicina a través de nuestros cuerpos, se trata de buscar nuevas formas que nos permita contrarrestar dicho control desde las acciones individuales que podemos adquirir en nuestro estilo de vida y cotidianidad.

También, las emociones que hacen parte de estas cargas sociales creadas en la mujer, donde se instauran a partir de la crianza y en la socialización con el mundo. De este modo, como indica Mary Douglas (citada en Martínez, 2004: 130): “el cuerpo es un medio de expresión altamente restringido, puesto que está muy mediatizado por la cultura y expresa la presión social que tiene que soportar”. Pese a ello, la ciclicidad femenina como las demás terapias y prácticas de sanación buscan el bienestar a partir de la deconstrucción de estas fuerzas que permean nuestras relaciones sociales y nuestra relación con el cuerpo. En este sentido, el cuerpo, desde estas prácticas que lo toman como vehículo, se convierte en un territorio donde se disputan estas incorporaciones de control social, de desigualdad desde la conciencia crítica y la resistencia (Esteban, 2016). Nuevamente estas prácticas de sanación junto a las disposiciones de clase y de sexo, o lo que Bourdieu llama ‘lugar social’, se inscriben o incorporan produciendo nuevos hábitos -o transformando los ya existentes- en un *cuerpo consciente*, que aprende a sentirse a través del cuidado y el bienestar del mismo, generando formas de resistir y desafiar lo instruido socialmente.

Con más conciencia, he ido comprendiendo cómo el cuerpo y el útero llevan memorias y experiencias de nuestras ancestras a las que le sumamos nuestra propia experiencia. ¿condicionadas por las acciones y decisiones de nuestras madres y abuelas? Pienso que una herencia-condicionamiento de las mujeres en mi familia, es el hecho de despreciar su propio cuerpo (alma) sometiéndose a acciones obligadas con el fin de agradar, ser aceptadas, vistas, reconocidas, amadas (Gina, en el círculo de mujeres, 2021).

La sabiduría femenina de la que habla Clarissa Pinkola (1993), es un tema que hablamos frecuentemente en el círculo, nos conmueve esta idea que ella expone. Porque se trata de

volver al arquetipo de la mujer salvaje, aquella que no está condicionada, que sigue su intuición, que desafía y cuestiona. Por ende, es importante subrayar la relación con nuestro útero como aquel órgano que, más que marcar nuestra diferencia en el sexo, reivindica el cuerpo femenino al reconocer conscientemente las prácticas cotidianas basadas en la consciencia encarnada “del funcionamiento hormonal, para vivir los pensamientos, las sensaciones y emociones, las necesidades y deseos que cambian en el ciclo mensual” (Váldez, 2017: 30).

Como consecuencia de este proceso consciente y corporal de resignificar la sangre, se utilizan e integran alternativas que nos independizan del componente patriarcal y biomédico (que algunas veces son uno solo). Este repertorio de alternativas que algunas hemos podido encontrar son, por ejemplo, el uso de la copa menstrual, bebidas de hierbas, uso de cuarzos, limpiezas vaginales con hierbas, algunos ejercicios para aliviar malestares, entre otros; que nos ayudan a vivir en bienestar, cargados de simbolismos positivos y de experiencias de empoderamiento (Váldez, 2017).

### **El cuerpo es el reflejo de lo que vivimos: Las emociones como recuerdos/relatos corporales.**

*“En las terapias es normal que se vivencie el dolor, todas las historias de las mujeres de este círculo son tristes, algo que yo no me esperaba. Al parecer porque existen memorias que se bloquean, nuestra mente nos protege de ellas, hay vulnerabilidad y se debe aprovechar eso para sanarlo para que ese dolor no vaya a impactar la vida del momento ni nuestro cuerpo” (Nota de campo, 2021).*

El cuerpo, así como corporiza la experiencia (Csordas, 2010) también permite incorporar principalmente afectividades y emociones que repercuten en la corporeidad de cada una en nuestro desarrollo individual. Así como lo menciona la escritora Clarissa Pinkola (1993: 28): “las sensaciones físicas y los recuerdos corporales de la paciente también son relatos que se pueden leer y llevar a la consciencia”. Las sensaciones o manifestaciones corporales se convierten en relatos que nos hablan sobre el pensamiento y la emoción, “por consiguiente, para poder aplicar una buena medicina a las partes enfermas

de la psique salvaje, para poder corregir la relación con el arquetipo de la Mujer Salvaje, hay que identificar convenientemente los trastornos de la psique” (Pinkola, 2001: 15).

Ese arquetipo de cuerpo, psique o mujer salvaje en general, es una forma de corporalidad transgresora que como medio de expresión intenta transformar la incorporación de lo social sobre el cuerpo con su mera existencia o cotidianidad. Ya lo vimos con los significados alrededor de la sangre y la ciclicidad, pero también se manifiesta en otros elementos físicos como el vello y el peso; o disposiciones psicológicas como la abnegación y vulnerabilidad.

Traer la conciencia sobre el cuerpo a través de las terapias, integra la capacidad de poder encontrar el origen del malestar, la proveniencia de las cosas que aquejan a este cuerpo físico y emocional. Lo terapéutico no es más que un proceso de aprendizaje, autoreflexión y reconocimiento corporal, para conquistar todo aquello que nos interpela y, en últimas, poder liberarnos de todos los condicionamientos.

“Recordar que el cuerpo tiene memoria, pues el cerebro almacena todas las emociones vividas durante la gestación y en nuestra infancia, y hasta que no podamos conectar con esas emociones seguiremos en un vórtice, en un limbo... Buscando soluciones rápidas que solo siguen reforzando las máscaras que nos hemos puesto para sobrevivir” (Gina, en el círculo de mujeres, 2021).

En el círculo aprendemos a validar nuestras emociones cuando comenzamos a mirar hacia nosotras mismas, el relato, contar nuestras historias más dolorosas, traumáticas, o las más felices y placenteras nos ayuda a identificar y validar cómo hemos construido ciertas emociones y afectividades. Con base en el trabajo de campo, pude comprender que las emociones que esconden nuestros intereses por sanar, buscar un bienestar o mejorar la calidad de vida; poseen relatos que comienzan desde nuestras primeras relaciones con nuestra familia y que con el tiempo repercuten en nuestro cuerpo, nuestras fases, la juventud, el matrimonio o la maternidad. Además que son fases de nuestra vida influenciadas por un contexto patriarcal donde desde pequeñas experimentamos cómo el contexto social y cultural traspasa las instituciones sociales y con ello la forma en cómo aprehendemos el mundo desde niñas.

Hay que aceptar y soltar las emociones, conocerlas, vivirlas, “hacerse amiga de la propia sombra”, de los pensamientos revueltos y darles un orden. Las prácticas y métodos que integramos (como las meditaciones, la biodescodificación o las constelaciones familiares), nos permiten darle un orden e identificar cómo percibimos el amor, la culpa, el dolor, etc, a partir de una trayectoria personal determinada socialmente, en este caso, patriarcalmente. David Le Breton (2010), afirmaba que “la significación que se confiere al acontecimiento funda la emoción que se siente” (p. 68), por tanto cada mujer siente y significa según el sentido que le brinda a cada experiencia, siendo negativa o positiva fundara en ella una emoción.

“Pienso que una herencia-condicionamiento de las mujeres en mi familia, es el hecho de despreciar su propio cuerpo (alma) sometiéndolo a acciones obligadas con el fin de agradar, ser aceptadas, vistas, reconocidas, amadas” (Gina, en el círculo de mujeres, 2021).

En este contexto, el dolor y la culpa son los sentimientos más comunes en nuestros relatos que representan un conjunto de elementos sociales, culturales y afectivos que marcan la historia personal. En la experiencia que Gina nos cuenta sobre las mujeres de su familia, posee un conflicto con la forma en que aprehendieron la maternidad, preocupadas por ser las amas de casa, las mujeres ejemplares de la época. En consecuencia, esto la interpelo y generó en su experiencia como madre heridas que surgieron a partir de esta socialización.

Por lo que el dolor “es antes que nada la invasión de una significación particular en el centro del sujeto; en ese sentido, está modelado por las circunstancias, por la capacidad del sujeto para hacerles frente.” (Le Breton, 2010: 43).

Para ilustrar un poco se puede leer el proceso que Le Breton (2010) menciona, en el relato de Johana (círculo de mujeres, 2021):

“En mí sentir y en mi propia experiencia, que fui sacada a la calle por mi madre a los 16 años... y quién nunca estaba... era golpeada y abusada por mis tíos... que también vivían conmigo, había quedado embarazada, sin el apoyo del padre de mi hijo, sin familias de ningún lado que me apoyaran sin terminar un bachillerato y sin tener ninguna herramienta para defenderme en ese momento [...] Regresé a los cuatro años a ver a mi mamá, estaba embarazada de mi tercera hija tenía yo en ese momento 20 años, mi compañero me había

golpeado teniendo 5 meses de embarazo. Volví para ver si encontraba una madre que me abrazara... me vio y me trató muy mal recuerdo sus palabras ‘usted se lo busco... Ahora a qué regresa’ y volvió y me sacó de su vida. Hoy soy una mujer de 44 años, he sorteado mis propias batallas, sí, esas dónde te encuentras todos los demonios, dónde mueres y vuelves a vivir todos los días.. fue una labor muy dura y la sigue siendo lograr perdonar a mis padres y en especial a ella.. me ayuda ver a mis hijos adultos y también en un proceso de sanación porque lamentablemente si no sanas das lo que te han dado, ahora somos mi madre y mis hijos tratando de sanar una generación que no queremos repetir”.

Así como esta historia, los relatos de varias participantes del círculo traen a colación nuestra relación con nuestras madres. Se percibe cómo las emociones se heredan<sup>32</sup> y la importancia que se le da a sanar el linaje para no transmitir en nuestros futuros hijos las heridas emocionales, los vacíos, la culpa, el dolor y el miedo. Así como el vacío y la responsabilización de Johana hacia su madre son el trasfondo de sus emociones, cargadas por la ausencia y el prejuicio moral/religioso, podemos ver cómo la mayoría de las participantes mencionan la importancia de su rol como madres: madres con relaciones para sanar con sus familias a través de métodos curativos que se dirigen tanto al cuerpo como a la psique.

En este sentido, el cuerpo se convierte en un lugar donde se simbolizan experiencias y procesos individuales significativos, además, de ser un medio para enfrentar el orden social que se interioriza finalmente en la construcción de las emociones y relación con nosotras mismas y los demás. El método de la biodescodificación explica mejor esta afirmación, la cual busca indagar sobre emociones reprimidas en el inconsciente que se manifiestan a través del cuerpo (Corbera y Marañón, 2011). “Mi acné es en el costado derecho de la cara, dice que es mi conflicto con la parte masculina, papá u hombres” nos cuenta Caro ante su afectación física. En este contexto, los modos somáticos de atención explicados con anterioridad, nos permiten sentir la emoción en el cuerpo y descubrir qué mensaje tiene. También, por eso los hábitos que integramos en nuestro estilo de vida nos permiten

---

<sup>32</sup> Al mencionar que las emociones son heredadas, me refiero a que estas son transmitidas a través de la socialización que tenemos con nuestros padres o familiares.

practicar el amor propio desde el autocuidado, adaptarlo a nuestra realidad como contraposición a todas las emociones y sentimientos que socialmente hemos aprendido.


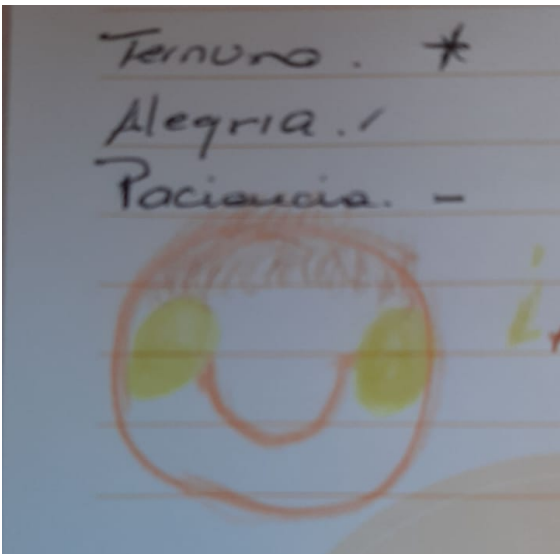
“Del cuerpo nacen y se propagan las significaciones que constituyen la base de la existencia individual y colectiva. Donde la existencia se hace carne a través de la mirada singular de un actor. A través de su corporeidad el ser humano hace que el mundo sea la medida de su existencia” (Le Breton, 2002). Desde esta instancia la historia personal nos puede contar cómo cada una se ha relacionado con su cuerpo desde su contexto y lugar social. Cabe aclarar que esto no excluye que el mundo social inflencie estas experiencias y concepciones. Al contrario, los conflictos familiares nos muestran cómo a partir de la socialización se transmiten valores sociales. En el caso de Johana, el rechazo que sufrió por su mamá, quien cuenta es bastante religiosa, se dio por la socialización y contexto en el que estaba inmiscuida esta última. Para el sistema de valores y creencias del círculo de vínculos que tenía en ese entonces, tener una hija que tuviera su primer hijo a los 15 años, era visto o considerado como un pecado a los ojos de su madre.

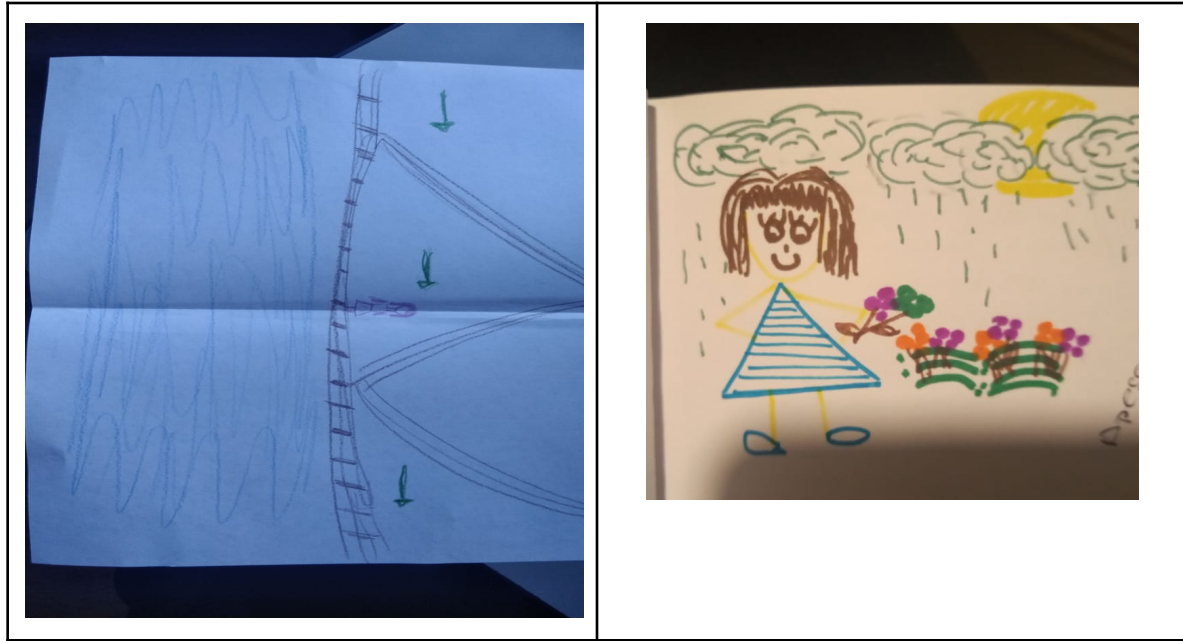
Por lo que el ciclo de violencias que podemos leer en algunos relatos de estas mujeres hacen parte de una cadena más antigua, donde la socialización en el primer núcleo social es la familia. Siendo este un reflejo de la autoridad masculina donde la presencia del padre como autoridad o la ausencia del mismo es problemática, porque de ambas formas representa la subordinación sobre las mujeres de formas sutiles (Viveros, 2010). Como Johana y en el relato de algunas incluyéndome, la presencia de papá no era constante, lo era cuando tenía que ejercer su autoridad a través de la violencia hacia sus hijos o hacia mamá. Nos decía Abelín en el círculo que “Saber sobre el cuerpo y las emociones me ayudó hace un tiempo a dejar de verme como la niña pidiéndole tiempo a papá (mi esposo)”

En conclusión, podemos corroborar que las emociones son producto de relaciones y, por tanto, son producto de una construcción social y cultural (Le Breton, 2012). “Entender todo lo que yo gesté desde niña hasta la adultez impacta en mi vida, trae consigo un poder energético tan grande que puede crear lo que vamos a vivir” (Nélida, entrevista, 2021). En este orden de ideas, la experiencia afectiva cambia constantemente a medida de que las

relaciones individuales se transforman. Parte de la experiencia en estos procesos de sanación genera que las emociones se reedifiquen alrededor de nuevas experiencias, en este caso, percibidas como mejores o aceptables. Donde “la afectividad es el impacto de un valor personal que se enfrenta a un contexto tal como es experimentado por el individuo” (Le Breton, 2012: 70).

En relación con lo anterior realicé un ejercicio muy sencillo con Nélica, Edith, Johana y yo, donde enumeramos algunas emociones que sentíamos que identificaban a la mujer y posterior a eso, escogimos una la cual dibujamos y explicamos. En términos generales este ejercicio se hizo a través del dibujo, puesto que con este podemos verificar que las emociones no son interpretadas ni se manifiestan de la misma forma, sino que obedecen a una trayectoria subjetiva e individual que responde a la red de relaciones particulares en la que cada una vive:

<p><b>1. El miedo</b></p>	<p><b>2. La alegría</b></p>
	
<p><b>3. El miedo</b></p>	<p><b>4. La paciencia</b></p>



1. Johana: Este dibujo representaba el miedo que sentía al volar en avión, nadar y a la altura. Estos miedos han representado para ella limitaciones hacia actividades que le gustaría disfrutar. “Es perderse del contacto del cuerpo ante una sensación nueva” y “siento que está muy asociado al miedo de no alcanzar logros y no atreverme a hacerlos”. A la vez, compartió que estos miedos se relacionaban con experiencias dolorosas que tuvo cuando era niña.
2. Edith: Este dibujo representó la alegría, la cual dijo ella que siempre asociaba con el color amarillo o naranja. Esta emoción fue relacionada a su proceso espiritual, donde dice ella que “la alegría es todo lo que debemos tener, genera vitalidad. Es una sensación de plenitud y de gozo, que puede sentirlo desde su cuerpo alcanzando a tocar otros niveles de energía”. Le recordaba cuando cantaba mantras alrededor del fuego en algunos círculos espirituales a los que participaba.
3. Nélica: Este dibujo representó al igual que Johana el miedo, sin embargo, su interpretación fue diferente. Ya que para Nélica la mujer atravesando una carrilera sobre un río, expresa que existen ciertas circunstancias en las que sentimos miedo y sólo existe una dirección que es seguir adelante, “el miedo no es paralizante sino que debe seguir, es difícil de transitar pero la idea es avanzar”. Afirma que” el miedo es el eslabón para rebasar cualquier cosa, es la oportunidad para dar un salto”.

4. María Fernanda: Mi dibujo representa la paciencia, que más que una emoción es un sentimiento de fortaleza. Fue un dibujo que asocie a una experiencia en duelo que tuve hace un par de años, donde a pesar de las circunstancias seguí cultivando con esperanza y tormenta, propósitos y logros que veo florecer. Ante esto Edith responde: “porque a pesar de las estaciones las mujeres siempre buscamos cómo florecer”.

El anterior ejercicio me permitió analizar cómo las emociones surgen de un complejo entre mi yo y el mundo que percibimos, volviéndose parte de nuestra corporeidad (Merleau-Ponty, 2002). Esto tiene una relación directa con el proceso de sanación, ya que lo que es expresado a través del dibujo también hace parte de las reflexiones o procesos individuales que también nos permiten hacer consciente al cuerpo. Sobre todo, observar cómo nuestra condición como mujer también afecta nuestra experiencia corporal y por tanto, la forma en cómo construimos nuestras emociones y nuestro cuerpo.

Aguilar y Soto (2013), nos permite abordar desde las geografías feministas<sup>33</sup> la importancia de estudiar históricamente la subjetividad, la pasión y el deseo como características vinculadas a la feminidad (p. 198), que en este caso, también se asocia a la pasividad, la vulnerabilidad y la culpa. En efecto, “lo femenino se asocia indisociablemente a la emoción, el cuerpo y lo privado; mientras la racionalidad, la mente y lo público quedan instruidos dentro de los dominios de la masculinidad” (Aguilar y Soto, 2013: 199). Acerca de esto, se puede observar que en la escogencia de las palabras y dibujos a la hora de responder a ¿cuáles son las emociones y sentimientos que consideran caracterizan a la mujer?, las palabras escogidas fueron: ternura, alegría, paciencia, felicidad, miedos, tristeza, sensibilidad, coraje y amor.

Por tanto, las emociones y sentimientos que están vinculadas a lo femenino se producen a través de instituciones como la familia y la escuela donde

---

<sup>33</sup> Las geografías feministas o de género surgen de discutir al cuerpo como un lugar, como una entidad espacial implicada en una relación compleja con su entorno. El enfoque feminista busca reflexionar sobre el surgimiento de las emociones como inseparables del entorno social, cultural y político (Aguilar y Soto, 2013: 199).

El individuo agrega su nota particular a un motivo colectivo susceptible de ser reconocido por sus pares según su historia personal, su psicología, su estatus social, su sexo, su edad, etc. La afectividad es la incidencia de un valor personal confrontado a la realidad del mundo (Le Breton, 2010: 66).

Por ello los procesos de aprendizaje y de socialización que vivenciamos al comienzo de nuestra vida y el contexto o posición social de la misma, son la base para moldear las condiciones sociales de existencia de las emociones. Además de ser esa red fundamental las relaciones sociales son también motor de transformación y sanación individual. Como lo expresa Gina:

Bajo mi criterio expresa claramente cómo la sociedad en que vivimos cada vez más nos empuja hacia la culpa y la frustración haciéndonos pensar que también el amor propio es una cuestión que solo se puede trabajar y cultivar en aislamiento. Tener compasión y deseo de contención como equipo para sostener y apoyar el proceso del otro es un trabajo fundamental para vivir mejor. Pues, he notado gracias a los hijos y la crianza, que somos seres naturalmente sociables y que por lo tanto es nuestro deseo permanecer abiertos al mundo, y a sus posibilidades (Gina, círculo de mujeres, 2021).

Entender que los sujetos se construyen en entornos diferenciados es liberador, “la comprensión te libera”, en parte, por eso aprender a conocer nuestra historia nos permite liberar culpas y miedos. Entender las emociones, se determina a partir de una mayor experiencias con esos métodos de afrontar y sentir los malestares y dolores. Por ejemplo, se ve cómo Nélide comprende el miedo como un incentivo, a diferencia de Johana que lo asocia como limitante.

La biodescodificación y las constelaciones familiares son métodos terapéuticos que conocí en el círculo de mujeres, estos ayudan a rastrear los motivos o causas en función de las trayectorias de vida (Corbera y Maraño, 2011). Donde la interpretación de los relatos o experiencias significativas parecieran intactas en el presente, ya que influyen en la forma de relacionarnos formando lo que en el círculo llamamos “heridas emocionales”. Rastrear

estas experiencias permite deconstruir afectividades, nociones y emociones, que ayudan también a entender y sanar la causa de una enfermedad o padecimiento.

Esas dinámicas psicóticas entre los seres más "cercaños" familiares, tocan unos niveles muy altos cuando empiezas la crianza con tus hijos, cuando rompes con un esquema familiar, cuando es tu deseo amar incondicionalmente a tus padres hermanos, hijos y pareja pero, te das cuenta que en tu interior hay muchísimo condicionamiento traducido en experiencias vividas que te impiden hacerlo (Abelin, círculo de mujeres, 2021).

Con esto se puede observar cómo la familia es la primera guía de socialización, donde la gobernación familiar se realiza por medio de “la moralización, la normalización, el contrato y la tutela; estas funciones se reflejarán posteriormente en el contexto social” (Viveros, 2010). Reconocer que la familia es parte del proceso patriarcal permite distinguir los cambios sociales como resultados de procesos de aprendizaje más antiguos.

Comprender el lenguaje corporal es saber leer cómo la enfermedad, el malestar o el dolor son manifestaciones de pensamientos y emociones unidas a experiencias y memorias que generan una pauta o que repercuten de manera significativa en la vida de la persona.

Los problemas que tenía esta chica en su garganta y los problemas que tiene que ver con la laringitis y la tiroides tenía un trasfondo sobre unos pensamientos y unas emociones que limitaban alguna habilidad, una facultad a expresar lo que sentía y lo que pensaba (Nélida, entrevista, 2020).

De esta forma, Nélida me contaba que la chica de la que hablamos, sobre este problema en la garganta, debía rastrear desde sus memorias qué experiencias fueron las que influyeron en que fuera una persona que no pudiera expresar lo que pensaba. Según Chiozza (citado en Corbera y Maraño, 2011) el desarrollo de una enfermedad no se da por fuera de la vida emocional, que además, se encuentra reprimida, que esconde en el inconsciente una historia estrechamente relacionada con una circunstancia afectiva pasada.

Rastrear cómo vivimos e interiorizamos las consecuencias de una sociedad neoliberal donde, en este caso, la familia y la biomedicina busca responsabilizar al individuo de su propio caos, nos permite generar acciones individuales que nos cuestiona y nos deja subvertir el malestar que el sistema crea en nuestros cuerpos. Las pequeñas acciones que podemos generar en nuestra vida no exonera de responsabilidad al sistema patriarcal y neoliberal, al contrario, nos permite dar frente, cuestionar y en cierta medida dejar de reproducir el mismo papel al que estamos predispuestas.

Por tanto, debemos reconocer que estas historias personales están intervenidas por el entorno social, por un lado, por la forma en que los seres humanos se van adaptando a su grupo social, incorporando formas determinadas de experimentar y sentir las emociones.

Lo que vivimos es un patrón de información ancestral, de creencias que se arraigaron desde nuestra niñez y que no somos culpables de todos esos patrones. Si entendemos que yo actúo de esa manera, es regresar al pasado y saber administrar la información. Entender que todo lo que somos ya fue codificado y lo podemos cambiar (Edith, entrevista, 2020).

En consecuencia, las emociones son el resultado de construcciones sociales, su percepción subjetiva depende de un mundo social que atraviesa las experiencias significativas e individuales de cada persona. En otras palabras, lo que es dolor y obstáculo emocional para algunas personas, puede contener herramientas sanadoras para otras. Así, la cólera y el dolor se convierten en sentimientos que poseen un efecto curativo y catártico en la deconstrucción de emociones y comprensión de la trayectoria de vida.

Los círculos de apoyo y el relato son medios importantes para compartir, reflexionar y conocer de nosotras mismas, estos nos ayudan a conocer el origen de nuestro dolor físico y emocional. De esta forma, las emociones son una fuente de información, a medida que creamos sentimientos y pensamientos desde ellas vamos también reaccionando y generando experiencias. La emoción involucra inevitablemente sentimientos y significados que son productos de relaciones con los demás y que por ello se incorporan o se encarnan en el cuerpo (Le Breton, 2012) y en las experiencias corporales donde las heridas emocionales

surgen y/o perciben a través de momentos de vida como la maternidad, la crianza, las relaciones amorosas, etc. Las emociones y las afectividades hacen parte de este proceso de encarnar lo social y la percepción de la experiencia corporal, como un lenguaje que permite formar “expresiones colectivas y simultáneas con valor moral y con la fuerza obligada de los sentimientos del individuo y del grupo” (Le Breton, 2012).

El autoconocimiento abre puertas muy dolorosas pero que vale la pena atravesar para poder darle luz a la oscuridad y abrazar nuestro pasado dándole vida a lo que tiene que vivir y muerte a lo que tiene que morir. Este proceso de quitar capas está totalmente relacionado con nuestra historia de vida y crianza. Es necesario ahondar en esas aguas subterráneas para poder ver y conocer las malas pasadas del inconsciente. Hacerlo consciente nos hace libres (Gina, círculo de mujeres, 2021).

El dolor, en este contexto, tiene un efecto curativo en el sentido que vuelve consciente lo que ignoramos, por eso, Abelin (círculo de mujeres, 2021) afirmaba que “sanar es agotador, sanar es abrir las puertas de lo que tenemos tapado, que no queremos ver, y ver como todas las resistencias juntas se aglomeran ante la situación incómoda de cambiar”. El dolor adquiere un sentido y un significado diferente, se trata de asumirlo como un actor transformador en nosotras. “El dolor sustrae al hombre de su quietud y lo obliga a lo insoportable, es un poder de metamorfosis que marca en la carne un recuerdo indeleble del cambio” (Le Breton, 1999).

En este contexto, el dolor se transforma y se metamorfosea en las prácticas creativas que realizamos en nuestro diario vivir, como el dibujo, la danza, la escritura, el canto, etc. Su superación o alejamiento del dolor nos permite un renacer donde experimentamos la intensidad de la existencia (Le Breton, 1999: 271).

Tenemos que utilizar la cólera como fuerza creativa, darle muerte y sepultura a los MUEN-botoke (los inquietos espíritus sin parientes) que habitan nuestra psique, o al menos poderlos abrazar, consolar, comprender, respirar. Salgamos del silencio y pintémoslo, verbalisemoslos, dancemoslos, démosle una forma para que podamos verlos y transformarlos (Gina, círculo de mujeres, 2021).

En su libro Clarissa Pinkola (1993) refuerza esta idea sobre escuchar nuestra sabiduría femenina como método para retomar la fuerza creativa. Ya que la fuerza creativa transforma, cura y medita lo que en nuestra psique no es observable, la creatividad nos permite afrontar y sanar. Y más que sanar, es integrar prácticas de autocuidado para tener una mejor relación con nosotros mismos, creando alternativas que luchan con todo lo instaurado en la mujer en cada etapa de socialización.

### **¿Por qué es poderoso cuidarse?: El surgimiento de formas de resistencia desde el autocuidado y el amor propio.**

*“Muy importante reforzar ese viaje hacia el autoconocimiento con prácticas creativas para canalizar las angustias y ansiedades que se despiertan. de lo contrario podemos caer en todo tipo de adicciones o distracciones que nos alejan de nuestra esencia” (Nota de campo).*

Como anteriormente se mencionó, las prácticas de autocuidado nos permiten tener una relación cercana con nuestro cuerpo, permitiéndonos ser más consciente sobre este mismo. A la vez, la incorporación de estos hábitos nos llevan a construir lo que he denominado como el conjunto de “una misma”: autoestima, autoaceptación, autoconocimiento, auto compasión y amor propio. En efecto, se produce un sentimiento de empoderamiento, ya que si bien la sanación nos brinda la posibilidad de liberarnos a algunas, también nos lleva a crear herramientas y recursos que nos permiten subvertir todo tipo de malestar que nos aqueja como mujer. Por lo que la capacidad de sanar se convierte en el poder que tengo para transformar mi realidad social.

Realizar ejercicios y convertirlos en hábitos nos trae nuevas experiencias que nos permiten estar más cerca de nuestro cuerpo y de nosotras mismas, produce una sensación de poder<sup>34</sup> que de igual forma se ve reflejada en otros ámbitos de la vida y “en el modo en que el propio cuerpo es percibido, valorado y experimentado” (Mora, 2013: 35). De este modo, el

---

<sup>34</sup> El poder desde la mirada Foucaultiana lo asume como una actividad y capacidad que se ejerce y puede sentir en un marco de códigos sociales establecidos y aceptados. El poder no es una cualidad innata como en muchas otras acepciones sino que surge de voluntades, imposiciones y persuasiones tramitadas a través del lenguaje (Foucault, 2001).

efecto de sanar como sinónimo de independencia y lo poderoso de cuidarse, por lo que nos devuelve el dominio sobre nuestra vida y nuestro cuerpo.

Los círculos femeninos de sanación son un espacio para mujeres que desean tener un efecto transformador en sus vidas, el círculo permite crear experiencias compartidas,

[...] y reflexiones colectivas, ya que compartir y socializar las emociones y experiencias no sólo permite expresarlas; lo que se busca es la identificación las otras, pero también crear una especie de energía colectiva que tenga el poder de transformar al conjunto de asistentes en un nivel subjetivo (Ramírez citado en Váldez, 2017: 254).

A través de la experiencia común se suscitan medios para soportar nuestra realidad, donde nos cuestionamos e intercambiamos saberes. Como anteriormente se mencionó “cada una escoge lo que siente que puede darle bienestar y sanación”, sin embargo, compartir y escucharnos nos permite también generar rupturas en nuestra subjetividades.

En este sentido, la compañía del grupo y el proceso de sanar nos brinda nuevas formas tanto para relacionarnos con nuestro cuerpo, como para resistir y fortalecer capacidades que nos ayudan a empoderarnos y a aliviar las cargas sociales. En este caso particular, se da desde la fuerza creativa de la mujer como fuente para gestar el amor propio y sentimientos que nos permitan sentirnos a gusto con nosotras mismas. También, desde la creatividad podemos transformar el dolor y las angustias, donde el “mantenerme creativa me permite canalizarme”.

Por ende, la creatividad es un recurso de sanación y resistencia, ante la amplia concepción del dolor como flagelo que hay que eliminar sin comprender o transformar y, a su vez, funciona como un medio para dismantelar lo que nuestra psique esconde. Carolina en una de las sesiones nos comentó que había realizado talleres donde plasmaba a través del dibujo emociones que tenía reprimidas, porque le costaba llorar y expresarse. Y recordaba que en un taller le decían “entonces dibújate llorando”. Cuenta que tuvo cuatro sesiones individuales y otras grupales donde hizo dibujos que fueron más de su gusto, se pudo expresar mejor a través del dibujo. Esta historia acompañó a la de otras mujeres como

Johana que desde hace poco comenzó a dibujar los sueños que tiene y esto le ha permitido conocer qué cosas le afectan sin darse cuenta.

En mi caso personal, mis dibujos son de libre interpretación, mi objetivo al dibujar es poder descansar de los pensamientos, me libera de tensiones y me ayuda a darle vida a mi imaginación. Por otro lado, las actividades creativas no son la única forma para promover esta fuerza que cada mujer tiene dentro. Gina y Abelin nos comentaban que habían preparado pizza en forma de corazón, con ingredientes como mango, espinaca y queso. A lo que reflexionamos que lo importante es mover esta energía creativa en todo lo que hacemos en nuestra rutina. Por ello el decidir bañarnos con hierbas, probar cocinando alguna comida que desconocemos, practicar un deporte nuevo, y aquellos pequeños hábitos que construimos en nuestro diario vivir para consentirnos, de igual forma, nos conecta y nos sana.

Las prácticas que ejerzo me pueden apasionar un día y al otro día como los niños sentirme aburrida, lo puedo abordar de acuerdo como me siento ese día, disipar esa autorregulación y autodisciplina, porque no es algo lineal, que sientas que debas hacer todos los días cuando empiezas una práctica (Nota de campo, 2021).

Con esto, me refiero a que empezar a realizar una actividad como el ejercicio físico, el yoga, entre otras actividades y hábitos; no nos puede llevar a una autorregulación, al ser un proceso de fuerza creativa debemos disfrutar por voluntad realizar cada cosa que decimos hacer para nuestro bienestar y goce. No es un proceso lineal con un disciplinamiento institucionalizado.

Lo anterior me recuerda a una conversación que tuve con mi psicóloga, en la que le comentaba que, a pesar de no sentir la motivación a veces de realizar alguna actividad, la terminaba haciendo por cumplir, por la necesidad de sentirme productiva y disciplinada. A veces, realizamos algunas actividades para nuestro cuidado, pero solo nos termina generando más estrés y frustración. Y es aquí donde se empieza a pelear con el amor propio y la autocompasión. Aprender a implementar actividades que refuerzan nuestra creatividad

y goce, nos ayuda a alejar estas autorregulaciones que nos imponemos por seguir estándares de belleza, de éxito, entre otros; que limitan el hecho de poder conocernos, de adaptar prácticas en nuestra vida que nos permitan conocer y relacionarnos con nuestro cuerpo de una forma diferente, más consciente.

**Dibujo 2: Una mujer que explotó por la lava.**



Dibujo realizado por Gina.

“Una mujer que explotó por la lava que llevaba dentro, se agrietó su cuerpo pero gracias a esa explosión le salieron piernas y pies, manos de color amarillo que creando siguen sanando su corazón, que aunque sigue escupiendo espinas empieza a llenarse de luz, amarillo. De su boca salen flores, pues canta su propia historia” (Gina, círculo de mujeres, 2021).

La interpretación que Gina me explicó sobre su dibujo expresa la manera en cómo se transforman las lesiones que sufrimos en nuestra vida, siendo estas utilizadas a favor de un proceso de crecimiento y desarrollo donde podemos utilizar todo lo malo para crear lo bueno. Por eso, la creatividad, como la capacidad de crear e innovar; debe llevarnos a transformar la cólera y el dolor como medios para darle metaformosis a nuestra sombra.

Las cosas que hacemos a través de nuestro cuerpo y lo que este nos permite día a día en su representación, práctica y experiencia, debe ayudarnos a reconocernos, liberarnos y a perdonarnos.

Posterior al proceso de dibujo creativo, tuvimos una sesión exclusiva para hablar sobre el Paro Nacional de Colombia, ellas mencionan que ejercer la maternidad consciente es el camino para cambiar desde las acciones individuales, como la crianza en amor para descolonizar y poder generar impactos de forma colectiva. Ellas sugieren una etapa teniendo en cuenta la maternidad, que nos llama a sanar para descolonizar lo aprendido en la sociedad y en la familia, un camino que desde la crianza les permite desafiar a la sociedad patriarcal.

En esa sesión pude ver que desde la maternidad también se generan alternativas de subversión. Como alguna dijo “maternidades en revolución”. Con este concepto ellas hacían referencia al papel que juega el rol de madre en el contexto de una movilización social, política o levantamiento popular, específicamente en el marco del Paro Nacional.

Hoy empiezo a recordar momentos y cosas por las cuales me he sentido absolutamente atacada desde niña, y lo había visto como una normalidad, en ese momento decía, pues voy a criar a mi hijo como mamá, algunas cosas las mejorare pero pues lo que hizo mamá está bien, pues un poco rota y con cosas pero pues estoy bien. Hoy no quiero, no quiero que Cristóbal, mi hijo, esté roto como yo, no quiero que tengan tantas corazas como yo, no quiero que seleccioné sus emociones (Franci, círculo de mujeres, 2021).

Este relato como las demás historias de estas mujeres, trata acerca de una niñez y adolescencia golpeada por sus padres, madres y familiares. Las relaciones familiares son las causantes de lo que llaman “corazas” o “heridas” que fundan el miedo de transmitir esto a sus hijos, por eso son madres que buscan sanar para desaprender y detener todos estos comportamientos y formas de pensamiento heredados desde nuestras primeras figuras de socialización. Por tanto, en cada una se puede observar la intención de criar a sus hijos sin condicionantes ni heridas emocionales. Así como lo dice Paty (círculo de mujeres, 2021)

“yo estoy acá porque necesito estar acompañada para seguir con mi conciencia y no lastimarlos más, solo amarlos”.

Esta idea de maternidad es conflictiva porque a pesar de no ser madres solteras, ellas se responsabilizan en gran medida del aprendizaje de sus hijos y los posibles comportamientos o percepciones que ellos puedan heredar de ellas. Igualmente, sucede al contrario, en sus relatos se menciona como responsabilizan a sus madres por sus angustias, porque sintieron que ellas no asumieron procesos de reparación y sanación con ellas, sino con personas externas. Con el relato de Franci (círculo de mujeres, 2021) lo podemos ver claramente:

Y lo más difícil fue ver a mi mamá preocupada porque él estaba sufriendo mucho y yo estaba siendo cruel. En ese momento me llene de mucha rabia, y ese fue mi primer y más largo estallido con mamá, alguna vez en mi adolescencia ella me dijo que si por ella hubiera sido, yo no habría nacido, que yo estaba aquí por mi papá (ya se podrán imaginar cuánto me rompió el alma eso).

Dentro de estas prácticas la figura materna es la más importante, debido a que como se dijo anteriormente, en el útero se almacenan todas las memorias no solo del individuo sino del linaje femenino, es decir, nuestras bisabuelas, abuelas y madres nos heredan sus cosas por resolver, sus heridas. En los círculos esta idea me ha parecido conflictiva, sobre todo, porque si bien la historia de mi mamá ha sido compleja y me ha influenciado, fui criada por mi padre y personalmente siento que no guardo ningún resentimiento hacia ella. Siento que hizo lo mejor a pesar de su contexto. Por tanto, me parece que en cierta forma estos procesos siguen reproduciendo el papel que se le otorga a la mujer dentro de sus roles de cuidado y gestación (Váldez, 2017: 87). Durante la investigación sentí que este papel de madre era una forma para ir en contra de lo instruido pero que, a la vez, estaba en una cuerda floja, ya que podía seguir reproduciendo la culpa como una forma de control de las mujeres.

Yo también me siento cansada muchas veces. A veces pienso que fue por todas las veces que madrugué sin querer. Por los dos años de lactancia, que aunque amaba dar teta, no amaba despertarme cada media hora... A mi me ha servido mucho agradecer, agradecer que

estuve dormida, agradecer que estoy despertando... Agradecer quizá el insomnio. ¿Qué nos querrá enseñar? (Caro, círculo de mujeres, 2021).

La maternidad para estas mujeres ha sido una experiencia reveladora donde a través de sus vivencias corporales durante la lactancia, el embarazo, el parto y demás; se han podido dar cuenta que su inconsciente se comunica a través de su cuerpo. En consecuencia, siendo madres han cuestionado sus historias como niñas y como mujeres adultas.

Desde la maternidad las mujeres iniciaron procesos de rupturas para ver nuevas maneras, no solo de resignificar su rol como madres a partir de una crianza consciente y con base en el amor, sino de significar y sentir el entramado corporal/cultural. Como toda ruptura, éstas les valieron tensiones emocionales, familiares y sociales que se apoyan en el círculo y las cuales se liberan a través de todos estos recursos que hallamos para amarnos y sostenernos (Váldez, 2017: 165). Como lo explicita el relato de Caro (círculo de mujeres, 2021): “Normalizamos muchas cosas, yo decía: afortunadamente mi mamá me pegó porque o si no quién sabe quién hubiera sido. Afortunadamente durante el embarazo empecé a sanar y darme cuenta de lo equivocada que estaba”.

Por eso este proceso de sanación, es una forma particular de relacionarnos con nosotras mismas, con el cual podemos abordar conflictos sobre la manera en cómo hemos aprendido el amor, el respeto, la maternidad, el autoestima y el ser mujer. Así como replanteamos nuestra existencia también moldeamos nuestra relación con nuestro cuerpo.

Querida no sé trata de justificar a las madres ni a la familia ni a la sociedad, se trata de enfrentar el duelo con esas emociones que reprimimos desde pequeños por lealtades familiares. Es nuestra responsabilidad ser leales con nosotras mismas y ser fieles a lo que queremos, necesitamos para sanarnos. Se trata de mucho amor propio. De reencontrar la confianza en nosotras mismas (Gina, círculo de mujeres, 2021).

En efecto, como vimos a lo largo de la investigación, sanar es un camino largo. No es un camino lineal, ni armonioso, es un camino que nos empodera a medida que nos quitamos encima cargas que nos han impuesto. Esto sucede a medida que se aglomeran todas las

resistencias juntas ante la incómoda situación de cambiar y reconstruir emociones, afectividades y nuevos medios de sentir y encarnar el cuerpo. De esta manera, cada vez que necesitemos afrontar y sostener situaciones, recuerdos o experiencias podremos encontrar a través de este proceso de sanación herramientas que nos puedan liberar y curar de los “efectos” del pasado.

Hasta ahora este segundo apartado de la investigación profundizó sobre los medios que adaptamos a nuestra rutina y estilo de vida con el propósito de conocernos y gestar buenos hábitos que nutren y curan nuestro cuerpo integral y con ello también nuestras relaciones personales. Por eso, aunque la sanación parte de ser un proceso individual es importante participar de acciones colectivas donde la experiencia de las y los otros nos interpela y afecta nuestra proceso de manera positiva o negativa, una prueba de ello fueron las diferentes historias tanto de entrevistas, como del círculo de mujeres, en donde relatamos múltiples formas en que asumimos los vínculos en nuestra historia de vida personal.

## CONCLUSIONES

La respuesta a la problemática central de este trabajo pasó por una experiencia personal durante la pandemia que afectó mi bienestar, llevándome a descubrir otros círculos, otras alternativas y otros cuerpos que me habitan. El rol de la corporeidad en las mujeres hace de nuestra experiencia un dato crucial para la investigación social, ya que la experiencia encarnada en nuestros cuerpos, me facilitó interpretar las prácticas y hábitos que otras mujeres consideraban saludables y cómo yo, lentamente, me iba incorporando en sus significaciones y matrices culturales que las han determinado. De eso se trató el análisis de mis vivencias y de otras mujeres que con nuestros cuerpos/territorios conscientes, sentimos, sanamos y resistimos diversos contextos patriarcales que se interiorizan en la socialización, las instituciones sociales y el saber médico.

De esta forma, el objetivo general se centró en interpretar la relación que se genera con el cuerpo a través de la incorporación de las prácticas consideradas como saludables. A través del malestar y el dolor, tema fundamental del primer apartado, aprendemos a conocer y

reconocer traumas o acontecimientos que marcan las formas de experimentar nuestro cuerpo. Además, las acciones o alternativas que se llevan a cabo para afrontar dicho malestar, generando una búsqueda alterna a la tradición biomédica que bajo nuestra experiencia resulta insuficiente habiendo reconocido al cuerpo como una unidad no solo biológica.

Por lo anterior, se profundiza sobre la interpretación y la experiencia del malestar en relación con la historia de vida personal estructurada por un sistema patriarcal. Y cómo a causa de esta búsqueda de sanación y bienestar se generan alternativas de empoderamiento o deconstrucción de este poder sobre los cuerpos. Esa explicación, que se dio en el segundo apartado, nos lleva a concluir que en la sanación es necesario abordar el concepto del cuerpo integral como aquel que incorpora todos los campos de la vida del ser humano, ya mencionado, para que esta sea efectiva dentro de este proceso introspectivo. En estas prácticas el cuerpo adopta otras formas simbólicas que generan todo un relato sobre el bienestar y la salud.

A lo largo de la investigación se hizo evidente que empezar un proceso de sanación o de transformación personal reconstruye valores y creencias que empiezan desde la experiencia y la socialización y, a la vez, se encarna en los cuerpos. En efecto, adentrarnos en nuevos universos simbólicos, origina que nuestra experiencia corporal y perceptual se habituó en relación a nuevos sentidos y significaciones, en este caso, en torno a conceptos como el autocuidado y la sanación. El cuerpo como instrumento o medio para sanar, encarna emociones y experiencias, el cuerpo expresa y manifiesta lo que la psique no comprende, es un síntoma social que en su expresión deja entrever una historia personal, pero también, colectiva (Palavecino, 2013).

En últimas, el cuerpo pasa por multiplicidades de edificaciones, al ser expuesto al mundo es la superficie para experimentar nuevas maneras de afectarse y ser afectado (Castro y Farina, 2013). A pesar de ser entendido como una unidad de varias aristas, el cuerpo construye un otro que al final no es un todo coherente. Asimismo, no todo en la sanación es coherente, porque en el proceso de sanación se siguen reproduciendo ciertos comportamientos que son

los que se buscan transformar, como aquellos que reafirman ciertos roles de la mujer como el de la maternidad, administradora del hogar, etc. Como anteriormente vimos existen experiencias “traumáticas o dolorosas” de las mujeres del círculo que están relacionadas con el vínculo con sus mamás, a las cuales responsabilizan por sus heridas emocionales, por lo que son roles que las ha afectado e interpelado.

También se pudo observar cómo estas mujeres del círculo siendo madres, se responsabilizan por sanar para no heredar estos conflictos a sus hijos e hijas, sin embargo, el rol del padre no se toca ni cuestiona, si no que, su papel como proveedor se da por sentado. En definitiva, como vimos en algunos testimonios de las integrantes del círculo, las relaciones familiares son las que más influyen en nuestra historia de vida, en la producción de emociones y creencias sobre nosotras mismas. La familia es entonces el primer núcleo de socialización, que bien refleja un orden social como el del sistema patriarcal (Viveros, 2010). Donde los roles como el de la maternidad y la autoridad del padre sostienen su función, sin embargo, estos roles reproducen unos comportamientos y privilegios que influyen en la crianza y en la división del trabajo en los roles de género, en este caso, el de las mujeres.

Por este motivo, aunque esta investigación se centra en la corporeidad, la corporalidad no debe dejarse a un lado, pues nos arroja información importante sobre los procesos de socialización y los comportamientos aprendidos. Mi experiencia unida con la de las mujeres de esta investigación permiten deslumbrar desde las vivencias individuales un correlato social. Un claro ejemplo de esto son las experiencias que cada una ha tenido a partir de estas relaciones familiares que desencadenan formas estructurantes de concebir el mundo, esto incluye términos trabajados anteriormente, como el bienestar, el dolor, las emociones, nuestro cuerpo, la salud, etc.

A pesar de que las estructuras familiares han variado a lo largo del tiempo, se ha podido llegar a pensar que ha generado un orden más equitativo. Sin embargo, como se expuso a lo largo de esta investigación son estructuras que dejan rastro en los contextos sociales de sus descendientes. En efecto, en estas estructuras familiares se perciben violencias estructurales

provenientes del sistema patriarcal que está incorporado en estas instituciones y espacios sociales, como las relaciones familiares, los vínculos matrimoniales, la forma en cómo se nos enseña el cuerpo, roles muy interiorizados de lo que hacemos. Por ende, se nos sigue enseñando la comprensión de nuestro cuerpo desde una ciencia particularmente masculina, invisibilizando procesos individuales por fuera de la racionalización médica, relaciones de poder, desigualdades sociales, etc. El orden patriarcal, también influye en estos saberes médicos que influye en todos estos procesos de socialización. Así, ese orden patriarcal muy sutil e invisible sigue permaneciendo en medio de esas estructuras.

En el círculo de mujeres pudimos compartir relatos, pensamientos, acciones e ideas que nos permitieron cuestionar cosas que están por fuera de dichas estructuras. Pudimos hablar de violencias más sutiles, que el cuerpo expresaba a través del padecimiento y la interpretación del dolor y de estas diversas formas de relacionarse con su cuerpo. Por lo que transformar nuestra cotidianidad a partir de la creación de prácticas con sentido, son una forma de desafiar patrones preestablecidos. Se trata entonces de generar alternativas que nos brinden poder sobre nosotras mismas en ámbitos que, anteriormente al proceso de sanación, eran ignorados, normalizados o sublevados por las estructuras sociales. En este sentido, a partir de este proceso las mujeres pueden resignificar saberes corporales y emocionales que están inconscientes pero presentes en la corporeidad (individual) y corporalidad (colectiva). A la vez, estos saberes son alternativas que nos permiten reconocer y encarnar desde la cotidianidad el cuerpo, las emociones, la sexualidad, la maternidad y la no-concepción (Váldez, 2017).

A la vez, durante los relatos de estas mujeres se pudo observar que no se pretendía abandonar el concepto médico para reemplazarlo por prácticas que consideramos saludables. Nosotras reconocemos que si bien podemos tratar nuestros malestares a través de la medicina, también, es necesario adaptar alternativas que complementen este saber médico. Ya que la medicina occidental no tiene en cuenta los marcos sociales que repercuten en la experiencia y tratamiento de una enfermedad. Por lo que los itinerarios terapéuticos son eclécticos, es decir, las acciones que generamos para sanar combinan diferentes saberes y disciplinas. Por lo que no todas utilizamos las mismas herramientas para sanarnos, a

pesar de que el objetivo sea realizar un proceso de desaprendizaje e introspección. Ya que el proceso de sanación no es lineal, existen fricciones donde todo el tiempo estamos luchando con nuestro lugar social.

Sin embargo, con estas prácticas individuales se teje una sanación colectiva, una pequeña sociedad de mujeres que se soportan unas a otras a partir de sus experiencias personales. Igualmente cambiando creencias desde la incorporación de un estilo de vida en torno al autocuidado y al amor propio. Lo que genera una variación en múltiples escenarios o sistemas de la vida social como las relaciones familiares, las amistades, entre otras. Las emociones como producto de estos sistemas de relaciones interpersonales con el mundo y con los otros, se crean a partir de una socialización que como vimos durante la investigación, empieza desde la infancia y se expande en el resto de nuestra vida social (Le Breton, 1999a).

En consecuencia, la interpretación de estas emociones nos llevó a aceptar y normalizar violencias simbólicas y domésticas que se reflejan en nuestra relación con nuestro cuerpo, en el concepto vago sobre la autoestima. Para retomar y ejemplificar lo que expongo, quisiera traer nuevamente esta idea que se repite mucho en los círculos de sanación y que Valdés (2017) conceptualiza en uno de sus estudios más recientes, esto es la necesidad de sanar recuerdos y memorias para liberarnos de la culpa y el miedo.

Donde el “sanar memorias” nos lleva a reevaluar emociones y pensamientos que habíamos aprendido erróneamente. Se puede observar que algunas emociones y sentimientos con los que se define socialmente a la mujer aparecen como una representación de vulnerabilidad, sin embargo, en este caso la vulnerabilidad se replantea como una ventaja o motivo de orgullo, ya que en el proceso de sanación esta es una cualidad que nos permite ser más sensibles y “apagar el ego”. Reivindicar esa fragilidad con la que se nos asocia negativamente (relacionada a su vez con otros sentimientos y emociones como la ternura, sensibilidad, paciencia y alegría) es signo de fortaleza.

Como vimos en el taller de dibujo creativo de las emociones, estas palabras son

representadas gráficamente como medios para atravesar los obstáculos y traumas de la vida, resaltando el aprendizaje sanador de mantenernos sensibles, pacientes y reflexivas ante circunstancias que nos generan miedo. Las actividades creativas nos ayudan a soportar duelos y situaciones como forma de catarsis. Adicionalmente, cuestionarnos a nosotras mismas desde el incursionamiento de prácticas, nos permite generar procesos auto reflexivos y conscientes que dan lugar para transformar nuestra realidad y poder deconstruir culturalmente creencias e ideas que limitan y dominan nuestro ser mujer.

Existen unos elementos preliminares que nos permiten cuestionarnos sobre temas de género, violencia, resistencias y saberes relacionados con la salud, más allá de los saberes biomédicos. Sin embargo, este proceso de replantear y sanar tiene un limitante investigativo, que consiste en la tendencia a la subjetivación extrema de las prácticas y hábitos utilizados en estas terapias y círculos de sanación. Aunque pueda entenderse que cada mente sea un mundo, hay realidades socioculturales que atraviesan como matrices o estructuras a cada cuerpo individual (Douglas 1970, Bourdieu, 2007). En este caso, los elementos anteriormente mencionados encarnan cómo la autoridad patriarcal se ha interiorizado en la construcción de nuestro cuerpo, un cuerpo que a través de su experiencia es el resultado de relaciones y vivencias fuertemente influenciadas por un sistema que pretende hacer de la mujer culpable y vulnerable en cada etapa de su vida.

En conclusión, las prácticas y hábitos que integramos con el objetivo de sanar un malestar, más que sanar nos permiten generar un proceso introspectivo en el cual podemos reconocernos y transformar el rastro sociohistórico que tiene nuestro cuerpo, el cual se transmite a través de las instituciones como la familia, la iglesia, el colegio, etc. Por eso la iniciativa o motivación para empezar un proceso de sanación es liberador, porque nos permite desligarnos en cierta medida de las fuerzas sociales y culturales que interiorizamos en nuestra subjetividad e individualidad y que de igual forma repercute en la sociedad.

Para finalizar, para próximos estudios se puede profundizar sobre cómo estas experiencias e incorporaciones e integración de estas prácticas y hábitos se sitúan en órdenes de poder particularmente de la clase social. Para ello sería interesante obtener un número mayor de participantes que contengan una muestra representativa de cada terapia diferenciando las

prácticas y hábitos que cada una sugiere. Lo que le daría mayor solidez a las afirmaciones y generalidades que se han establecido en esta investigación. Ya que se podría ampliar sobre cómo los órdenes de poder en esta diferenciación de la clase social de las participantes nos habla sobre otras formas estructurantes y particulares de construir corporeidad. Donde las posibilidades y motivaciones de transformar nuestra realidad social no son las mismas y, esto, en consecuencia, puede seguir reproduciendo realidades opresivas.

## BIBLIOGRAFÍA

Aguilar, M., y Soto, P. (2013). Cuerpos, espacios y emociones. Aproximaciones desde las ciencias sociales. Casa abierta al tiempo. Universidad autónoma metropolitana. Unidad Iztapalapa. 5-15, 197-220.

Algranti, J. (2008). De la sanidad del cuerpo a la sanidad del alma: estudio sobre la lógica de construcción de las identidades colectivas en el neo-pentecostalismo argentino. *Religião & Sociedade*, 28(2), 179-209. <https://doi.org/10.1590/S0100-85872008000200009>.

Alonso, Y. (2005). Las constelaciones familiares de Bert Hellinger: un procedimiento psicoterapéutico en busca de identidad. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 2005, Vol. 5, Nº 1, 85-96. Universidad de Almería, España. Recuperado de: <https://www.ijpsy.com/volumen5/num1/112/las-constelaciones-familiares-de-bert-hellinger-ES.pdf>

Arfuch, L. (2002). “El espacio biográfico. Dilemas de la subjetividad contemporánea”. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica.

Barrero, J. R., Clavijo, J., y Gómez, N. A. (2011). Cuerpo sano y espiritual: prácticas de consumo y estilo de vida por José Ricardo Barrero Tapias; Jairo Clavijo Poveda; Nelson Antonio Gómez Serrudo. *Universitas Humanística*, 71(71).

Blasco, L (2020). Qué es la positividad tóxica y por qué puede ser una trampa. Página Online. BBC News Mundo. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55185708>

Bolaños, L. (2016). El estudio socio-histórico de las emociones y los sentimientos en las Ciencias Sociales del siglo XX. Universidad de los Andes, Revista de Estudios Sociales [En línea], 178-191. Disponible en: <http://journals.openedition.org/revestudsoc/9762>.

Bourdieu, P. (2007) Estructuras, habitus, prácticas y La creencia y el cuerpo. En: El sentido práctico. Madrid: Taurus. 85-128.

Carozzi, M. (1995). Definiciones de la New Age desde las Ciencias Sociales. Bol Lect Soc Econ 5: 19 - 24.

Castañeda, RFG y Hernández-Cervantes, Q. (2020) El cuidado de sí y la espiritualidad en tiempos de contingencia por Covid-19. Cogitare enferm. [Internet]. 25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73518>.

Castrillon, A. y Pulido, M. (2003). Biopolítica y cuerpo: Medicina, literatura y ética en la modernidad. Revista Educación y Pedagogía Vol. XV. Número 37.

Castro, J., y Farina, C. (2015). Hacia un cuerpo de la experiencia en la educación corporal. Revista Brasileira de Ciências do Esporte. Volume 37, Issue 2, 179-184

Cécil, H. (2007). Pain and culture, Culture, Health and Illness. Fifth edition. New York: Oxford University Press.

Chirinos, C. (2019). Reflexiones acerca del método autoetnográfico: el papel de las emociones en la construcción del conocimiento antropológico. En: Autoetnografías, cuerpos y emociones (I). Perspectivas metodológicas en la investigación en salud. 115-126. Corbera, E., y Marañón, R. (2011). Tratado de BIODESCODIFICACIÓN. Ed. Indigo: Barcelona.

Cornejo, M., y Blázquez, M (2016). De la mortificación a la new age: genealogía y política de las espiritualidades terapéuticas contemporáneas. Nómadas, vol. 49. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18153282013>.

Csordas T. (2010) Modos somáticos de atención. En: Citro S, editor. Cuerpos plurales. Antropología de y desde los cuerpos. Buenos Aires: Editorial Biblos-Culturalia; 83-104.

Douglas, M. (1970). Los dos cuerpos. En: Símbolos Naturales. Exploraciones en cosmología. Madrid: Alianza Editorial. 89-107.

Esteban, M. (2007). Cultura, enfermedad y conocimiento médico. La antropología médica frente al determinismo biológico. Angel Martínez Hernáez. En: Introducción a la antropología de la salud. Aplicaciones teóricas y prácticas. OSALDE: Asociación por el derecho a la salud. España: Bilbao. 14-17.

Esteban, M (2016). Antropología del cuerpo. Itinerarios corporales y relaciones de género. Perifèria. 134-147.

Fajardo, J. A. (2009). Yoga, cuerpo e imagen: espiritualidad y bienestar, de la terapia a la publicidad. Universidad Nacional. Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10554/29516>.

Ferrada, J. (2019). Sobre la noción de cuerpo en Maurice Merleau-Ponty Cinta moebio 65: 159-166. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-554x2019000200159>.

Foucault, M. (2001) [1953]. El nacimiento de la clínica. Prefacio, capítulos 1,2,3, 67,8. Siglo XXI, México.

García de Alba García, J. (2012). Saberes culturales y salud: una mirada de la realidad polifacética. *Desacatos*, (39), 89-104. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-050X2012000200007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2012000200007&lng=es&tlng=es).

García, N. (2013). La autoetnografía. Una experiencia de corporalidad en la investigación sociológica. VII Jornadas de Jóvenes Investigadores. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Good, B. (1994). Medical anthropology and the problem of belief. En: *Medicine, rationality and experience*. Cambridge University Press. New York.

Gómez-Arias, R. (2018). ¿Qué se ha entendido por salud y enfermedad?. Facultad Nacional de Salud Pública "Héctor Abad Gómez". *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* Vol. 36 (supl 1) 64-102. Universidad de Antioquia, Colombia. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7016827.pdf>.

Guido P., y Saizar, M. (2016) La orientalización de la psicoterapia: afinidades (y discontinuidades) entre espiritualidad y terapia cognitiva conductual. *Anuario de Investigaciones*, vol. XXIII, 33-41 Universidad de Buenos Aires Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369152696003.pdf>.

Guber, R (2001). Capítulo 3: La observación participante, La etnografía, método campo y reflexividad. Bogotá: Grupo Editorial Norma.

Le Breton, D. (1999). Experiencias del dolor. En: *Antropología del dolor*. 1999: Editorial SeixBarral, S.A. Barcelona.

Le Breton, D. (1999a). Las pasiones ordinarias. *Antropología de las emociones*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

Le Breton, D. (2002). La sociología del cuerpo, Cap. Introducción. Edición Nueva Visión. Buenos Aires. 7-15.

Le Breton, D. (2010). El cuerpo sensible. Santiago de Chile: Ediciones / metales pesados.

Le Breton, D. (2012). Por una atopología de las emociones. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*. N°10. Año 4. 69-79.

Lévi-Strauss, C. (1958). El hechicero y su magia, La eficacia simbólica. En: *Antropología Estructural I* Madrid: Altaya. 195-227.

Marques, T. (2018) *Illness and the Politics of Social Suffering: Towards a Critical Research Agenda in Health and Science Studies*. *Revista Crítica de Ciências Sociais* [Online], Número especial. Recuperado de: <http://journals.openedition.org/rccs/7763>.

Martin, E. (1987) *The woman in the body. A cultural analysis of reproduction*. Beacon Press. Boston.

Martínez, A. (2004). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. *Papers*. Vol 73. 127-152.

Mauss, M. (1979). Conceptos de las técnicas corporales. En: *Sociología y Antropología*. Madrid: TECNOS. 337-343.

Menéndez, E. (2015). Las enfermedades ¿son solo padecimientos? *Biomedicina, formas de atención “paralelas” y proyectos de poder*.

Merleau-Ponty, M. (2002). *The body. Phenomenology of perception*. Routledge Classics. 67-97. Traducción adjunta. *Salud Colectiva*. 11(3) 301-220. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2015.v11n3/301-330>.

Miller, A. (2020). *El cuerpo nunca miente*. Serie Biblioteca Alice Miller. Tusquets Editores S.A. España.

Miranda, M. (2014). Redes corporales: el género en la frontera y biopolítica. *DILEMATA*, año 6, n° 15, 131-141.

Mora, A. (2008). Propuestas desde la antropología para el abordaje de las dimensiones socio-culturales del cuerpo: Un aporte al debate *Educación Física / Educación Corporal*. En *Educación Física y Ciencia*, vol. 10, Universidad Nacional de La Plata. 59-73.

Mora, A (2013). Corporalidades reflexivas, resistencias encarnadas. *Question - Vol. 1 N. 38*. 28-41.

Moreno-Altamirano, L. (2007). Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad-atención: una mirada socioantropológica. *Salud Pública De México*, 49(1), 63-70. Recuperado a partir de <http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6738>

Muñiz, E. (2010). *Disciplinas y prácticas corporales. Una mirada a las sociedades contemporáneas*. México: Anthropos. 17-50.

OMS. (2006). Constitución de la Organización Mundial de la Salud [1948 (2006)] [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. p. 20. Disponible en: [www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf).

Palavecino, C. (2013) Los cuerpos que producen las prácticas. El Yoga en el cuerpo [en línea]. 10mo Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias, 9 al 13 de septiembre de 2013, La Plata. En Memoria Académica. Disponible en: [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.3216/ev.3216.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.3216/ev.3216.pdf)

Pinkola, C. (1993). Mujeres que corren con los lobos. Colombia: Penguin Random House Grupo Editorial.

Pedraza, Z. (2013). Por el archipiélago del cuerpo: experiencia, práctica y representación. *Nómadas*. (39), 13-27.

Puglisi, R. (2019). Etnografía y participación corporal. Contribuciones metodológicas para el trabajo de campo. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*. N°17. Año 9. Argentina. 20 - 35.

Pujadas, J. (2000). El método biográfico y los géneros de la memoria. *Revista De Antropología Social*, 9, 127. Recuperado a partir de <https://revistas.ucm.es/index.php/RASO/article/view/RASO0000110127A>.

Rodrigo, M., y Hernández, G. (2014). Los movimientos psico-espirituales en la modernidad globalizada. Una mirada desde la ciudad de Valencia. En *Revista de Antropología Iberoamericana/ Valencia - España / Vol. 9, N. 3/ 273-296*.

Rosen G. (1968) *Mandess in society. Chapters in the Historical Sociology of Mental Illness*. London: Routledge & Kegan Paul.

Santillana, P. (2018). En la búsqueda del bienestar subjetivo. Las tecnologías del yo en la práctica de yoga en el centro Mukti Yoga, en Mérida, Yucatán. *Península*, 13(1), 131-155. Recuperado en 17 de marzo de 2021, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-57662018000100131&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-57662018000100131&lng=es&tlng=es).

Scheper-Hughes, N., y Lock, M. (1987) *The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology*. *Medical Anthropology Quarterly*, 1(1): 6-41.

Shusterman, R. (2020). Somaesthetics in context *Kinesiology. Human Kinetics. Review*, 9, 245-253. Recuperado de: <https://doi.org/10.1123/kr.2020-0019>.

Toro, I. D., & Parra, R. D. (2006). “Método y conocimiento, metodología de la investigación”. Fondo Editorial (Universidad EAFIT). Colección Académica.

Váldez, G. (2017). Capítulo 2: Espiritualidades femeninas contemporáneas: los círculos de mujeres como lugar de resistencias, apropiaciones y sanaciones. En: *Mujeres en círculos ecofeministas en Guadalajara: Cuerpo, experiencia y sanación*. Tesis de Maestría. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

Viveros, E. (2010). Patriarcado y dinámica interna familiar: reflexiones útiles para Latinoamérica. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, núm. 31. pp. 388-406.