

# Transdisciplinar

Revista de Ciencias Sociales

Vol. 2 Núm. 3 Julio-Diciembre 2022

ISSN: 2683-3255



UANL®

CENTRO  
ESTUDIOS  
HUMANÍSTICOS

D.R. 2022 © Transdisciplinar. Revista de Ciencias Sociales, Vol. 2, No. 3, julio-diciembre 2022, es una **publicación semestral** editada por la Universidad Autónoma de Nuevo León, a través del Centro de Estudios Humanísticos, Biblioteca Universitaria Raúl Rangel Frías, Piso 1, Avenida Alfonso Reyes #4000 Norte, Colonia Regina, Monterrey, Nuevo León, México. C.P. 64290. Tel.+52 (81)83-29- 4000 Ext. 6533. <https://transdisciplinar.uanl.mx> Editora Responsable: Beatriz Liliana De Ita Rubio. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo 04-2022-020213472000-102, ISSN 2683-3255, ambos ante el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este número: Centro de Estudios Humanísticos de la UANL, Mtro. Juan José Muñoz Mendoza, Biblioteca Universitaria Raúl Rangel Frías, Piso 1, Avenida Alfonso Reyes #4000 Norte, Colonia Regina, Monterrey, Nuevo León, México. C.P. 64290. Fecha de última modificación 05 de octubre de 2022.

Rector / Santos Guzmán López

Secretario de Extensión y Cultura / José Javier Villarreal

Director de Historia y Humanidades / Humberto Salazar Herrera

Titular del Centro de Estudios Humanísticos / César Morado Macías

Directora de la Revista / Beatriz Liliana De Ita Rubio

Autores

Leonardo Lavanderos

José Alirio Peña Zerpa

Hilda G. Hernández Alvarado

Adriana del C. Enríquez Robledo

José A. Morales Pérez

Tonatiuh Morgan

Mónica Del Arenal Martínez del Campo

Gabriel Gallegos Cantú

César Morado

Angie Sophía Flores de la Cruz

Macarena Irupé Jofre Larrea

Beatriz Liliana De Ita Rubio

**Editor Técnico** / Juan José Muñoz Mendoza

**Corrección de Estilo** / Francisco Ruiz Solís

**Maquetación** / Concepción Martínez Morales

Se permite la reproducción total o parcial sin fines comerciales, citando la fuente. Las opiniones vertidas en este documento son responsabilidad de sus autores y no reflejan, necesariamente, la opinión de Centro de Estudios Humanísticos de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Este es un producto del Centro de Estudios Humanísticos de la Universidad Autónoma de Nuevo León. [www.ceh.uanl.mx](http://www.ceh.uanl.mx)

Hecho en México

# Transdisciplinar

## Revista de Ciencias Sociales

No “tenemos” un cuerpo, somos cuerpo

We do not “have” a body, we are a body

Mónica Del Arenal Martínez del Campo

CIESAS. CDMX, México

<https://orcid.org/0000-0001-6139-4283>

Fecha entrega: 15-4-2022 Fecha aceptación: 05-10-2022

**Editor:** Beatriz Liliana De Ita Rubio. Universidad Autónoma de Nuevo León, Centro de Estudios Humanísticos, Monterrey, Nuevo León, México.

**Copyright:** © 2022, Del Arenal Martínez del Campo, Mónica. This is an open-access article distributed under the terms of Creative Commons Attribution License [CC BY 4.0], which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.



DOI: <https://doi.org/10.29105/trdr2.3-26>

Email: [mdarenalmdcampo@gmail.com](mailto:mdarenalmdcampo@gmail.com)

## No “tenemos” un cuerpo, somos cuerpo

## We do not “have” a body, we are a body

Mónica Del Arenal Martínez del Campo<sup>1</sup>

**Resumen:** Se presenta una auto-etnografía que describe las experiencias de una paciente neurológica residente en Roma, Italia y narra las vivencias y emociones que la acompañaron en el momento del evento y a lo largo de la experiencia de vida que suscitó.

**Palabras clave:** cuerpo, enfermos, cuidadores familiares, discapacidad, imagen corporal, intercorporalidad, autoetnografía, autobiografía corporal, erótica de la investigación, intersubjetividad.

**Abstract:** An autoethnography is presented that describes the experiences of a neurological patient residing in Rome, Italy and narrates the experiences and emotions that accompanied her at the time of the event and throughout the life experience that it aroused.

**Palabras clave:** body, patients, family caregivers, disability, body image, intercorporality, autoethnography, body autobiography, erotic research, intersubjectivity.

---

<sup>1</sup> CIESAS. México. Correo electrónico: [mdarenalmdcampo@gmail.com](mailto:mdarenalmdcampo@gmail.com)

A todos los cuidadores  
que me han acompañado  
desde que comenzó  
esta aventura neurológica

## Introducción

Yo soy una paciente neurológica desde el 2019, año en que me diagnosticaron un glioma de bajo grado en el temporal derecho. Puedo dividir mi enfermedad en dos etapas temporales y espaciales: la primera que consta de una semana en la ciudad de Roma, Italia, en la que me “ausenté”, estuve interna en *Pronto Soccorso* (Emergencias), en el *Dipartimento di Neuroscienze Umane della Sapienza* y viajé, en compañía de mi padre, desde la ciudad italiana, pasando por Madrid, hasta la Ciudad de México. La segunda etapa va desde que llegué a mi ciudad natal en marzo de 2019 hasta el día de hoy (abril 2022). Nos podríamos preguntar, ¿por qué es tan importante la primera etapa si solo duró una semana? En el presente ensayo busco relatar y analizar, desde la autoetnografía, esos escasos diez días (del 21 de febrero al 2 de marzo) en que permanecí interna en dos instituciones hospitalarias de Roma. En dicho análisis se comprenderá el por qué de su importancia con independencia de su corta temporalidad.

Por cuestiones metodológicas decidí dividir esta autoetnografía en dos apartados: el primero consta del marco teórico y el segundo del relato sobre mi experiencia como enferma neurológica en Roma. Finalmente, con base en estos dos apartados, expongo algunas de las conclusiones a las que llegué en el presente ensayo.

## Autoetnografía

### Marco teórico

En la presente *autoetnografía* se retomará el concepto que dan Silvia Bérnard Calva (2016) y Mercedes Blanco (2012) sobre auto-etnografía; el concepto de *autobiografía corporal* y la teoría de la *erótica de la investigación* planteada por Mari Luz Esteban (2004, 2020); el concepto de *cuerpo e intersubjetividad* de Miguel Ángel Villamil Pineda (2005); los conceptos de *imagen corporal e intercorporalidad* de Gabriel Luis Bourdin Rivero (2011); los conceptos de *cuidadorxs familiares* y de *enfermxs o dependientes* de Pedro Yañez Moreno (2016); y el de *discapacidad* de Elías Vargas Amezcua (2012).

Para Silvia Bérnard Calva la propuesta más importante de la autoetnografía es: “que lo personal es social y que, a través de un análisis de nosotros mismos mediante un proceso de introspección, podemos lograr entender el contexto más amplio.” (Bérnard, 2016, p. 18). Bérnard refiere que la finalidad de la autoetnografía es meterla dentro de un campo de análisis que incluya al “nosotros”, idea que yo retomo en el presente ensayo, pues deseo incorporarlo como un apartado de mi tesis de maestría que incluirá las experiencias de diferentes pacientes neurológicas y las de sus cuidadores familiares.

Por su parte, Mercedes Blanco (2012) considera que la autoetnografía es un enfoque alternativo para la generación de conocimiento (P. 50). Blanco agrega que podemos ver a la autoetnografía “ubicándola en la perspectiva epistemológica

que sostiene que una vida individual puede dar cuenta de los contextos en los que le toca vivir a esa persona, así como de las épocas históricas que recorre a lo largo de su existencia” (Blanco, 2012, pp. 54-55).

En relación con los conceptos que refieren las autoras antes citadas, Mari Luz Esteban (2004) refiere que la autobiografía corporal tiene por objetivo concientizar sobre la interconexión entre los procesos de investigación en torno al cuerpo y la experiencia corporal propia. La autobiografía tiene la finalidad, entre otras, de comprender a las otras y que los otros lo comprendan a una cuando se han tenido experiencias parecidas.

Para la presente autoetnografía vale la pena recuperar lo que Esteban (2020) entiende por erótica de la investigación, metodología que no solo incorpora goce y placer en el proceso investigativo, sino “una intensidad vital, sensorial, entre las distintas personas que comparten una investigación en sus distintas fases: trabajo de campo, escritura, presentación ante el público, docencia, etc.” (p. 565). [Investigaciones] en las que evidentemente, y siguiendo a Esteban, se incluyen experiencias dolorosas, desgastantes, decepcionantes, etc. Considero que Marta Allué, en su libro *Perder la piel* (1996), está haciendo una erótica de la investigación: en muchos momentos, a lo largo de la lectura, me transmitió su sufrimiento, y su dolor físico y psicológico.

Esteban (2020) ve al erotismo como una fuerza creativa que “permite la apertura, el ir al encuentro de las/os otras/os, entendidas/os siempre como sujetos encarnados” (p. 567). Señala que las herramientas de la erótica de la investigación son el marco teórico-metodológico corporal, el carácter feminista del estudio y la perspectiva autoetnográfica. De acuerdo con la investigadora

española, la etnografía corporal o somática es:

Una estrategia teórica y metodológica “desde el cuerpo y con el cuerpo”, influida por autoras/os, que toma la carnalidad humana como nicho privilegiado para el análisis de distintos fenómenos políticos, sociales y económicos, aunque haya diversidad de propuestas teóricas respecto a cómo entender el cuerpo y sus relaciones con el entorno. (Esteban, 2020, p. 573)

Para la presente autoetnografía resultan fundamentales conceptos y teorías en torno al cuerpo. En primer lugar, vale la pena rescatar la lectura *Fenomenología del cuerpo* de Miguel Ángel Villamil Pineda (2005), quien señala que el ser humanx es presencia en el mundo, presencia temporal. Puntualiza que nuestras vivencias conforman una estructura unitaria de pasado, presente y futuro, que no somos solo lo que somos, sino también lo que hemos sido y lo que seremos: el ser humanx está abiertx a todos los espacios y tiempos. Partiendo del propio cuerpo como punto cero es que podemos organizar el mundo: mi cuerpo hace que haya un lejos y un cerca, un alto y un bajo, un arriba y abajo, un antes y después, un presencia y ausencia. Pero nuestros cuerpos no son estáticos, sino dinámicos: mover el cuerpo significa apuntar hacia las cosas y reorganizarlas de forma distinta. En la dinámica de la experiencia vivida y la reflexión personal, podemos concebirnos como proyectos que tienden hacia la autorealización. La apertura del cuerpo nos muestra al ser humano como un ser que, además de estar situado, posee la capacidad de crear nuevas situaciones. El cuerpo humano es un cuerpo fenomenal que está abierto a aprehender las cosas como los fenómenos y a usarlas como medios para lograr fines y tareas. En correlación con lo

anterior, Esteban (2004) refiere que desde el feminismo “lo corporal no es nunca natural, sino que siempre es construido social y políticamente.” (p. 3)

De acuerdo con Gabriel Luis Bourdin Rivero (2011), quien sigue el pensamiento de Merleau-Ponty, el cuerpo no es un objeto ni se puede reducir a tal cosa “ya que es sostén de la conciencia de sí, es decir que el cuerpo es también, de algún modo, sujeto del conocimiento.” (p. 67). Desde la neurofisiología, neuropatología, neuropsicología, psiquiatría y psicoanálisis la imagen corporal puede ser considerada como una función psicofísica de tipo integrador o unificante: “la imagen corporal es el modo en que el cuerpo propio se manifiesta a la autoconciencia...El esquema corporal concreta ambos dominios (el psicológico y el sensitivo) y pueden concebirse como un fundamento no gramatical de la noción del yo o de la persona.” (Bourdin, 2011, pp. 68-69). Con base en el pensamiento del psicólogo austriaco Paul Schilder, del concepto de imagen corporal deriva el de intercorporalidad (igualmente importante para la presente autoetnografía):

Además de los aspectos psicológicos o emocionales de la imagen corporal, la misma presenta una dimensión social. De tal modo, el espacio personal construido en torno al esquema corporal es asimismo un espacio interpersonal, pues junto a la imagen del propio cuerpo se presenta de modo inmediato la imagen del semejante, de manera que la corporalidad debe entenderse como intercorporalidad (Bourdin, 2011, p. 70).

Para Schilder (1994) la imagen corporal se extiende más allá de los límites del cuerpo, existe una profunda comunicación entre la propia imagen corporal y la de las demás: “Cuando

miramos nuestro propio cuerpo, también sentimos curiosidad con respecto al mismo, y no menos con respecto al cuerpo de los demás”. (como se citó en *Bourdin*, 2011, p. 71)

Por lo demás, la imagen corporal es social en el sentido de que en la vida de relación el ser humano incorpora permanentemente “partes” y detalles de la imagen corporal de sus semejantes en un proceso ininterrumpido de identificaciones con los “otros”, es decir, con sus acompañantes de la vida social. Dicho proceso tiene también su contraparte proyectiva, ya que proyectamos sobre la imagen corporal de los demás rasgos que son característicos de nuestra imagen corporal (*Bourdin*, 2011, pp. 71-72).

En este mismo sentido para Villamil, además de que nuestro cuerpo da lugar a la experiencia particular, nos inserta en un mundo donde existen otros sujetos corpóreos: el mundo intersubjetivo. En éste, mi cuerpo existe para los otros y el cuerpo de los otros existe para mí. El otro es una evidencia corporal. Gracias al otro, nuestro ser conoce y amplía su radio de experiencias y posibilidades. El ser humano es un ser solidario que vive en un mundo cultural intersubjetivo.

Finalmente, se tomarán en cuenta conceptos propios de la antropología médica, como el de cuidado, enfermo, cuidador familiar, entre otros. Para Pedro Yañez Moreno (2016), el cuidado es una acción de cura y tratamiento en función del tipo de enfermedad. Para el investigador mexicano, los cuidadores familiares adquieren su conocimiento en su tránsito por las instituciones de salud y por las experiencias provistas por otros enfermos en condiciones similares: “Así, entre el ensayo y el error, desde lo empírico y lo que les funciona, por la experiencia colectiva donde todos opinan o intervienen; recurriendo a otras

alternativas terapéuticas que tranquilizan, aunque no siempre son las mejores.” (Yañez, 2016, p. 26).

Además, los cuidadores familiares (informales) no reciben sueldo, no tienen límite de horario y tienen una relación con una carga afectiva muy fuerte con “su dependiente”. Para el mismo autor, los enfermos o dependientes son

aquella [persona] que, por motivos de edad, enfermedad o discapacidad, y ligadas a la pérdida de autonomía física, sensorial, mental o intelectual, precisa con carácter permanente la atención de otra persona o ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria” (Yañez, 2016, p. 27).

Para terminar con el marco teórico es fundamental retomar el concepto de discapacidad (característica propia de algunas enfermedades neurológicas) de Elías Vargas Amezcua (2012):

Al reconocer a la discapacidad como un proceso se considera como una carrera de transiciones que encuentra en las limitaciones a la actividad el catalizador que supone una serie de cambios tanto a nivel subjetivo, como social en el cual el sujeto transitará no sólo de un estado físico a otro, sino que será re identificado y ocupará otros roles diferentes a los que solía realizar. También el efecto implicará transformaciones en las relaciones sociales y familiares junto a las condiciones económicas y materiales. Al considerar la discapacidad como un proceso se define como un hecho biológico significado culturalmente que opera diferencialmente por las condicionantes económicas, sociales, políticas y del entorno donde ocurren (pp. 22-23).

## Relato

El año 2019 fue un parteaguas en mi vida. Tenía 33 años, los años que tenía Cristo cuando murió. Cada vez que alguien de mi gente alcanzaba esa edad hacíamos algún comentario al respecto. Esta vez me tocaba a mi y dichos años me dieron la bienvenida con una “ausencia” (Esteban, 2004) mientras comía con mis compañeras de casa en la ciudad de Roma, Italia.

Cuando recuperé la conciencia (todavía medio “atontada”) vi a mis amistades y llorando les comencé a pedir perdón por la “performance” que acababa de hacer. Yo en aquel tiempo estudiaba una maestría en pintura en la *Accademia di Belle Arti di Roma* y desde hacía algún tiempo coqueteaba con la idea de trabajar con mi cuerpo (Villamil, 2005). De hecho, uno de mis profesores me dijo que se notaba que quería trabajar con él cuando vio mis collages en mi cuaderno de bocetos. En realidad, no sabía bien a bien como trabajar con mi cuerpo, pero cuando “desperté” llorando después de la “ausencia” creo que comprendí que la vida me estaba regalando mi campo de estudio: trabajar con mi cuerpo enfermo. (Yañez, 2016)



Collage, 2018.

Estuve cuatro días en *Pronto Soccorso* (emergencias), primero en una camilla en un

pasillo, después en mi misma camilla, pero dentro de un cuarto con enfermos (como se observa en la siguiente fotografía), y finalmente, en una cama en otro cuarto con puras mujeres. Todos los días me daban mis tres comidas, me atendían las enfermeras, y me visitaban mis amistades y las de mis padres. Durante esos días me realizaron una Angiografía por Tomografía Axial Computarizada (ATAC) y, fue con base en sus resultados, que me trasladaron al *Dipartimento di Neuroscienze Umane della Sapienza* (Blanco, 2012).



En *Pronto Soccorso*, 2019.

Al igual que en *Pronto Soccorso*, en el *Dipartimento* me visitaron todos los días amistades mías y de mis padres (Yañez, 2016), creo que fue en ese momento cuando comencé a percibir al actor social del y la cuidadora. Durante esos días me hicieron una punción y un segundo ATAC, sin tener resultados claros y, por lo tanto, sin darme de alta. En la habitación dormíamos cuatro mujeres: una monja, dos señoras de la tercera edad y yo. Recuerdo que una de ellas “gemía” constantemente y que los familiares de otra me “compadecieron” al verme “tan joven” en ese cuarto. El cuarto era muy limpio, ordenado, iluminado, amplio y con muebles bien conservados, me sentía contenta y tranquila en ese lugar (aunque en otras condiciones

podría haber estado recorriendo las calles de Roma y en la *Accademia*).



Con mis amistades y las de mis padres, cuidadores informales, en el *Dipartimento*, 2019.

Durante los seis días que estuve en el *Dipartimento* hice amistad con mis enfermeras, creo que mi actitud, mi “juventud” y las visitas que recibía todos los días les divertía. Estas cuidadores formales fueron un nuevo descubrimiento en mi vida, cuidadores que se prolongaron simbólicamente en el tiempo y espacio con las enfermeras que meses después me atendieron en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía en la Ciudad de México.



Con mis enfermeras, cuidadores formales, en el *Dipartimento*, 2019.

Gracias a nuestras amistades mi familia se enteró de que yo estaba en el hospital (desde el principio estuve sin celular) y decidieron que mi papá viajará en su representación para cuidarme (Yañez, 2016) y saber que estaba pasando. Ya estando mi papá en Roma, uno de los doctores nos dijo que todavía no sabían bien que me pasaba, pero que los resultados de los estudios indicaban que tenía una lesión en el cerebro (Bourdin, 2011). Este doctor (muy joven) nos ofreció que nos esperaríamos unos días más en el hospital para que mi caso lo viera un doctor con más experiencia; sin embargo, mi padre prefirió que regresáramos a México para que acá continuarán con los estudios pertinentes.<sup>2</sup>

Antes de volar a la Ciudad de México, vía Madrid, pasamos a aventar la típica moneda a la *Fontana de Trevi* para “garantizar” que volveríamos a la ciudad que tanto cariño me dio. Tuvimos que ir en auto, yo me sentía muy cansada y tenía que caminar despacio y “del guante” con mi papá.

Desde que llegamos al aeropuerto *Fiumicino* comencé a vomitar, no dejé de hacerlo hasta que me recosté en el avión que nos llevó a Madrid. Cuando llegamos a Barajas, Madrid, esperábamos salir para ver a mi hermano Andrés, que vive en dicha ciudad y que nos estaba esperando; sin embargo, yo me sentía muy mal (Esteban, 2020). Desde Roma mi papá solicitó “asistencia” para que me llevaran en silla de ruedas (Vargas, 2012), éramos varias personas quienes la solicitamos (Bourdin, 2011). Durante

---

2 El día que salimos del *Dipartimento*, 2 de febrero de 2019, nos entregaron mi ‘Relación clínica’, que, entre otras cosas dice: “La Sig.ra Del Arenal Martínez del Campo, Mónica, de 33 años, ha sido hospitalizada en este reparto desde el día 25/02/2019 con diagnóstico de “Crisis epiléptica en paciente con lesión cerebral de no segura origen: indagines bioumorales y neuroradiológicos en curdo”. El doctor que nos estuvo atendiendo al final hablaba español.

el trayecto hasta nuestra próxima puerta de embarque, mucho más lento porque todas las de sillas íbamos juntos, me sentí muy mal: no podía mantener la cabeza firme y sentía ganas de vomitar constantemente. Mi papá decidió quedarse a cuidarme sin salir a ver a Andrés, solo habló con él por teléfono para explicarle porque no salimos. Todavía antes de abordar al avión tuve que ir al sanitario a vomitar. Ya en el avión, afortunadamente, me toco una fila de cuatro asientos vacíos donde pude dormir durante todo el trayecto hasta México.

Ahora que busco fotografías, me da gracia notar que no tengo. Parece que en esos momentos “trágicos”, a diferencia de los que viví en las instituciones hospitalarias romanas, no fue opción sacar la cámara para hacer “registro”. Mi padre tenía que estar 100% atento de mi persona y yo era “incapaz”, tanto física como psicológicamente, de pedir una fotografía “para el recuerdo”.



“Cartón de Asistencia” con el que transité por el aeropuerto de Barajas, 2019.

La llegada al aeropuerto de la Ciudad de México hasta el encuentro con mi mamá y amigas fue otra aventura. Mi padre volvió a solicitar asistencia con silla de ruedas para mí. Las filas para pasar migración eran enormes, así que el señor me llevó a una fila “más rápida” para, me imagino, gente con alguna discapacidad. Ya en la zona de maletas yo seguía sintiéndome muy cansada, con dificultad para mantenerme firme y creo que ya sin ganas de vomitar. Por fortuna, mi papá se encontró a unos conocidos por lo que él se pudo quedar a esperar las maletas y el señor que me llevaba me condujo hasta donde estaban mi mamá y amigas. Creo que cuando las vi empecé a llorar, rápidamente me llevaron al auto y me acomodaron el asiento para que fuera acostada. Pasamos por unos sueros a la farmacia, unos tacos para comer y nos dirigimos las cuatro a mi casa. Ahí nos esperaba mi perro Romualdo. Un rato más tarde llegó mi papá con el equipaje.

## Conclusiones

Este ejercicio de autoetnografía me sirvió como catarsis en el relato y análisis de mi experiencia en Roma y Madrid como enferma neurológica. Al escribir estas líneas todavía siento dolor de no haber visto, ni yo ni mi padre, a mi hermano Andrés en el aeropuerto de Barajas.

Gracias al cariño de mis cuidadores amistades y de mis cuidadoras enfermeras, la vivencia como enferma en una ciudad extranjera ha sido de las experiencias más hermosas que he vivido.

Las primeras palabras de Marta Allué Martínez en su libro *Perder la Piel* (1996) me sonaron tan contrastantes a las mías en esta autoetnografía. Ella comienza con un “desde aquel maldito 9 de

julio de 1991 en el que perdí la piel en un lugar de la Alcarria” (p.11); mientras que yo, como se puede leer en el párrafo anterior, refiero que esta experiencia de enfermedad en Roma ha sido de lo más hermoso que he vivido. Sin embargo, me horrorizo el pensar en las “cuatro o cinco intervenciones quirúrgicas” (Allué, 1996, p.12) que refiere la autora. Alguna vez les pregunté a las residentes de Neurología, que veían el tratamiento de mis radiaciones, cuanto tiempo me quedaría de vida si dicho tratamiento no funcionaba y el tumor seguía creciendo; todavía hoy me resulta impensable someterme a una segunda cirugía y su dolor, la destrucción de su cuerpo (Allué, 1996), por supuesto que en ningún modo tienen que ver con lo que yo he vivido desde el año 2019.

Después de esta experiencia con mi cuerpo enfermo y gracias a la maestría en Antropología Social he comprendido que no tengo un cuerpo, sino que Soy un cuerpo; esto especialmente a la lectura *Fenomenología del cuerpo* de Miguel Ángel Villamil (2005). Yo me considero “víctima” del pensamiento platónico, cristiano y cartesiano que divide al ser en conciencia (alma o espíritu) y cuerpo. Me parece impresionante que, sí gracias a una enfermedad neurológica y a una maestría en antropología social, pero hasta mis 36 años, esté finalmente empezando a concebirme como cuerpo.

A partir del libro *Atrapada en provincia. Un ejercicio autoetnográfico de imaginación sociológica*, de Silvia Bérrard Calva (2016), me surgió la siguiente pregunta sobre la metodología de la autoetnografía: cuándo quien realiza la autoetnografía tuvo o tiene una relación “complicada” con uno de los sujetos sociales que refiere ¿cómo se puede mantener el anonimato de dicho

sujeto? En la presente autoetnografía no existe ese problema, al contrario, por el tipo de relaciones “positivas” que tuve con la gente que me rodeó durante ese tiempo refiero quienes son y hasta incluyo fotografías con sus rostros.

Al igual que el investigador Rubén Muñoz (2013), en “Un antropólogo en la consulta hospitalaria”, no puede separar sus “papeles” como antropólogo y terapeuta, yo no he separado, desde que me enfermé, el de antropóloga, artista y paciente neurológica.

En la presente autoetnografía retomo las palabras de la antropóloga Patricia Ponce quien nos incitó a que escribiéramos ameno para invitar a la gente en general (y [no] solo a los especialistas) a leer nuestros textos, espero haber cumplido con este objetivo (creo Esteban, Bérnard y Muñoz también lo consiguen).

## Bibliografía

Allué Martínez, Marta, *Perder la Piel*, Barcelona, Planeta Seix Barral, 1996.

Bérnard Calva, Silvia, *Atrapada en provincia. Un ejercicio autoetnográfico de imaginación sociológica*, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Aguascalientes, 2016.

Blanco, Mercedes, “Autoetnografía: una forma narrativa de generación de conocimiento”. *Andamios. Revista de Investigación Social*. Núm. 19, vol. 9, pp. 49-74, 2012.

Bourdin Rivero, Gabriel Luis, *Acerca de la Corporeidad como hecho semiótico*, Instituto de Investigaciones Antropológicas, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 2011.

Esteban, Mari Luz, “Antropología encarnada. Antropología desde una misma”, *Papeles del CEIC*, N. 12, junio, 2004.

- “La antropología y el poder de lo erótico”, *Revista de Antropología Iberoamericana*, Vol. 15, Num. 3, septiembre – diciembre 2020, pp. 557-581.

Muñoz, Esteban, “Un antropólogo en la consulta hospitalaria”, en *Etnografía, metodologías cualitativas e investigación en salud: Un debate abierto*, número 12, Romaní, Editorial Oriol, Publicaciones URV, 2013.

Vargas Amezcua, Elías, *No es lo que uno quiere, sino lo que le toca. El proceso de cuidados familiares prolongados a los adultos mayores con discapacidad*, Tesis de Maestría en Antropología Social, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social Ciudad de México, México, 2012. Disponible en <http://repositorio.ciesas.edu.mx/bitstream/handle/123456789/122/M506.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Villamil Pineda, Miguel Ángel, *Fenomenología del cuerpo*, Cuadernos de filosofía latinoamericana, Vol. 26, No. 92, 2005.

Yañez Moreno, Pedro, *La pena muda: sufrimiento en cuidadores de familiares con diabetes mellitus tipo 2 y amputación*, en *Guadalajara, Jalisco*, Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social Occidente, México, 2016. Disponible en <https://ciesas.repositorioinstitucional.mx/jspui/handle/1015/475>