

APORTES PARA PENSAR LA RELACIÓN SALUD, CUERPO Y POLÍTICA

Instituto Superior de Educación Física

Coordinadoras

María Rosa Corral

Agustina Craviotto-Corbellini

Autores

Agustina Craviotto-Corbellini

Alex Branco Fraga

Antonio Araujo Mendoza

Edwin Alexander Canon-Buitrago

Elisa Urtubey

Florencia Elizabeth Salvatierra Acosta

Gianfranco Ruggiano

Camilo Rodríguez

Ivana Deorta

María Rosa Corral

Nicolás Pi

Paola Denevi

Yara María de Carvalho

COMISIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PERMANENTE

APORTES PARA PENSAR LA RELACIÓN SALUD, CUERPO Y POLÍTICA

Coordinadoras

María Rosa Corral
Agustina Craviotto-Corbellini

Autores

Agustina Craviotto-Corbellini
Alex Branco Fraga
Antonio Araujo Mendoza
Edwin Alexander Canon-Buitrago
Elisa Urtubey
Florencia Elizabeth Salvatierra Acosta
Gianfranco Ruggiano
Camilo Rodríguez
Ivana Deorta
María Rosa Corral
Nicolás Pi
Paola Denevi
Yara María de Carvalho



Rector de la Universidad de la República: licenciado Rodrigo Arim

Pro. Rector de Enseñanza: doctor Juan Cristina

Comisión Sectorial de Educación Permanente (CSEP)

Doctora Beatriz Brena (Presidente) / magíster ingeniero agrónomo Mario Jaso (Director de la Unidad Central de Educación Permanente - UCEP) / arquitecto Javier Fagúndez (Área Tecnologías y Ciencias de la Naturaleza y el Hábitat) / magíster licenciada Gabby Recto (Área Salud) / contadora Carla Tuimil (Área Social y Artística) / magíster Mario Piaggio (Orden Egresados) / magíster licenciada Lucía Cabrera (Orden Docente) / arquitecta Helena Heinzen (Centros Universitarios del Interior) / Victoria Méndez (Secretaría)

Director del servicio al que pertenece la publicación: doctor Gianfranco Ruggiano

Encargada de Educación Permanente del servicio: licenciada Gabriela Rodríguez

Coordinadoras: María Rosa Corral / Agustina Craviotto-Corbellini

Autores de la publicación: Agustina Craviotto-Corbellini / Alex Branco Fraga / Antonio Araujo Mendoza / Edwin Alexander Canon-Buitrago / Elisa Urtubey / Florencia Elizabeth Salvatierra Acosta / Gianfranco Ruggiano / Camilo Rodríguez / Ivana Deorta / María Rosa Corral / Nicolás Pi / Paola Denevi / Yara María de Carvallo.

Evaluadores Externos de la publicación: doctor Edwin Alexander Cañón-Buitrago / doctora Victoria Evia

Diseño Gráfico Original:

Claudia Espinosa / arquitecto Alejandro Folga / arquitecta Rosario Rodríguez Prati

Corrección de estilo: Sofía Surroca - Graciela Muniz

Puesta en página: licenciada Andrea Duré

Fecha de publicación: agosto de 2023

Cantidad de ejemplares: 200

ISBN: 978-9974-0-2055-9

ESTA PUBLICACIÓN FUE FINANCIADA POR LA
COMISIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PERMANENTE

EDITADA POR EDICIONES UNIVERSITARIAS
(Unidad de Comunicación de la Universidad de la República – UCUR)

PRESENTACIÓN, <i>Agustina Craviotto-Corbellini, María Rosa Corral</i>	7
PRÓLOGO, <i>Alex Branco Fraga</i>	9

PRIMERA PARTE:
COORDENADAS CONCEPTUALES
PARA PENSAR LA RELACIÓN
CUERPO-SALUD

CORPO + POLÍTICA = + SAÚDE, <i>Yara María de Carvalho</i>	15
LA CREACIÓN DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA DE 1934 Y SU VÍNCULO CON EL DISCURSO EUGENÉSICO EN EL URUGUAY, <i>Camilo Rodríguez Antúnez</i>	27
SECULARIZANDO EL PARADIGMA DE LA SALVACIÓN, <i>Nicolás Pi</i>	43
AVISADORES DE FUEGO Y EL IMPERATIVO DE LA REPETICIÓN, <i>Ivana Deorta</i>	53
EL DOLOR EN LA COMEDIA DEL CUERPO, <i>Agustina Craviotto-Corbellini</i>	65

SEGUNDA PARTE:
PROBLEMAS SITUADOS

CORPORALIDADES EN EL ESPACIO URBANO, <i>María Rosa Corral</i>	81
Actividades propuestas.....	93
EDUCACIÓN FÍSICA Y SU APORTE A LA LEY INTEGRAL PARA PERSONAS TRANS, <i>Edwin Cañon Buitrago y Florencia Salvatierra</i>	97

LA VEJEZ EN LA PANDEMIA: ¿POBLACIÓN DE RIESGO?, ¿PREJUICIO? <i>Antonio Araujo Mendoza, Paola Denevi y Elisa Urtubey</i>	119
ESPACIOS DE INDETERMINACIÓN EN LA RELACIÓN SALUD, CUERPO Y POLÍTICA <i>Gianfranco Ruggiano</i>	135
LOS AUTORES	147

PRESENTACIÓN

En noviembre de 2019 se publicaba *Cuerpo y salud: otras miradas, otras preguntas* (UCEP, 2019), producto de una serie de encuentros realizados en 2017, donde diversos actores universitarios locales y de la región nos reuníamos para problematizar los significados y las relaciones de dos palabras claves para el campo de la educación física, entre otros: *cuerpo* y *salud*. Ese mismo año, realizábamos un ciclo de charlas ¹de carácter multidisciplinario para pensar los aportes de las ciencias sociales y humanas al campo de la salud y dar continuidad a los intercambios generados en 2017. Convocado por los desarrollos de algunos grupos nucleados en el Departamento de Educación Física y Salud, fue instalándose desde entonces un espacio de formación sobre una pregunta que supo ser una certeza: ¿la educación física es salud? Para dar algunas respuestas posibles, o que al menos nos permitieran seguir pensando, debíamos dar lugar a una serie de conocimientos propios del campo desde donde esta se generaba, particularmente desde las ciencias humanas y sociales y desde el psicoanálisis. Con este movimiento retomábamos viejas preguntas, a las que hoy damos continuidad por su inagotable riqueza heurística y por la necesidad de revisión de las prácticas y las prácticas teóricas que el campo convoca.

Esta nueva propuesta de revisión que titulamos *Aportes para pensar la relación salud, cuerpo y política* es signo de un trabajo continuo de investigación, de enseñanza y de diálogos con la comunidad. Como el anterior, también es producto del diálogo propiciado durante 2019 y 2020, y materializa las presentaciones y los intercambios generados a propósito del ciclo de charlas «Problematizando el concepto *salud*. Aportes desde las ciencias sociales y humanas para pensar la salud (octubre/noviembre 2019)» y del grupo de trabajo Educación Física y Políticas Públicas de Salud coordinado en el marco del XVIII Encuentro Nacional / XIII Internacional de Investigadores en Educación Física,

1 Ciclo de charlas «Problematizando el concepto salud. Aportes desde las ciencias sociales y humanas para pensar la salud (Octubre/noviembre 2019)». Con el apoyo de los programas de formación en educación permanente de UCEP-CSEP, 2019.

iv Encuentro de Extensión, con una actualidad que obliga a introducir un nuevo significante: la política.

Este libro se divide en dos partes, una primera que reúne textos elaborados que, aun en sus diferencias epistemológicas, encuentran un punto en común: la discusión teórica sobre temas y conceptos fundamentales para una interrogación seria sobre las relaciones entre cuerpo, salud y política; y una segunda parte que reúne el esfuerzo de la práctica analítica y teórica situada en nuestro país. Este libro levanta asuntos de gran importancia para la cuestión del cuerpo en sus variadas aristas, fundamentales para el desarrollo del campo a nivel nacional y en sus vínculos regionales, que han permitido una riqueza dialógica indiscutida. Quisimos no solo subrayar este punto, para hacerlo aún más explícito, el del intercambio sostenido con colegas de Argentina y Brasil, sino también materializarlo ofreciendo el prólogo, la apertura del libro, esto es, su puerta de entrada a otra lengua, a otra cultura, a la diversidad sin la cual el cuerpo no puede pensarse.

Los invitamos a leer el prólogo de Alex Branco Fraga, y diremos apenas que buscamos que las páginas siguientes sean un punto de detenimiento necesario para la reflexión, que sean provocativas, que inciten a salir del lugar cómodo y de las certezas que el sentido común ofrece, mientras damos continuidad a un estudio crítico sobre el cuerpo y la salud. La situación sanitaria mundial nos vuelve a mostrar lo aferrados que estamos a las certidumbres, reeditando viejas fórmulas que sostienen un discurso sobre el cuerpo anclado en la biología y la salud como equilibrio del organismo, a la biopolítica, a la fractura de los lazos sociales, en un momento donde el Estado se haya en pleno repliegue de sus políticas públicas y reduce su acción a la gestión de los organismos.

Mientras asistimos al vaciamiento del cuerpo despojado de la palabra, imposibilitado de decir y de decir con otros, la educación física, que ha sabido de esto, se ocupa de devolvérsela. Es por todo esto que urge detenernos a pensar con otros. La Universidad de la República en general, y el Instituto de Educación Física en particular, busca, a partir de estos trabajos, compartir con la comunidad su aporte al conocimiento, no como algo cerrado y acabado, sino elevando su función en la producción de saber, cuando históricamente su preocupación ha ido por otros carriles, incluso afirmando ideológicamente lo que aquí se propone discutir: los gestos policiacos de las conductas «saludables». Proponemos, entonces, detenernos para pensar lo que hay, y hacia dónde vamos como universidad y como campo de saber, para revisar los caminos que imponen las preguntas.

Agustina Craviotto-Corbellini

María Rosa Corral

Montevideo, agosto del 2021

PRÓLOGO

ALEX BRANCO FRAGA

Em maio de 2021 recebi o convite para fazer o prefácio do livro *Aportes para pensar la relación salud, cuerpo y política*, organizada pelas colegas Agustina Craviotto-Corbellini e María Rosa Corral, e chancelada pelo Departamento de Educación Física y Salud, do Instituto Superior de Educación Física (ISEF) da Universidad de la República (Udelar). A obra reúne oito textos elaborados originalmente pelo grupo de trabalho Educación Física y Políticas Públicas de Salud, ponto culminante de um ciclo de encontros que vem sendo desenvolvido desde 2017, e que foram apresentados no XVIII Encuentro Nacional / XIII Internacional de Investigadores en Educación Física, IV Encuentro de Extensión (2020).

Aportes para pensar la relación salud, cuerpo y política é um livro composto por oito textos divididos em duas grandes partes: (1) *Coordenadas conceptuales para pensar la relación cuerpo-salud*, na qual constam cinco textos; e (2) *Problemas situados*, no qual constam três textos. Na primeira parte, como o próprio título indica, os autores e autoras tratam de apresentar as premissas conceituais que ajudam a pensar a relação corpo e saúde partindo de diferentes aportes teóricos. Na segunda parte, os autores e autoras tratam de mobilizar o repertório conceitual proveniente do campo das ciências humanas e sociais para analisar políticas públicas e experiências concretas relacionadas à saúde com populações específicas.

O primeiro texto, de Yara Maria de Carvalho, é o único escrito originalmente em língua portuguesa. A autora, uma das referências brasileiras no campo da educação física e saúde coletiva, apresenta sob a forma de notas algumas formulações filosóficas, em especial as de Espinosa, para pensar a saúde na interface corpo e política, tema que há um bom tempo vem sendo trabalhado pela autora. O segundo texto, de Camilo Rodríguez Antúnez, trata das reminiscências do discurso higienista/eugenista na Lei de Saúde Pública implantada no Uruguai em 1934. O

autor se vale do repertório analítico foucaultiano para analisar como os princípios eugenistas propostos por Francis Galton se materializaram nos dispositivos daquela lei. O terceiro capítulo, escrito por Nicolás Pi, o autor disseca, a partir de autores como Foucault, Agamben, Deleuze e Guattari, a noção de *corpo* cristão como estampa do capitalismo, algo especialmente marcante no processo de educação dos corpos desde o período conhecido como secularização no Uruguai. O quarto capítulo, assinado por Ivana Deorta, trata da dor como conceito-chave para compreensão das políticas de saúde. A autora toma como ponto de sustentação analítica as formulações de alguns dos principais representantes da teoria crítica, destacadamente Walter Benjamin, para analisar a dor como a capacidade de antever a catástrofe e tentar impedi-la. O capítulo que fecha a primeira parte do livro foi escrito por Agustina Craviotto-Corbellini, que também aborda a temática da dor, mas sob uma perspectiva psicoanalítica lacaniana. Ela toma como referência analítica a obra *O doente imaginário*, de Molière, e a partir dela faz um exercício analítico sobre o imaginário da saúde e do fantasma do homem são.

O texto que abre a segunda parte do livro, de María Rosa Corral, é um excerto de uma pesquisa antropológica no qual a autora analisa, sob a perspectiva biopolítica, a oferta de atividades no balneário Ramirez, bem próximo ao centro de Montevideu, como forma de gestão da corporalidade urbana. O texto seguinte, escrito por Edwin Cañon Buitrago e Florencia Salvatierra, traz o relato de uma experiência investigativa desenvolvida pela segunda autora sobre as possibilidades de intervenção concedidas à educação física a partir da Lei Integral para Pessoas Trans na cidade de Paysandú, Uruguai, que foi materializada em seu trabalho de conclusão do curso de licenciatura por meio da experiência da presença da educação física em uma equipe interdisciplinar de uma policlínica da cidade. O texto que fecha a segunda parte do livro, e também a obra, é assinado por Antonio Araujo Mendoza, Paola Denevi e Elisa Urtubey. Nele o autor e as autoras analisam os impactos da suspensão das atividades presenciais do Programa de Idosos da Secretaria de Esportes da Prefeitura Municipal de Montevideu em decorrência da pandemia de COVID-19, e analisam as medidas tomadas para manter o contato com os participantes.

O presente livro, além de ampliar as discussões que foram materializadas no livro intitulado *Cuerpo y salud: otras miradas, otras preguntas*, obra publicada em 2019 como resultado do evento realizado à época também sob a chancela do Departamento de Educación Física y Salud, mostra a pujança do trabalho de produção intelectual fruto de um longo processo de investimento em pesquisa que o ISEF vem intensificando desde a sua incorporação à Udelar. Uma história que acompanho de

perto, e com muito interesse, desde 2006, quando tive o privilégio de participar pela primeira vez de um evento acadêmico na sede Parque Batlle, em Montevideu.

Trata-se, portanto, de uma obra que expressa não só a potência dos trabalhos desenvolvidos pelos pesquisadores do Departamento de Educación Física y Salud vinculados a diferentes centros acadêmicos regionais que, juntamente com os demais departamentos, fazem a força do ISEF para além das fronteiras do Uruguai. Enfim, trata-se de uma coletânea que demonstra o vigor dos trabalhos desenvolvidos em educação física no país e que é também um testemunho da resistência acadêmica dos colegas da área em um tempo demarcado pela pandemia de COVID-19.

Boa leitura!

Porto Alegre, 11 de agosto de 2021.

PRIMERA PARTE:
COORDENADAS CONCEPTUALES
PARA PENSAR LA RELACIÓN
CUERPO-SALUD



Corpo... com Espinosa

Espinosa nasceu em Amsterdã, em 24 de novembro de 1632 e morreu em Haia, em 21 de fevereiro de 1677. Foi um dos grandes racionalistas e filósofos do século XVII, contemporâneo de René Descartes e Gottfried Leibniz. Teve a mesma formação que tinham os rabinos da sua época: sabia hebraico, conhecia latim, falava português. Era filósofo e artesão, polia lentes para telescópios e microscópios. Interessou-se por questões de natureza política e científicas, defendendo a liberdade de pensamento e expressão. Também estudou literatura, holandês, teologia e participou de peças no teatro.

Seu biógrafo, Steven Nadler, escreveu: «Espinosa tem um legítimo lugar na história entre os grandes filósofos. Ele certamente foi o pensador mais original, radical e controverso de seu tempo. Suas ideias — filosóficas, políticas e religiosas — fincaram as bases para muito do que hoje consideramos “moderno”» (Nadler, 2013, p. 15).

O filósofo viveu pouco, quando faleceu tinha 44 anos, mas escreveu muito e suas obras têm sido revisitadas também por pensadores e pesquisadores das mais diferentes áreas do conhecimento — das ciências naturais às humanidades — à medida que seu pensamento desconcerta e nos leva para outras dimensões da vida com os temas dos afetos, da política, da virtude, da liberdade, do corpo, de Deus, da natureza, da ética.

Para a «abertura» deste texto separei algumas de suas teses que podem nos ajudar a perceber a distância que nos separa dele, ainda que nossas questões, aqui relativas ao corpo, tenham alguma semelhança:

- o homem é livre por ser parte da natureza, portanto, dotado de força para pensar e agir por si mesmo e não porque haveria o livre-arbítrio;

- a religião é uma relação espiritual direta e imediata entre indivíduo e divindade que não precisaria de mediadores e nem de mediação;
- bom e mau não são valores em si e nem qualidades das coisas: bom é tudo que aumenta a nossa potência de agir e mau tudo que a diminui;
- corpo e alma são ativos ou passivos simultaneamente e por inteiro, a alma não comanda o corpo;
- uma ideia adequada jamais vence uma paixão; somente uma paixão vence outra, se contrária ou mais forte que ela.

São teses que nos alçam da terra árida e erodada que nos afasta da experiência do pensamento e do conhecimento a respeito da natureza humana como parte da natureza. São teses que nos recolocam no campo das políticas em defesa da saúde e da vida.

Uma das perguntas primordiais da ética, considerada sua principal obra, é justamente «o que pode o corpo?». E ele mesmo responde que quase sempre temos ideias obscuras e inadequadas a respeito do nosso próprio corpo. Selecionei um trecho que nos remete à necessidade de revermos a própria ideia de corpo que orientou os últimos três séculos de pensamento e influenciou os modelos de atenção e as práticas de saúde:

O fato é que ninguém determinou, até agora, o que pode o corpo, isto é, a experiência a ninguém ensinou, até agora, o que o corpo —exclusivamente pelas leis da natureza enquanto considerada apenas corporalmente, sem que seja determinado pela mente— pode e o que não pode fazer. Pois, ninguém conseguiu, até agora, conhecer tão precisamente a estrutura do corpo que fosse capaz de explicar todas as suas funções, sem falar que se observam, nos animais, muitas coisas que superam em muito a sagacidade humana, e que os sonâmbulos fazem muitas coisas, nos sonhos, que não ousariam fazer acordados. Isso basta para mostrar que o corpo, por si só, em virtude exclusivamente das leis da natureza, é capaz de muitas coisas que surpreendem a sua própria mente. Além disso, ninguém sabe por qual método, nem por quais meios, a mente move o corpo, nem que quantidade de movimento ela pode imprimir-lhe, nem com que velocidade ela pode movê-lo. Disso se segue que, quando os homens dizem que esta ou aquela ação provém da mente, que ela tem domínio sobre o corpo, não sabem o que dizem, e não fazem mais do que confessar, com palavras enganosas, que ignoram, sem nenhum espanto, a verdadeira causa da ação. Mas, dirão, saiba-se ou não por quais meios a mente move o corpo, a experiência mostra, entretanto, que se a mente não fosse capaz de pensar, o corpo ficaria inerte. Dirão também que a experiência mostra que estão sob o poder

exclusivo da mente coisas tais como o falar e o calar, bem como muitas outras, acreditando, assim, que elas dependem da decisão da mente. Mas quanto ao primeiro ponto, pergunto-lhes: não é verdade que a experiência igualmente ensina que se, inversamente, o corpo está inerte, a mente não se torna também incapaz de pensar? Pois quando o corpo repousa durante o sono, também a mente, ao mesmo tempo que ele, permanece adormecida, não tendo, como quando está acordada, a capacidade de pensar. Acredito, além disso, que todos sabem, por experiência, que a mente não é capaz de pensar, a cada vez, de maneira igual, sobre um mesmo objeto; em vez disso, a mente é tanto mais capaz de considerar este ou aquele objeto, quanto mais o corpo é capaz de ser estimulado pela imagem deste ou daquele objeto. Dirão, entretanto, não ser possível deduzir, em virtude exclusivamente das leis da natureza, enquanto considerada apenas sob seu aspecto corporal, as causas dos edifícios, dos quadros e de objetos similares, que são produzidos exclusivamente pelo engenho humano, e que o corpo humano, se não fosse determinado e conduzido pela mente, não seria capaz de edificar um templo. Já demonstrei, porém, que eles não sabem o que pode um corpo, nem o que pode ser deduzido exclusivamente da consideração de sua natureza, e que a experiência lhes mostra que se fazem, em virtude exclusivamente das leis da natureza, muitas coisas que eles nunca acreditariam poder ter sido feitas sem a direção da mente, como as que fazem os sonâmbulos durante o sono e das quais eles próprios se surpreendem quando acordados. Acrescento, aqui, a própria estrutura do corpo humano, que, em engenhosidade, supera, em muito, todas as coisas que são construídas pela arte humana, para não falar do que mostrei anteriormente: que da natureza, considerada sob qualquer um de seus atributos, seguem-se infinitas coisas. Quanto ao segundo ponto, certamente as coisas humanas estariam numa situação bem melhor se tanto o calar quanto o falar também estivessem sob o poder do homem. A experiência, entretanto, ensina, sobejamente, que nada está menos sob o poder dos homens do que a sua língua, e que não há nada de que sejam menos capazes do que de regular seus apetites. Disso decorre que muitos acreditam que só fazemos livremente aquelas coisas que perseguimos sem muito empenho, pois o apetite por essas coisas pode ser facilmente mitigado pela recordação de alguma outra coisa de que nos lembramos com frequência, mas que fazemos muito pouco livremente aquelas coisas que perseguimos com um afeto intenso, o que não pode ser atenuado pela recordação de outra coisa. Se a experiência, entretanto, não mostrasse aos homens que fazemos muitas coisas das quais, depois, nos arrependemos, e que, freqüentemente, quando somos afligidos por afetos opostos, percebemos o que é melhor, mas

fazemos o que é pior, nada os impediria de acreditar que fazemos tudo livremente. [...] a própria experiência ensina, não menos claramente que a razão, que os homens se julgam livres apenas porque estão conscientes de suas ações, mas desconhecem as causas pelas quais são determinados. Ensina também que as decisões da mente nada mais são do que os próprios apetites: elas variam, portanto, de acordo com a variável disposição do corpo. Assim, cada um regula tudo de acordo com o seu próprio afeto e, além disso, aqueles que são afligidos por afetos opostos não sabem o que querem, enquanto aqueles que não têm nenhum afeto são, pelo menor impulso, arrastados de um lado para o outro. Sem dúvida, tudo isso mostra claramente que tanto a decisão da mente, quanto o apetite e a determinação do corpo são, por natureza, coisas simultâneas, ou melhor, são uma só e mesma coisa, que chamamos decisão quando considerada sob o atributo do pensamento e explicada por si mesma, e determinação, quando considerada sob o atributo da extensão e deduzida das leis do movimento e do repouso, o que se verá mais claramente no que resta ainda a dizer. [...] Aqueles, portanto, que julgam que é pela livre decisão da mente que falam, calam, ou fazem qualquer outra coisa, sonham de olhos abertos (Escólio da Proposição 2 da Terceira Parte; Spinoza, 2007, p. 167).

Citação extensa, mas necessária porque seu conteúdo permite, para quem não é leitor da obra do filósofo ter uma noção da riqueza e da complexidade do trabalho que Espinosa desenvolveu em tão pouco tempo de vida.

Para Espinosa o que se passa na mente é o que se passa no corpo. Nada acontece no corpo que eu não tenha a percepção, mas isso não significa que eu conheço a causa. Essa filosofia nos ajuda a recolocar várias questões que têm sido preteridas, sobretudo na sociedade ocidental orientada pela filosofia de René Descartes que separa *res cogitans* e *res extensa*. Ao atribuir ao *cogito* o estatuto de primeira certeza ontológica, Descartes definiu a primazia da alma em detrimento do corpo:

Pelo próprio fato de que conheço com certeza que existo, e que, no entanto, noto que não pertence necessariamente nenhuma outra coisa à minha natureza ou à minha essência, a não ser que sou uma coisa que pensa, concludo efetivamente que minha essência consiste somente em que sou uma coisa que pensa ou uma substância da qual toda a essência ou natureza consiste apenas em pensar. E, embora talvez (ou, antes, certamente, como direi logo mais) eu tenha um corpo ao qual estou muito estreitamente conjugado, todavia, já que, de um lado, tenho uma idéia clara e distinta de mim mesmo, na medida em que sou apenas uma coisa pensante e inextensa, e que, de outro, tenho uma idéia distinta do

corpo, na medida em que é apenas uma coisa extensa e que não pensa, é certo que este eu, isto é, minha alma, pela qual eu sou o que sou, é inteira e verdadeiramente distinta de meu corpo e que ela pode ser ou existir sem ele (Meditação Sexta, § 17; Descartes, 1973, p. 142).

O corpo cartesiano movimenta-se mas o movimento é propriedade do objeto corporal, é físico, e o parâmetro para o estudo do movimento será a mecânica. Espinosa se contrapõe a esse princípio cartesiano e, assim, abre possibilidades de inventarmos estratégias e modos de produzir mais realidade aos corpos que importam. Existências consideradas descartáveis, ínfimas. Os corpos são as relações que constituem com todos as qualidades de corpos: também com os pequenos, mínimos, sujos, esquecidos, perdidos, enlouquecidos, marginais, frágeis, pretos, brancos, amarelos, vermelhos e sem cor.

A expressão *Natureza*, com inicial maiúscula, significa a «substância metafísica», idêntica a Deus: Deus e Natureza são uma só e mesma coisa. Em minúscula, se refere ao «mundo empírico com todos os seus componentes, eventos e leis, que são causados pela Natureza e dela fazem parte» (Nadler, 2013, p. 296). Para o filósofo, a Natureza é indivisível, infinita, não causada e substancial. Fora dela não há nada. Tudo o que existe é parte da Natureza, é engendrado por ela e está nela com uma necessidade determinística orientada por suas próprias leis. Deus, ou Natureza não servem a nenhuma finalidade (Nadler, 2013).

Como princípio de tudo, a Natureza, ou Deus é causa de tudo o que existe, produz os diferentes e infinitos modos de existência. E nós, seres vivos humanos, somos modos de expressão da Natureza ou de Deus. Enquanto pensamento-idéia e corpo-extensão, expressamos o processo de composição dos diferentes elementos da Natureza, ou de Deus. E esse processo é dinâmico. E é dessa perspectiva que concebemos e experimentamos o corpo espinosano!

Política... com Lapoujade e os povos originários

O tema política nos remete necessariamente às relações. Para quem pensamos, sistematizamos e implementamos uma política? Quem é o outro quando nos reportamos a um coletivo, a uma comunidade, ou ainda a uma população? Como sair do lugar de falar do outro? Como não falar do outro, mas compor com ele? Como não escrever sobre o outro, mas dar visibilidade às relações que nos conectam e nos constituem?

Penso que são questões fundamentais, sobretudo para profissionais de diferentes áreas do conhecimento que atuam no campo da saúde, cuidando de indivíduos e coletivos em uma América Latina cuja maioria da população vive em situação de vulnerabilidade e fragilidade: cultural, econômica, social.

E para pensar e agir agregando e fazendo junto com o outro precisamos reconhecer, assumir e nos posicionar a respeito de onde olhamos e observamos, de qual perspectiva nos colocamos para nos ater e compor com o outro... seja indivíduo, seja coletivo.

Trabalho em universidade pública há mais de 25 anos, e nesse lugar e condição de pesquisadora e docente coordeno e oriento pesquisas e iniciativas aproximando e articulando estudantes interessados na saúde coletiva e profissionais comprometidos com a formação em saúde nos diferentes cenários dos serviços públicos de saúde.

A dimensão do que nominamos «extensão», na universidade, sempre esteve atrelada ao ensino e à pesquisa à medida que atuamos em processos de formulação de políticas públicas no âmbito nacional (seja na experiência na discussão e sistematização da Política Nacional de Promoção da Saúde - 2006, no Ministério da Saúde; seja na Programa Esporte, Lazer e Saúde, no Ministério do Esporte; seja na direção científica do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte) e de qualificação dos serviços de saúde —Unidades Básicas de Saúde e Centros de Apoio Psicossocial—, misturando estudantes de graduação e pósgraduação de diferentes áreas —educação física, medicina, farmácia, fisioterapia, odontologia, psicologia, nutrição, entre outros— e usuários com diferentes necessidades e condições de saúde e de vida.

As estratégias de ensino e os movimentos de interferência junto ao Sistema Único de Saúde (sus) sempre estiveram orientados pelo coletivo de alguns, mas não poucos, docentes da área da saúde, especialmente, incentivando e praticando a interprofissionalidade e a «entre» profissionalidade... experiências multiprofissionais, transdisciplinares... especialmente no contexto da atenção básica, atenção primária em saúde.

Nos últimos tempos as lutas se multiplicam. Filósofos, sanitaristas e povos originários continuam insistentemente combatendo a superstição, o cartesianismo, o estruturalismo, o capitalismo, as «monoculturas da mente», o caos, a destruição do solo, das matas, dos rios, das sementes, do planeta. Defendem a tolerância, a terra «como nossa casa comum», a cumplicidade, as relações... «porque precisamos aperfeiçoar nossas formas de convivência», inventar «comunidades humanas saudáveis» (Krenak, 2016; Shiva, 2018).

Para pensar a pluralidade e diversidade das existências a fim de resistirmos ao desmonte dos programas e políticas sociais, há que nos atermos às existências mínimas por meio das maneiras com que elas se manifestam. Existimos, ocupamos determinado espaço-tempo, somos surpreendidos pelas coisas, encontramos com pessoas, somos atravessados pelos pensamentos, mas isso não necessariamente tem realidade (Lapoujade, 2017).

Existência e realidade são duas noções distintas para Lapoujade (2017), inspirado em Souriau. Há existências que são mais reais do que outras e cabe a nós produzir mais realidade aos diferentes modos de existir. Nesse sentido, é necessário reformularmos nosso campo problemático que ampara nossos impasses e as questões decorrentes. E duas questões têm um recorte privilegiado aqui: Como formar pessoas e profissionais —professores e pesquisadores— capazes de agir... capazes de sentir e pensar... a partir de projetos comuns? Como produzir projetos comuns que disparem mais pensamento e afirmação das vidas?

Há algo avassalador na vida, intenso demais, que só podemos viver no limite de nós mesmos. É algo que faz com que já não nos atenhamos mais à nossa vida no que ela tem de pessoal, mas de impessoal que a vida permite atingir, ver, criar e sentir através dela. E, assim, a vida só passa a valer na ponta dela própria. Precisamos nos ater a essa ideia, considerando que pensar é um ato guerreiro —como atestam os nômades, os trabalhadores, os indígenas, os sábios e os artistas, considerando os diferentes tipos de modos de existir que criam.

Nesse sentido, é necessário pensarmos que as dificuldades que nos impedem de agir são inseparáveis das imposições das forças, das potências externas que nos atravessam e nos submetem e não raras vezes nos transformam em mortos-vivos ou vivos-mortos...

Temos sido pegos em condições que nos fazem ver, falar e agir apenas daquilo de que se fala. Falamos apenas do que vemos e agimos em conformidade com essa relação. Nesse fluxo, nossas possibilidades de vida se confundem com os modos de existir que nos impõem. Podemos escolher, mas não podemos escolher os termos das escolhas.

Isso é muito perceptível nos programas com forte orientação de «governo dos corpos» e «governo das vidas» disponíveis. São previamente definidos e dirigidos indistintamente para instituições de ensino e pesquisa, para o nosso caso: evolução na carreira, formação continuada, projetos financiáveis... E, assim, vamos produzindo corpos «que não aguentam mais», expressão valiosa de Lapoujade (2017). Eles «não aguentam mais» o processo «civilizatório» que os foi calando, padronizando e normatizando, seja com a escassez de pensamento, seja com a velocidade das tarefas, seja com as condições de vulnerabilidade e fragilidade da vida, ou ainda com a medicalização da sociedade, entre tantos atravessamentos.

Os corpos estão extenuados diante da profusão de informações e estão existindo de «qualquer maneira». Os efeitos desse processo: depressão, ansiedade, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo compulsivo e uso de substâncias psicoativas (álcool, cocaína, crack e outras drogas), algumas vezes induzido pela prescrição descuidada de médicos e psiquiatras. Muitos de nós, estudantes e docentes nessa condição. Retomando as questões acima: como se tornar capaz de agir nessas condições se a «maioria» tem sido desprovida de corpo, de pensamento e de mundo?

A ideia de *maioria* aqui não se define pelo número, mas na distribuição de suas potências e direitos. Ela é produto e efeito de uma seleção, de uma segregação. *Maioria* é uma constante que tem função de determinar quem pertence ao sistema e quem é dele excluído. Ela não exclui ninguém, mas certas populações deixam de ser percebidas. Elas são reduzidas ao estado de minoria. Não se trata só de classes reduzidas, mas são, em cada um de nós, potencialidades impedidas de expressão, ou de realidade. A ideia de minoria está diretamente relacionada com os meios de expressão: não há minoria visível por definição! E, portanto, precisamos fazer ver o invisível e o inaudível.

Há um plano macropolítico no qual a questão dos estatutos, dos direitos, é objeto de uma luta efetiva, em função de organizações coletivas. Mas a condição de tal luta opera em outro nível, lá onde estão as mulheres, os povos originários, o negro molecular, lá onde estão as partículas de feminidade, de indenidade, de negritude que atravessam mulheres e homens. É nesse nível que se engendra a potência de agir, ainda que não seja nesse nível que ela se exerça.

No entanto, o agir não pressupõe uma transformação pessoal, subjetiva, mas depende de um processo impessoal, coletivo e real. Impessoal, porque o afeto não é um sentimento pessoal, é efeito de uma «potência de matilha, que subleva o EU». Sentimos essas forças quando ficamos indignados ou raivosos diante de uma reivindicação social. É como se nascesse um estado de povo em nós. Isso nos acontece porque as per-

cepções estão completamente conectadas com as matérias intensivas que nos compõem. Nesse sentido, «os afetos nos fazem nascer para o político...» (Lapoujade, 2017).

Coletivo, porque o que está em relação são as multiplicidades. Solidarizamos-nos com os diferentes modos de existir. O corpo já não é o corpo organismo. Ele é definido e reconhecido pelo que se torna capaz, por sua capacidade de fazer corpo com outros corpos —com outras forças sociais, políticas, animais, minerais, vegetais, cósmicas...

O direito, assim, não consiste mais em legitimar o que existe, mas em fazer existir o que não tem legitimidade, o que não vemos e ouvimos. Para encontrar com o outro será necessário não julgar as vidas. Será necessário fazer existir diferentes modos de viver: outras sensibilidades, outras relações com o mundo. Multiplicar o mundo a fim de acolhermos os diferentes seres com o propósito de garantirmos a pluralidade e a distinção desses modos de existência.

As formas de vida contemporâneas ainda estão muito centradas na classe média gregária, depauperada; na figura do branco, macho, racional, europeu, consumidor; na teologia da prosperidade; no capitalismo e no mercado. Os direitos não dizem nada sobre os modos de existência imanentes dos homens privados de direito. Temos dizimado formas de vida menores —pobres, loucos, povos da floresta, formas de vida nascentes. Há uma guerra entre distintos modos de existência indissociável dos modos de vida hegemônicos.

Algo se esgotou nas formas de vida e essa é uma discussão de natureza ética y política. Não é mero cansaço, é uma descrença. E os esgotamentos nos desatam do que nos prende aos outros. Começamos a descreditar. Entretanto, a vida jamais pode ser separada de suas formas. Os pensamentos são formas de vida. A vida é inseparável dos processos corpóreos. As maneiras de viver dos humanos são indissociáveis de todos os outros seres —minerais, vegetais, animais, cósmicos—, as florestas estão queimando, as terras secando, as águas invadindo. São formas de vida em todas as suas variações.

Voltando às políticas, talvez pudéssemos pensá-las a partir do que desejam e abominam as diferentes formas de vida. Afinal, em prol de quais existências advogaremos e testemunharemos com nossas políticas?

O limite não é algo que se pensa, mas que se enfrenta. E só se pensa se se enfrenta. Se é assim, deslocar os limites é instaurar novos direitos. É propor nova distribuição da terra, dos territórios. O conceito de limite aqui não diz de um muro, mas de uma pele... que coloca em contato, põe em comunicação o profundo, o intenso e o distante. E, nesse entre-lugar não estamos de um lado ou de outro, mas encavalados, emaranhados e imbricados nele.

Saúde... povoada de corpos produzindo vidas

Os corpos que povoam os territórios da saúde são muitos: visíveis, invisíveis, orgânicos, geométricos, sociais, geológicos, políticos. Todos os corpos e suas relações, «uma vasta física». E as relações entre esses corpos produzindo outros, múltiplos. E para entender e conhecer o que nos passa buscamos os sinais do mundo, porque aprendemos que os sinais querem dizer coisas. Alguns desses sinais são convites, outros são ameaças, mas diferenciá-los não é obvio. Os sinais não são equívocos por si, são a entrada para um conhecimento. Eles também nos afetam. E, muitas vezes, somos passivos em relação a eles.

Lemos os sinais, mas não raras vezes, esquecidos de que estamos no plano da imaginação. E no plano da imaginação, os sinais podem enganar... e nos enganam. Mas, ainda assim, somos sedentos de sinais. O tempo todo os procuramos para que nos digam o que nos está sendo oferecido, prometido, sobretudo no que se refere às relações: sinais da natureza, sinais «do além», sinais do outro, sinais...

Esse é um modo de viver, viver com a imaginação. No entanto, para esses autores com os quais trabalhamos, a imaginação é necessária, mas não é suficiente. O problema de nos orientarmos pelos sinais é que eles são os efeitos, não são as causas. E não conhecer as causas é ignorância para Espinosa.

Então... como não sermos capturados pelos efeitos? Buscando as causas primeiras. Experimentando mais estados de presença! Em detrimento da apatia e do entorpecimento. Ampliar a condição de presença. Mobilizando o corpo. E com ele produzindo pensamento. Se concebemos o corpo como somente um conjunto de órgãos, as nossas práticas de saúde privilegiarão a condição dos órgãos e suas funções. O foco será fazer o corpo funcionar. E os procedimentos para fazê-lo e mantê-lo funcionando serão definidos com a ajuda de ferramentas, as denominadas «tecnologias duras» (equipamentos, protocolos, exames laboratoriais), as «duras-leves» (procedimentos, serviços) e, em alguns casos e situações, as «leves» (escuta, conversa, acolhimento) (Mehry, 2015).

Entretanto, se eu considero o corpo, para além do imediato e do visível, como um conjunto de órgãos mas também como uma membrana permeável a distintos elementos —ao fogo, à terra, à água e ao ar—; às ondas eletromagnéticas; às diferentes energias e vibrações, muitas que desconheço e muitas que não percebo, esse já é um corpo diferente. É um corpo atravessado por limiares e gradientes de intensivos, que não tem estratificações, que não tem hierarquias e que deseja persistir no

seu modo de ser, que deseja ampliar e experimentar sua potência, a fim de expressar o que pode.

Será preciso eu cuidar do corpo que eu tenho, mas, sobretudo, do que eu posso (a minha potência) e do que eu sou... com ele... Quais as relações que eu invento com ele? Como eu afeto o outro? Como eu acolho os afetos dos outros? Como eu cuido das relações que vamos fabricando coletivamente? Nós e os autores que nos acompanham acreditam e defendem as políticas públicas de saúde? Quais políticas defendemos e praticamos? De que modo trabalhamos para qualificar as nossas práticas de saúde?

Faço provocações assumindo todos os riscos das insuficiências e imprecisões inerentes a empreitadas dessa natureza com intuito de fazer caminhar o conhecimento enraizado em problemas e desafios práticos abrangentes, de solução plural e coletiva. São formas de pensar e fazer que não buscam confirmar a evolução ou não da ciência mas consideram as incoerências da vida e o inacabado como parte do processo de produção do conhecimento. A tensão irreduzível entre pontos de vista divergentes, considerando, ao mesmo tempo, as inquietudes e instabilidades compõem com esse processo à medida que nós, viventes, também não estamos nunca acabados e prontos.

Se nossas políticas públicas, se nossos saberes e se nossas práticas de saúde derem visibilidade aos diferentes modos dos viventes, penso que estaremos mais próximos da VIDA (com letra maiúscula), portanto, do que podemos expressar com ela e a favor dela... E isso é + saúde!

Referências bibliográficas

- DESCARTES, R. (1973). *Meditações*. Coleção Os pensadores. Abril Cultural.
- LAPOUJADE, D. (2017). *As existências mínimas*. n-1 edições.
- MERHY, E. E., CHAKKOUR, M., STÉFANO, E., STÉFANO, M. E., SANTOS, C. M., y RODRÍGUEZ, R. A. (1997). Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. En E. E. MERHY, R. ONOCKO (orgs.). *Agir em saúde: um desafio para o público* (p. 113-50). Hucitec.
- NADLER, S. (2013). *Um livro forjado no inferno: o tratado escandaloso de Espinosa*. Três Estrelas.
- SHIVA, V. (2018). *Monoculturas da mente*. Gaia.
- SPINOZA, B. (2007). *Ética* (tradução e notas de Tomaz Tadeu). Autêntica Editora.
- Itaú Cultural (21 de septiembre de 2017). *Ailton Krenak - culturas indígenas (2016)* [arquivo de video] <https://www.youtube.com/watch?v=LEw7n-v6gZA>

LA CREACIÓN DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA DE 1934 Y SU VÍNCULO CON EL DISCURSO EUGENÉSICO EN EL URUGUAY

CAMILO RODRÍGUEZ ANTÚNEZ

Introducción

—Veintenas —Repitió el director; y abrió los brazos como si estuviera repartiendo generosas dádivas—. Veintenas.

Uno de los estudiantes fue lo bastante estúpido para preguntar en qué consistía esa ventaja.

— ¡Pero, hijo mío! —exclamó el director, volviéndose bruscamente hacia él-. ¿De verdad no lo comprende? ¿No puede comprenderlo? —Levantó una mano con la expresión solemne—. El método Bokanovsky es uno de los mayores instrumentos de la estabilidad social. Hombres y mujeres estandarizados, en grupos uniformes. Todo el personal de una fábrica podía ser el producto de un solo óvulo Bockanovskificado.

— ¡Noventa y seis mellizos trabajando en noventa y seis máquinas idénticas! —La voz del director casi temblaba de entusiasmo—. Sabemos muy bien a dónde vamos. Por primera vez en la historia. —Y continuó citando la divisa planetaria—:[...] Millones de mellizos idénticos. El principio de la producción en masa aplicado, por fin, a la biología (Huxley, 2016, pp. 23-24).

La eugenesia fue una disciplina iniciada por Francis Galton (1822-1911) en Reino Unido sobre fines de siglo XIX. En términos generales, Galton se propuso crear una ciencia que indagara sobre las cualidades biológicas hereditarias de los seres humanos «eminentes», los que poseían el «genio», y, a su vez, dar cuenta de las condiciones biológicas hereditarias de aquellos que no lo poseían. Esta información, siguiendo lo estipulado por el autor (Galton, 1909), debía servir como un insumo para que el Estado trazara políticas tendientes a que solo se reproduzcan los

«eminentes», favoreciendo de este modo la «superviviencia de los más aptos» y, con ello, propiciando la «evolución racial».

Francis Galton, primo de Charles Darwin, fue un científico relevante de su época, que generó aportaciones teórico-metodológicas a una gran variedad de temáticas: geografía, meteorología, herencia, antropometría, psicología, estadística social, criminología y eugenesia, entre otras. Los trabajos vinculados a la eugenesia fueron los que le valieron gran parte de su carrera y en los cuales se condensan, a partir de los conocimientos producidos en las otras áreas, sus ideas de aplicabilidad política de los conocimientos científicos. Los principales lineamientos sobre su teoría eugenésica fueron trazados en tres de sus trabajos de fines del siglo XIX, ellos son: *Hereditary talent and character* (1865); *Hereditary genius* (1869); e *Inquiries into human faculty and its development* (1883). Luego de estos tres trabajos nos encontramos con nuevas referencias a la temática a partir de sus publicaciones de principios de siglo XX.

Siguiendo la reflexión de Karl Pearson (Álvarez, 1985), *Hereditary Talent and Character*, su primer trabajo, puede ser pensado como la síntesis sobre sus ideas vinculadas a la temática. Allí Galton presentó la hipótesis general de la eugenesia sobre la que profundizó en sus posteriores trabajos. Como puede visualizarse en sus apuntes, partía de la idea de que cada grupo racial tenía unas características propias determinadas por la herencia. Y dentro de los grupos había individuos mejor dotados que el resto. Mediante el control matrimonial, Galton sostenía que se debía promover que solo se reproduzcan —entre sí— los más aptos de cada grupo o clase, ya que estos, al reproducirse, le transmitirían —por medio de la biología— sus dotes superiores a sus hijas/os. Dentro de este esquema, donde se pueden apreciar algunos de los postulados de la teoría de la evolución de las especies de Darwin, Galton no sostenía la posibilidad de que hubiese intercambio entre los mejores de los grupos. Cada grupo, cada raza, estaba determinada por los factores hereditarios propios, y estos no podían ser modificados por fusión con otro grupo, raza, o como resultado de factores ambientales. Como vemos, en este primer trabajo se esboza una de sus ideas fundamentales, que sostuvo en el resto de sus trabajos vinculados a la eugenesia: el talento y el carácter eran heredados por la biología, y los factores ambientales no tenían un peso considerable. Esta idea, años más tarde, fue ampliada en *Hereditary genius*, uno de sus libros de mayor repercusión. En este trabajo se centró en demostrar las correlaciones que, desde su punto de vista, se establecen entre los hombres eminentes y su herencia familiar. Galton, utilizando los datos que le proporcionaban sus estimaciones estadísticas, postulaba que los hombres a los cuales ca-

racteriza como eminentes provenían de familias donde también existían otros familiares de iguales características. Este supuesto lo condujo a confirmar su hipótesis de que el talento era heredado, que las cualidades de la inteligencia se heredaban por medio de la biología, y que los factores ambientales no eran decisivos.

Por último, en *Inquiries into human faculty and its development* se centró en demostrar que las conductas que caracterizan a los criminales, la criminalidad, eran producto de su herencia. En este sentido, no había posibilidades de adaptación de los criminales, ya que no habían heredado la facultad de la moralidad. Entendemos que la idea general que se desprende de estos postulados es de una importancia considerable en la medida en que fue parte de la base argumentativa de las políticas de eugenesia negativa y de los discursos biodeterministas del siglo xx. A su vez, en este trabajo de 1883 sintetizaba, bajo la denominación «eugenesia», el resultado de sus indagaciones y proyecciones sobre la temática.

Sobre principio del siglo xx Galton (1909) volvió a publicar trabajos sobre la temática, insistiendo sobre la necesidad de que el Estado asuma los postulados de la eugenesia y desarrolle políticas afines. En 1909 publicó *Essays in eugenics*, un libro con un conjunto de textos vinculados a la eugenesia que, desde el comienzo de 1900 hasta esa fecha, habían sido publicados en otros lugares. El libro mostraba el progreso de la eugenesia en los últimos años, y explicaba los objetivos, alcances y métodos de su teoría. En uno de estos textos, central para la época, presentado en 1904 ante la Sociedad de Sociología de la Universidad de Londres, definió a la eugenesia de la siguiente manera:

Eugenesia es la ciencia que trata sobre todas las influencias que mejoran las cualidades innatas de una raza, y también sobre aquellas que las desarrollan hasta la mayor ventaja. La mejora de las cualidades innatas, o el linaje, de alguna población humana será discutida aquí por sí sola (p. 35).

A su vez, Galton, un año antes de este trabajo, se encargó de publicar sus memorias, y en ellas desarrolló la síntesis y las conclusiones de sus ideas en las diferentes áreas. En estos dos textos se observan los postulados generales del autor que, tal como fue señalado por Pearson, no habían variado desde su texto de 1865.

Sobre los últimos años de su vida, Galton vio proliferar un conjunto de instituciones que propiciaron el desarrollo de sus postulados, y que fueron iniciadoras de un movimiento a escala mundial. Son varias/os las/os investigadoras/es (Levine, 2017; Palma, 2005; Barrán, 1999, entre otras/os) que sostienen que la eugenesia, lejos de ser una

corriente discursiva minoritaria, representó un movimiento a escala mundial, siendo, en muchos casos, un discurso hegemónico. A su vez, este hecho ha motivado a que una gran parte de las/os investigadoras/es que abordan la temática adviertan como un error interpretativo importante pensar a la eugenesia como un producto exclusivamente vinculado al nazismo.

Las indagaciones de Galton forman parte de un momento histórico en el que los ciclos de la vida de los seres humanos ingresaron al campo de las técnicas políticas (Foucault, 2009). Dentro de este entramado, uno de los focos estuvo colocado en la sexualidad de la población. Las relaciones sexuales de los humanos fueron asumidas como una de las variables fundamentales para garantizar el desarrollo económico y social que, particularmente en este contexto histórico, se encontraba desarrollando la burguesía como clase en ascenso. En este sentido, la eugenesia de Galton puede pensarse como una importante manifestación de la puesta en discurso de la sexualidad, y de un entramado biopolítico que tuvo al cuerpo como un importante objeto y blanco de poder.

La asistencia de la población como problema de Estado

La visibilización del discurso eugenésico en el Uruguay y su producción se generó en el marco de una transformación vinculada a las formas de significar a la asistencia y protección de la población. Las prácticas asistenciales —como los centros de cuidados hospitalarios o la educación, entre otras— desde mitad del siglo XIX pasaron de estar bajo la órbita de las diferentes congregaciones caritativas a conformarse como un deber del Estado. Este cambio, al que un número importante de investigadores ha denominado «proceso de secularización», no fue de un momento para el otro, sino que, según Duffau (2019, pp. 56-57), «tuvo inicio a fines de la década del setenta del siglo XIX y se intensificó en la del ochenta y duró hasta la segunda década del siglo XX». Duffau menciona como un hecho importante dentro de este proceso que la transformación no implicó un remplazo de todas las prácticas que eran llevadas adelante por las congregaciones religiosas, sino que una gran cantidad de estas prácticas fueron resignificadas a partir de ser colocadas bajo la tutela del Estado. El saber médico tuvo un rol importante dentro de este proceso de resignificación: aportó insumos para sustentar y proyectar las viejas y nuevas prácticas asistenciales.

Con la llegada de José Batlle y Ordóñez (1856-1929) al gobierno (1903-1907 y 1911-1915) —con un programa político vinculado al desarrollo urbano e industrial y contrario a lo estipulado por la moral religiosa (Duffau, 2019)—, el proceso de secularización del Estado se vio acrecentado. Como sostiene Barrán (1999), resulta novedoso que en un partido político del novecientos el 12% de sus integrantes fueran médicos. El proceso de modernización impulsado por el batllismo contó con una base médica importante. Según Barrán (1999, p. 33), se «extrajeron consecuencias políticas» de los saberes biomédicos. Los médicos, apoyados en estos saberes provenientes de la biología y la medicina, entendieron que «tenían el derecho y obligación de regular la sociedad».

Dentro de este proceso de transformación del sentido de la asistencia pública, Duffau (2019) menciona que un hecho significativo se dio a partir de que al médico José Scosería, en 1905, le otorgaron la presidencia de la Comisión de Caridad y Beneficencia Pública. Al año siguiente de su llegada a la presidencia, Scosería determinó un conjunto de medidas tendientes a la separación entre la asistencia y lo religioso, entre ellas: la prohibición de ostentar emblemas vinculados a lo religioso dentro de las instituciones de la comisión; así como la prohibición de

obligar a los pacientes a confesarse; o la obligación de ir a misa los domingos a «los enfermeros y sirvientes» (Duffau, 2019, p. 65). A su vez, también se destaca que fue bajo la presidencia de Claudio Williman (1907-1911) que se encomendó a una comisión integrada por médicos y juristas para redactar lo que fue la Ley de Asistencia Pública Nacional, promulgada finalmente en 1910. A partir de esta, las acciones desarrolladas por la Comisión de Caridad quedaron bajo la órbita del nuevo organismo, y se consagró el cambio de sentido en la asistencia: pasó de entenderse como un «acto caritativo» a un «deber del Estado». Este hecho, en términos de Duffau (2019), marcó un cambio en la historia del país. Finalmente, este proceso de secularización y contienda con el orden religioso —vinculado a la asistencia— tuvo un punto de inflexión cuando, en la Constitución de 1917, se consagró el «derecho a la asistencia sanitaria de todos los ciudadanos» (Duffau, 2019, p. 72).

La salud-higiene de la población, el cuerpo individual y el cuerpo múltiple emergieron en este momento histórico y fueron apuntalados por los discursos provenientes del campo biomédico. Como señala Barrán (1995), el higienismo fue uno de los grandes antecedentes que tuvo la eugenesia. A partir de los postulados higiénicos, la medicina fue adquiriendo protagonismo en el medio urbano, brindando a los médicos capacidad de actuación social (Álvarez, 2005). La higiene, de acuerdo con lo expuesto por Barrán (1995, p. 227), «nombre modesto que asumió la medicina preventiva», emergió como una ciencia cuidadora y preservadora de la salud en el novecientos. Esta, en su lucha contra la enfermedad, vislumbraba en sus acciones todos los temores de la «élite reformista» (Duffau, 2019, p. 9) de la época: el miedo a la salud débil de los sectores populares, y el miedo a la propagación de sus enfermedades (sobre todo la sífilis, tuberculosis y alcoholismo), ya que iban en contra del proyecto moderno. Aun así, los sectores populares no fueron los únicos capturados por el higienismo. Una de las claves históricas que marcó el surgimiento de esta nueva ciencia fue la de incorporar a los individuos sanos como objeto de la medicina, y ya no solo a los enfermos. De esta manera, todas las personas fueron pasibles de ser «controladas» por esta nueva disciplina. Uno de los marcos que posibilitó este control-cuidado sobre el grueso de la población fue la intervención de oficio por parte de los médicos. Fueron estos quienes solicitaron realizar los controles médicos en nombre del progreso y bienestar de la especie.

El higienismo y el desarrollo de la eugenesia fueron dos aspectos muy ligados. De hecho, siguiendo lo propuesto por Álvarez (2005, p. 93), la eugenesia, al ofrecer respuestas científicas a las problemáticas sociales, se fue convirtiendo en «la praxis de la higiene y la medicina».

En el Uruguay los postulados explícitamente eugenésicos comenzaron a tener visibilidad sobre mediados de la segunda década del siglo xx, y se articularon a las problemáticas de la higiene. A partir de la década de 1920, dentro de los diferentes espacios abocados al abordaje de las enfermedades de la época, los postulados eugenésicos comenzaron a tener visibilidad, erigiéndose como uno de los mecanismos «científicos» para atacar la problemática de la propagación de estas enfermedades y de los individuos que las «portaban». Para propiciar que las enfermedades y los individuos que las portaban no se propaguen, desde el discurso eugenésico se sugirieron un conjunto de mecanismos tendientes a su control que, sobre la década de 1930, se consolidaron en políticas de Estado, como la Ley de Salud Pública que analizaremos en este trabajo.

Particularmente, Barrán (1995) menciona que la difusión del discurso médico consolidó una nueva moral más preocupada por los cuerpos que por la salvación del alma, propia del período donde el catolicismo mostraba mayor influencia. El cuerpo buscó ser controlado en función de los imperativos de una moral biológica cuya base se consolidó en torno al supuesto de la evolución racial.

La Ley de Salud Pública de 1934 y su vínculo con el discurso eugenésico

Durante el gobierno de Claudio Williman (1907-1911) se aprobó y promulgó la Ley de Asistencia Pública Nacional, y se consagró un organismo estatal específico vinculado a la asistencia sanitaria. En este proceso en el que el Estado fue asumiendo un rol protagónico vinculado a la salud de la población, se destaca la creación, en 1921, del Consejo Nacional de Higiene, el órgano estatal rector en esa materia hasta la consagración del Ministerio de Salud Pública en 1934. En 1932 se creó un «órgano de transición» (Ferrari, 2010), el Consejo de Salud Pública, que agrupó todas las funciones que cumplía hasta ese momento el Consejo de la Asistencia Pública Nacional, el Consejo Nacional de Higiene y el Instituto Profiláctico de la Sífilis. Finalmente, en 1934 y bajo la dictadura de Gabriel Terra, la Comisión Legislativa Permanente decretó la ley n.º 9202, que dio paso a la creación de la Ley Orgánica de Salud Pública a partir de la cual se constituyó el Ministerio de Salud Pública.

La Ley de Salud Pública es significativa para nuestro abordaje porque surgió dentro del período de auge del discurso eugenésico en el Uruguay; de hecho, en los enunciados que la conforman encontramos vestigios eugenésicos. Este hecho nos posibilita postular que el discurso eugenésico puede haber afectado su conformación. En términos generales, dentro de los elementos significativos que emergen en la ley se destaca el pasaje de la idea del derecho de la asistencia a la obligación de la asistencia:

Todo habitante del país tiene la obligación de someterse a las medidas profilácticas o de asistencia que se le impongan cuando su estado de salud, a juicio del Ministerio de Salud Pública, pueda constituir un peligro público. El Ministerio de Salud Pública podrá imponer, cuando lo estime necesario, la denuncia y tratamiento obligatorio de las afecciones que, por su naturaleza o el género de ocupaciones a que se dedica la persona que las padezca, puedan tener una repercusión sobre la sociedad (artículo 4 de la Ley Orgánica de Salud Pública).

Como hemos mencionado a partir de lo estipulado por Barrán (1995), la intervención de oficio por parte de los médicos fue uno de los cambios históricos que se dio en este período. El Estado asumió un rol de control sobre la salud de la población para garantizar el estado óptimo de las «células» que componían el «organismo social». Además de las preocupaciones vinculadas a la proliferación de las enfermedades que podían afectar al resto de la población, tal como refería el abogado Heriberto Mantero (1934, p. 17) en el *Boletín de*

salud pública, la preocupación por la salud de la población pasaba por lo económico, ya que las enfermedades «crean estados de predisposición que rebajan la dignidad humana y atacan la economía nacional produciendo elementos negativos».

En la misma línea, Javier Gomensoro (1934, pp. 21-22) señalaba como una potencialidad de la nueva ley orgánica que, a partir de ella, el Ministerio contaba con los elementos necesarios para intervenir en un conjunto de materias como la disposición del «tratamiento obligatorio de las enfermedades hereditarias». La herencia, uno de los elementos centrales de los postulados eugenésicos, emergía como uno de los aspectos que obligatoriamente tenía que controlar el Estado uruguayo. Esta idea puede ser pensada a partir de lo expresado por Gomensoro (1934):

[...] Si la lucha contra el analfabetismo y la exaltación de los valores morales sintetizan la fuerza purificadora de los auténticos progresos de una colectividad, el cuidado estricto de la salud del cuerpo, conseguido en un armónico desarrollo de las futuras generaciones y en una disminución de las causas de morbilidad y mortalidad, constituyen desde el punto de vista humano y económico progresos de incalculable importancia, máxime hoy día, que la ciencia proclama como una verdad axiomática, que solo con la protección integral, iniciada antes de la gestación hasta la adolescencia y más tarde en la vigilancia del adulto y en la aplicación de medida que mantengan a éste dentro de un vigor físico inalterable, es como será posible evitar la decadencia de la raza, en momentos en que una vida más artificiosa en su expresión conspira contra el cumplimiento de las leyes biológicas que rigen la evolución y el desarrollo de la especie humana (p. 22).

Si, como sostiene Gomensoro, la reforma impulsada por José Pedro Varela había generado una fuerte apuesta a lo intelectual, ahora la nueva Ley de Salud Pública consagraba el predominio del cuerpo como uno de los objetos claves a cuidar y potenciar por parte del Estado. La producción de ese cuerpo, de un alto «valor económico», debía comenzar antes de la gestación y se debía consolidar hasta la adultez.

En la misma línea, el doctor estipulaba que se debían trazar medidas concernientes a la vigilancia y mantención del «vigor físico inalterable». Estas medidas debían evitar la decadencia de la raza y propiciar su evolución: elementos claves del discurso eugenésico. En este sentido, entendemos que las referencias de Gomensoro son de una importancia significativa para este trabajo en la medida en que posibilitan pensar en algunas de las continuidades que se establecieron entre el discurso eugenésico, la generación de la ley de salud pública y la consolidación del cuerpo como una preocupación de Estado.

Dentro de las medidas estipuladas para mantener el vigor de la raza y evitar que se degenera, nos interesa destacar el rol que se le adjudicó a la educación física. Como visibiliza Rodríguez, Giménez (2012), en el artículo 62 de la Constitución de 1934, fue la primera vez que a la educación física se la declaró constitucionalmente como una actividad de utilidad social. Este hecho nos conduce a postular que el discurso eugenésico operó como una condición de posibilidad para la consagración del cuerpo físico como una preocupación de Estado en el Uruguay, y que la educación física fue visualizada y proyectada como una de las estrategias claves para el abordaje de ese cuerpo. A partir de lo expresado por Gomensoro podemos inferir que entre el discurso eugenésico y la educación física en el Uruguay se establecieron fuertes lazos de solidaridad; es más, la educación física se constituyó como una herramienta al servicio de la obtención de los «cuerpos eugenésicos»: los cuerpos aptos para no degenerar a la especie y propiciar que evolucione la raza. Este supuesto también puede ser reafirmado a partir de lo mencionado por Galak (2016), quien asegura que el movimiento epistémico de la eugenesia habría generado «que el cuerpo cobre una inusitada importancia como blanco de las políticas centralizadas de eugenesia» (p. 38).

Por otra parte, a partir de la Ley de Salud Pública de 1934 se creó la Escuela de Sanidad y Servicio Social (Mantero, 1934, p. 19). Para uno de los postulados claves en materia de asistencia y control de la salud de la población el Estado propició los mecanismos para orientar-controlar las prácticas higiénicas de los individuos. A partir de la Ley de Salud Pública se consagró la formación de «visitadoras sociales», y se generaron los «recursos técnicos» para llegar al interior de las familias y propiciar su educación. El saber biomédico se ramificaba generando presencias dentro de la «unidad biológica, económica y espiritual, célula de la sociedad» (Pollieri, 1937, p. 735), como era considerada la familia. Dentro de esta lógica de asistencia-control de la salud de la población, José Obés Pollieri (1937) entendía que uno de los principios rectores que debían guiar a las políticas de asistencia de la población era «la eugenesia. El mejoramiento de la raza por el intermedio de las medidas eugenésicas. La esterilización de los tarados y el certificado prenupcial» (p. 735).

La formación de las visitadoras sociales (la mayoría eran mujeres, aunque no se desconocía la posibilidad de contar con hombres) duraba dos años. En ella se encontraban —dentro de un conjunto de no más de 10 ítems— los siguientes contenidos: psicología, pedagogía y psiquiatría aplicadas a la vida social; asistencia e higiene social; moral y religión aplicadas; puericultura; economía doméstica; entre otros (Po-

llieri, 1937, p. 742). A su vez, dentro de las líneas de investigación que se proponía el servicio social, la biotipología (Pollieri, 1937, p. 743) era uno de los tópicos a indagar. Este hecho resulta significativo en la medida en que, a partir de la década de 1930, los postulados biotipológicos comenzaron a circular en el Uruguay y fueron asociados por algunos médicos al discurso eugenésico. La biotipología se convirtió en una de las herramientas claves de la tarea eugenésica; en este caso aparecía articulada como una herramienta capaz de «mapear», por medio de la confección de fichas biotipológicas, la constitución biológica y psicológica de los individuos.

Al decir de Pollieri (1937), la formación en el marco del servicio social debía brindar a las asistentes «los métodos para diagnosticar la miseria en sus distintos aspectos: alimentos, alojamiento, higiene corporal, vestidos, aeración, educación y cultura, instrucción profesional, vida familiar, cuidados médicos, diversiones, etc.» (p. 741). Si bien en este trabajo no se ha profundizado sobre las implicancias y alcances de la formación, entendemos que fue uno de los espacios donde el discurso eugenésico tuvo su anclaje. De hecho, si pensamos que el discurso eugenésico fue una de las condiciones que posibilitó la emergencia del cuerpo como un problema de Estado, entendemos que es posible pensar que la conformación de las asistentes sociales, así como la consagración constitucional de la utilidad social de la educación física, fue parte de las estrategias implementadas para garantizar el ideal eugenésico de consagrar cuerpos sanos, fuertes y vigorosos para posibilitar la evolución racial.

También en 1934 —y en clara articulación con la necesidad de fortalecer las políticas del Estado en materia de control sanitario— se promulgó la ley n.º 9370, de cátedras de higiene. A partir de esta ley se pusieron a disposición los créditos necesarios para la concreción de cátedras de higiene social en servicios universitarios como las facultades de Medicina, Agronomía, Química y Farmacia, y las escuelas de Odontología y Veterinaria. A su vez, se estableció, «con carácter obligatorio», la asignatura Higiene en los «cursos de enseñanza secundaria y de enseñanza industrial» (Abadie, Blanco y Terra, 1934, pp. 435-436). Dentro de los argumentos que justificaban la promulgación de estas cátedras, Abadie, Blanco y Terra (1934, p. 434) mencionaban que la propuesta se encontraba en clara sintonía con lo que se venía desarrollando a nivel internacional, y que esta se justificaba en el Uruguay porque hasta el momento solo existía en el país formación en higiene en la academia militar, la Escuela Naval y en los institutos normales.

Por último, con la consagración de la Ley de Salud Pública de 1934 se creó el *Boletín de salud pública*, una publicación del Ministerio

de Salud Pública, discontinua y espaciada en el tiempo, de la que no se tiene total registro en los actuales archivos del país. El boletín se comenzó a publicar en 1933 y existen registros de las ediciones hasta 1945. En él hay referencias al discurso eugenésico, como las de Javier Gomensoro, Heriberto Mantero, José Obes Polleri, Augusto Turenne, y también a las leyes de esterilización del régimen nazi. Estas publicaciones del ministerio eran de carácter «científico», y en general buscaban justificar las políticas eugenésicas que estaba desarrollando el Estado. Como las notas del boletín visibilizaban las políticas que desarrollaba el Gobierno, son una importante referencia donde observar los significados atribuidos a las políticas eugenésicas por parte de los representantes estatales. Este fue uno de los espacios en donde se produjo el discurso eugenésico en el país durante la década de 1930, y a partir del cual podemos sostener que este operó en los lineamientos generales y específicos de la creación de la Ley de Salud Pública de 1934 en el Uruguay.

Consideraciones finales

A lo largo de este trabajo hemos tratado de describir y analizar las vinculaciones que se establecieron entre la creación de la Ley de Salud Pública en el Uruguay y el discurso eugenésico. Particularmente, buscamos detallar cómo las lógicas biopolíticas occidentales vinculadas a la regulación de la población tuvieron un importante anclaje en el Uruguay, y cómo generaron afectaciones para la consagración de políticas públicas vinculadas a la salud, entre otras cosas. El avance del discurso biomédico en el contexto local fue una de las condiciones que posibilitó la consolidación de la asistencia de la población como un deber de Estado, y la consagración de la salud del cuerpo individual y del cuerpo múltiple como una preocupación política. La lucha contra las enfermedades, sobre todo de los sectores populares, fue una preocupación constante dentro de los grupos reformistas que temían por su propagación. Una de las variables claves que emergió dentro de este proceso fue la identificación de un conjunto de individuos que, desde la perspectiva económica y de utilidad social que se encontraba impulsando la «elite reformista», no colaboraba con las lógicas del progreso. En este marco, el discurso médico jugó un papel protagónico en la visibilización de todos estos individuos, y en la caracterización, a partir de conceptos «científicos», de la «anormalidad». Por medio de postulados «científicos» se tendió a delimitar las cualidades de los «anormales», y algunas de las condiciones que los generaban, como los factores ambientales o los hereditarios.

A partir de la década de 1920 este entramado discursivo —donde los saberes provenientes de la biología, medicina y psiquiatría tuvieron un rol destacado— se articuló a los postulados eugenésicos tendientes a generar políticas que favorecieran el desarrollo de los «normales» e impidieran la reproducción de los «anormales». Sobre la década de 1930 estas ideas se concretaron en un conjunto de políticas que fueron fundamentadas desde los postulados eugenésicos: los consultorios médicos prematrimoniales, la ley de inmigración y la ley del aborto, entre otras (Sapriza, 2001). Todas estas políticas generaron una gran repercusión a nivel local, y llevaron a que la temática de la eugenesia, acorde a como se venía desarrollando a nivel internacional, tuviera su momento de auge en el país.

En este trabajo buscamos dar cuenta de cómo la Ley de Salud Pública fue generada en este contexto, y cómo a esta se la puede pensar como una manifestación del proceso de avance del discurso eugenésico en el país. En esta ley hay elementos específicos como el control de lo

hereditario, la importancia otorgada al cuerpo y el control obligatorio de su salud por parte del Estado. Si bien no son materia exclusiva de la eugenesia, estos tienen una vinculación discursiva con la disciplina iniciada por Galton. A su vez, gran parte de los médicos que formaron parte de este proceso de producción y defensa de la ley, como buscamos desarrollar en este trabajo, fueron promotores explícitos de los postulados eugenésicos en el Uruguay, y generaron otras políticas afines a la temática. En el *Boletín de salud pública*, donde gran parte de estos doctores escribieron, aparecen diferentes artículos que justifican la importancia de la salud pública desde la perspectiva eugenésica. Entendemos que estos enunciados, sin ser pensados de forma lineal, como causa y efecto, se constituyen como importantes manifestaciones de la circulación del discurso eugenésico en el Uruguay. En este sentido, consideramos que el boletín tuvo incidencia en la emergencia de la ley en el Uruguay.

Fuentes

- ABADIE, H., BLANCO, E., TERRA, G. (abril-junio, 1934). La enseñanza de la higiene. Texto del mensaje enviado a la Comisión Legislativa Permanente. *Boletín de salud pública*, pp. 431-435.
- GALTON, F. (1909). *Essays in eugenics*. The eugenics education society.
- GOMENSORO, J. (enero-marzo, 1934). Al margen de la ley orgánica. *Boletín de salud pública*, pp. 20-22.
- GOMENSORO, J., y POLLIERI, J. (enero-marzo, 1934). El Estado y la protección del niño. *Boletín de salud pública*, pp. 151-171.
- MANTERO, H. (enero-marzo, 1934). Comentario de la precitada ley. *Boletín de salud pública*, pp. 15- 9.
- Ley Orgánica de Salud Pública (1934). Ministerio de Salud Pública. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/9202-1934>.
- POLLIERI, J. (1937). Asistencia y servicio social. *Archivos uruguayos de medicina, cirugía y especialidades*, tomo 10, pp. 733-745.

Referencias bibliográficas

- ÁLVAREZ, R. (1985). *Sir. Francis Galton, padre de la eugenesia*. Consejo Superior de Investigación Científica.
- (2005). Eugenesia, ideología y discurso del poder en España. En M. MIRANDA y G. VALLEJO (comps.). *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino* (pp. 87-114). Siglo XXI.
- BARRÁN, J. P. (1995). *Medicina y sociedad en el Uruguay del novecientos. La invención del cuerpo*. Banda Oriental.
- (1999). Biología, medicina y eugenesia en el Uruguay. *Asclepio*, 51(2).
- DUFFAU, N. (2019). *Historia de la locura en el siglo XIX. Alienados, médicos y representaciones sobre la enfermedad mental en Uruguay (1860-1911)*. CSIC.
- FERRARI, J. (2010). *A 100 años de la Ley de Asistencia Pública Nacional (1910-2010)*. <https://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/100apn.pdf>. Acceso: 16/12/19.
- FOUCAULT, M. (2009). *Historia de la sexualidad. La voluntad del saber*. Siglo XXI.
- GALAK, E. (2016). *Educación de los cuerpos al servicio de la política. Cultura física, higienismo, raza y eugenesia en Argentina y Brasil*. Biblos.
- HUXLEY, A. (2016) *Un mundo feliz*. Debolsillo.
- LEVINE, P. (2017). *Eugenics a very short introduction*. Oxford University Press.

- PALMA, H. (2005). Consideraciones historiográficas, epistemológicas, y prácticas acerca de la eugenesia. En M. MIRANDA y G. VALLEJO (comps.). *Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino* (pp. 115-144). Siglo XXI.
- RODRÍGUEZ GIMÉNEZ, R. (2012). «Saber del cuerpo: una exploración entre normalismo y universidad en ocasión de la educación física (Uruguay, 1876-1939)» (Programa de Especialización y Maestría en Enseñanza Universitaria, FHCE, Udelar).
- SAPRIZA, G. (2001). *La «utopía eugenista». Raza, sexo y género en las políticas de población en el Uruguay (1920- 1945)*. [Tesis de maestría, inédita. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación-Udelar].
- TURNES, L. (2014). *La sociedad uruguaya de pediatría en su centenario (1915-2015). Evolución de la Pediatría en el Uruguay con una referencia al surgimiento en el mundo*. Sociedad Uruguaya de Pediatría.
- VALLEJO, G. (2012). Roma: capital de un imperio bajo el signo de la biología política (1936-1942). *Dynamis*, 32(1), pp. 115-140.

SECULARIZANDO EL PARADIGMA DE LA SALVACIÓN



Uso político del cuerpo en el capitalismo

NICOLÁS PI

*«Vivir no es otra cosa
que arder en preguntas».*

Antonin Artaud

Más que cualquier otro término, *cuerpo* designa un lugar, una superficie, un dispositivo. Es, si se puede decir, como el rostro mutable que adopta lo impersonal cuando invade los lugares intelectivos de la conciencia. No es, por lo tanto, una amenaza como cualquier otra; es la amenaza abstracta y multifacética. En tanto plano formal de aquello que excede lo humano, *cuerpo* es fundamentalmente el lugar del cuerpo, es decir, «es lo que oscuramente presentimos en la intimidad de nuestra vida fisiológica, allí donde lo más propio es lo más extraño e impersonal, lo más cercano es lo más remoto e indomable» (Agamben, 2005, p. 11). Es evidente que no se trata del cuerpo considerado desde un punto de vista natural, sino desde una perspectiva preindividual. Es por eso que, en la discursiva del fin de la historia (esnobismo intelectualista posmoderno, sin duda), los cuerpos no ocupan un lugar previo, un espacio trascendente que, por así decir, vuelva posible su emergencia o su aparición; sino que, más bien, son ellos mismos el lugar imposible y paradójico de la existencia. El pensamiento de Nancy es esclarecedor: «Los cuerpos son lugares de existencia» (2000, p. 16).

Existencias que a lo largo de la historia el hombre no reconoce en su cuerpo. Este, en efecto, se le aparece como algo extraño, antitético; no es otra cosa que esta imposibilidad de autorreconocimiento, esta contradicción entre cuerpo y existencia. La historia humana es la presencia discursiva de esta imposibilidad, ese relato épico/banal de

esta contradicción. O sea, el hombre es ese ser que, luego de haber desarrollado la duda metódica, tiene la certeza de su conciencia, pero no de su cuerpo. El camino que recorre la conciencia con el objetivo de conocer y reconciliarse con su cuerpo (que es también, lo sabemos, una reconciliación consigo misma) es la historia. El hombre es la diferencia (tiempo) que, habiendo sido engendrada en la identidad (espacio), devendrá nuevamente identidad. En última instancia, la historia no es otra cosa que el esfuerzo realizado por la existencia para reconciliarse con el cuerpo.

El cuerpo se presenta como el espacio en donde el sujeto se pierde a sí mismo, como el vórtice de expropiación subjetiva. En tal sentido, será necesario establecer en qué consiste este espacio que no es idéntico ni natural; de la misma manera, habrá que describir en detalle este tiempo que no es dialéctico ni humano. Los cuerpos se engendran en este tiempo sin tiempo, en este espacio sin espacio, en este escenario sin mundo que será preciso pensar a continuación.

Si Foucault (1968) ha podido apoyarse en Nietzsche para decretar la «muerte del hombre», ha sido, en parte, porque esta muerte implicaba la extinción de un cierto tipo de experiencia corporal, así como también el advenimiento de una nueva experiencia. Se piensa al cuerpo como una multiplicidad de fuerzas en conflicto. El hombre es una pluralidad de «voluntades de poder»: cada una con una variedad de medios de expresión y de formas (Colli; Montinari, 1967, p. 106).

La conciencia, en esta perspectiva, es considerada como un mero síntoma de una transformación más profunda y de la actividad de unas fuerzas que al sujeto le permanecen insondables. El caos de fuerzas que compone a todo cuerpo, sin embargo, se resuelve siempre en un determinado dominio, en una cierta jerarquía: ciertas fuerzas dominan a otras. La disposición de esta jerarquía, de todos modos, muta de acuerdo con el devenir propio de las fuerzas. El cuerpo, en tal sentido, se convierte en una materia semiótica trabajada por esas inscripciones. Este lenguaje, que podemos llamar *pulsional*, permanece oculto e irreductible a la decodificación llevada a cabo por la conciencia. El yo, la razón, la conciencia son efectos de superficie, meras ilusiones, reflejos espectrales de un fenómeno infinitamente más rico y complejo que opera en la profundidad de los cuerpos.

De lo que se trata aquí, como ya se señaló, es de una pérdida de la propiedad inicial. De este modo, se vuelve imposible, en cierto sentido, una experiencia fenomenológica del cuerpo; destituye al sujeto, por decirlo de algún modo, de la posibilidad de hablar de algo así como un cuerpo propio. El sujeto expropiado no es más que el receptáculo

pasivo de unas fuerzas que le permanecen desconocidas; su cuerpo revela su naturaleza impropia, su esencial impropiedad. Pérdida originaria, entonces, pérdida producida antes aún del nacimiento; pérdida que pone en evidencia (en una evidencia desesperada, ciertamente) la obra de Artaud, cuyo sentido no ha sido otro que el de buscar desesperadamente un cuerpo anterior al cuerpo usurpado por Dios, una escritura anterior a la escisión entre el signo y el sentido. Cualquiera que sea el discurso dominante (razón, inconsciente, ciencia, etcétera), lo que se somete siempre a exclusión es el cuerpo. Es más, en cierto sentido el cuerpo es aquello que inexorablemente se escapa a todo discurso, a toda identificación unitaria. En la medida en que yace suspendido en esa zona de indistinción entre lo divino y lo demoníaco, el cuerpo aparece como lo irrepresentable, como el límite en el que la representación se anula a sí misma; aparece, en definitiva, como cuerpo sin órganos. *Cuerpo sin órganos* es una noción paradójica, todo menos un concepto, algo irrepresentable.

Por lo tanto, es evidente advertir que no tenemos cuerpo, y su gobernabilidad requiere de una reproducción social del poder. En efecto, el nuevo contexto histórico que se atraviesa se presenta como un operador semiótico que busca categorizar formulaciones sociales determinadas, no es un ente abstracto. Se trata de someter al cuerpo a un régimen frenético de disciplinamiento, por decirlo con un eco foucaultiano, a un control permanente, un ejercicio del poder que invoca la sujeción de todos los instantes de la vida de cada individuo. La proyección resulta ser individuada, persigue el control no de masas, sino de individuos particulares, aparentemente con nombre y apellidos, esos que personalizan el encabezado de una carta/tipo de propaganda cualquiera que llega a nuestras manos por medio de un *mailing* de supermercado, o la versión más reciente de la proyección de Coronavirus UY. Sin embargo, nada es menos individual que la subjetividad capitalista.

Se requiere una intervención sobre el conjunto de los valores de deseo, una planificación del conjunto de las esferas en que se desenvuelve la vida humana: desde el plano mental hasta el afectivo; atrás quedaron los tiempos, si realmente hubo tales, en que el dominio se circunscribía al terreno de la producción y el trabajo (cuerpo/soberanía/estados nacionales). La dinámica contemporánea invade el tiempo de ocio; de hecho, lo hace pasar a un primer plano.

También hay una producción de las necesidades del tiempo libre, y este ha de ser, por tanto, férreamente planificado. El tiempo total de la vida coincide ahora en su perímetro con el tiempo de trabajo, todo instante posee el mayor interés para el sistema, revisitación ligera de ordenacio-

nes antiguas parecidas, lo cual demuestra que nada de novedoso tiene la estrategia, a excepción de la evidente corrección en las maneras y modos en aras de una presentación más pasable. El sistema actual ha sabido digerir y superar antiguos errores. Hoy, su genialidad consiste precisamente en el giro estratégico: se trata de hacer asumir por cada individuo los mecanismos de control, de represión, de modelización del orden dominante.

Formas de educar un cuerpo: biopolítica y administración del poder médico en la población

En cada cuerpo (por esencia caducable, deteriorable y siempre vulnerable) se vive y se representa una historia personal en el escenario del mundo en el que se mueve, donde interactúa con otros muchos cuerpos; para ello dispone específicamente de la mano y de la palabra como instrumentos de comunicación, mientras que su imagen va cambiando, de modo casi imperceptible, a lo largo de su vida, aunque conserve su ficcional identidad como espacio biológico y como persona. El cuerpo humano objeto/sujeto es, además, una construcción social cuyos comportamientos adquieren significación en el ámbito de un determinado contexto cultural. Mientras que cotidianamente cada cuerpo suele ser visto por otros muchos cuerpos con los que convive o bien pululan a su alrededor, en ocasiones se convierte en el objeto de una mirada. Si bien, en principio, el ver carece de intencionalidad, por lo que la imagen captada se desvanece rápidamente, el mirar es un acto voluntario; es un modo de ver a través del color del cristal ideológico del que está mirando. Dicho de otro modo, a un objeto determinado, que reclama nuestra atención visual, lo miramos desde lo que somos o desde lo que pretendemos ser. El cuerpo femenino, por ejemplo, es objeto habitualmente de un modo específico de mirar del hombre, extensamente analizado por las teorías feministas y calificado como mirada masculina *male gaze*, a la que ahora se contraponen teóricamente un modo de mirar femenino, *female gaze*, al cuerpo masculino (Mulvey, 1988, p. 21).

Los cuerpos humanos se convierten en objetos de miradas de muy diversa intencionalidad: unas son admirativas, alentadoras o compasivas, y otras inquisitivas, agresivas, envidiosas o resentidas. Pero los cuerpos humanos también soportan en las sucesivas etapas de sus vidas, sobre todo cuando se transforman en cuerpos enfermos, heridos o envejecidos, una mirada muy especial, la mirada de la medicina. Sin embargo, frente a la profundidad alcanzada en nuestro tiempo por la mirada de la medicina en el interior del cuerpo humano —una mirada que, mediante la progresiva potenciación tecnológica de sus capacidades, ha transformado al espacio corporal en casi transparente—, conviene recordar que durante siglos, en el proceso de transformación de la civilización occidental, la mirada del médico se había limitado a desplegarse tímidamente sobre breves fragmentos de una superficie corporal culturalmente oculta casi en su totalidad, de la que, por añadidura, desconocía la verdadera anatomía de su interioridad.

Durante siglos, en la historia de la medicina, la superficie del cuerpo, su geografía corporal, ha estado en gran parte oculta a la mirada médica. Dos han sido básicamente las causas de esta persistente ocultación del cuerpo: un discurso teórico dominante que minusvaloraba la importancia de su exploración, y el sentimiento de pudor o de vergüenza ante el propio cuerpo desnudo, como resultado de un largo proceso de construcción social y cultural.

A modo de ejemplo, en el siglo XVIII los médicos, especialmente los británicos, raras veces realizaban un examen del cuerpo del paciente; se contentaban con la utilización de los cinco sentidos para emitir un diagnóstico: observar de lejos el color de su piel, oír las irregularidades de su respiración, olerlo, probar el sabor de su orina y tomar el pulso. Los médicos británicos del siglo XVIII eludían el examen del cuerpo no ya por respeto al pudor de su paciente, sino por la aplicación en la práctica del discurso médico dominante, que no reconocía que el examen físico pudiera aportar datos valiosos para el diagnóstico de la enfermedad, entendida como una especie morbosa naturalmente definida (Porter, 2004, p. 72).

La realidad es que el territorio recorrido sobre el cuerpo del enfermo por la mirada ha sido casi siempre, por uno u otro motivo, extremadamente limitado y fragmentario, ya que un dogmático discurso ideológico del médico sobre la esencia de la enfermedad ha frenado la curiosidad de un mirar sin prejuicios. La progresiva transparencia del cuerpo ante la mirada en el siglo XX, y, sobre todo en sus últimas décadas, el extraordinario desarrollo de las tecnologías diagnósticas que permiten obtener imágenes de la interioridad del cuerpo bajo la piel, sin abrirlo, ha convertido al cuerpo vivo, tanto en estado de salud como de enfermedad, en un espacio físico casi transparente para la medicina, espacio en el que se revelan precisas imágenes de la intimidad corporal hasta ahora ocultas.

Más allá del poder normalizador, en nuestro tiempo la mirada médica promueve o acepta acríticamente cambiantes propuestas estéticas de nuevos diseños corporales que implican y justifican la continua modificación del cuerpo. Bajo el poder de la mirada, en parte mercantilizada, el cuerpo, considerado como simple objeto visual, termina convertido en cuerpo medicalizado y en cuerpo/espectáculo mediático. La mirada médica, individual o colectiva, debe ser una mirada justa y compasiva que se fundamente, antes de proceder a la exploración del cuerpo, sobre una relación narrativa, bidireccional, entre el cuerpo (con su historia personal) y la medicina que lo mira (con su lectura de esta historia), siempre desde el respeto a los principios básicos de la bioética: beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía.

Otras miradas... posibilidades de encuentro, la narrativa como campo de disputa

Ahora bien, se encuentran otras miradas con respecto al cuerpo (Deleuze; Guattari, 2008), el cuerpo (organismo) y el rostro (máquina abstracta de imagen) requieren de una producción social del poder, y son, por tanto, una política. Son productos de un dispositivo sociohistórico donde se acoplan el eje de la significación y el eje de la subjetivación, a partir de ciertos agenciamientos de poder que tienen necesidad de producir imagen, y establecen una relación particular con el cuerpo producido en cuanto organismo. Este análisis tiene que considerar que los dispositivos de poder no proceden ni por represión ni por ideología, sino por normalización o disciplina, y por constitución de subjetividad.

Según Deleuze y Guattari (2008), los dispositivos de poder codifican y aplastan los puntos de agenciamiento del deseo en la microrrealidad. Pero hay que partir de una distinción entre las relaciones de poder (extendidas en todas las relaciones sociales) y la posibilidad de resistencia de los estados de dominación (como un estado establecido y congelado). Para los mencionados autores el cuerpo y la imagen (rostro) son producciones, y estas se hacen en una encrucijada política fundamental: reproducen los modelos que no permiten crear salidas a la dominación; o bien, mediante procesos y prácticas de singularización, conectan agenciamientos, y construyen puntos de fuga, es decir, el problema de la reproducción social queda definido en términos económicos, culturales y de modelaciones corporales y afectivas.

Esta concepción de subjetividad implica que esta está fabricada por el registro de lo social, pero no es susceptible de centralización o totalización en el individuo. La riqueza de este enfoque radica no solo en que abre las posibilidades de abordaje de la subjetividad desde lo corporal y afectivo, sino que además permite identificar prácticas de resistencia a las codificaciones del poder en el cuerpo; revela en qué condiciones cierta individuación se experimenta a sí misma, constituyéndose como una fuerza que se afecta a sí misma, subjetivándose y produciendo un territorio de creatividad, de deseo y de potencia afirmativa de vida. O sea,

se trata de una abolición premeditada del cuerpo y de las coordenadas corporales por las que pasaban las semióticas polívocas o multidimensionales. Se disciplinarán los cuerpos, se desharía la corporeidad, se eliminarán los devenires animales [...]. Se producirá una sola sustancia de expresión. [...] O más bien se desencadenará esa máquina abstracta que debe precisamente permitir

y garantizar tanto la omnipotencia del significante como la autonomía del sujeto (Deleuze, Guattari, 2008, p. 185).

La cuestión guía es acerca de las circunstancias en que se desencadena esa máquina (imagen/cuerpo). Histórica y culturalmente, ciertos agenciamientos de poder tienen necesidad de producir y otros no. La figura de la humanidad y del cuerpo humano para la máquina moderna es Cristo, es decir, el hombre blanco medio/cualquiera. Cristo es figura de la identidad individual. Esta máquina abstracta traza dicotomías, proporciona la sustancia necesaria para el significante y para el sujeto: «El cuerpo construye la pared que necesita el significante para rebotar, constituye la pared del significante, el marco o la pantalla. El rostro labra el agujero que necesita la subjetivación para manifestarse; constituye el agujero negro de la subjetividad como conciencia o pasión [...]» (Deleuze; Guattari, 2008, p. 174), por tanto, no es universal. Las técnicas de individuación modernas que ordenan las normalidades —es decir, que constituyen a los sujetos con su única sustancia de expresión, el cuerpo humano, y los distribuyen en el mapa de lo normal y lo anormal— intentan rostrificar, cristianizar a las desviaciones —y las primeras fueron las raciales—.

Para Deleuze y Guattari (2008), las tres grandes operaciones del agenciamiento del poder que nos atan son el organismo, la significancia y la subjetivación:

Serás organizado, serás un organismo, articularás tu cuerpo de lo contrario, serás un depravado. Serás significante y significado, intérprete e interpretado de lo contrario, serás un desviado. Serás sujeto, y fijado como tal, sujeto de enunciación aplicado sobre un sujeto de enunciado de lo contrario, solo serás un vagabundo (Deleuze; Guattari, 2008, p. 164).

No tenemos un cuerpo, sino que somos introducidos en él, y esa máquina juzga binariamente qué pasa y qué no pasa la prueba de normalidad o humanidad.

Por último, señalamos brevemente dos fuentes histórico-filosóficas que contribuyen a esta noción de *corporalidad*, que no remiten a coordenadas subjetivas o antropológicas ni a antropomorfismo o mecanicismo alguno. La referencia a estas dos fuentes, además, nos permite acercarnos a entender por qué el cuerpo es la expresión de un modo de ser simultáneamente afectado y construido, y que las sensaciones experimentadas no se confunden con estados subjetivos. El cuerpo es la construcción de un agenciamiento que traza y ocupa el campo del deseo. Es una experiencia que excede el ejercicio codificado del deseo, oponiéndose a todo plan de principio o finalidad; arrastra al sujeto a

zonas de lo nunca dicho, al límite del cuerpo vivido (Deleuze; Guattari, 2008). Con relación a este límite, la elaboración de este concepto en el vocabulario deleuziano se despliega en el constante deslinde entre el derrumbe clínico y la dimensión productiva del deseo; entendido como máquina deseante, solo marcha descomponiéndose en la identidad producir/producto, o sea, máquinas deseantes.

Por una parte, encontramos la concepción nietzscheana de la corporalidad que postula el cuerpo como un campo donde fuerzas dominadoras (activas) y fuerzas dominadas (reactivas) se ponen en relación, razón por la cual se argumenta que un cuerpo siempre es múltiple. Por otra parte, referimos a la noción de *cuerpo intensivo* que Deleuze encuentra en Spinoza, que le permite focalizar en la pregunta por la potencia de un cuerpo: las pasiones y las acciones que es capaz de soportar y de hacer. Es decir, del modo en que existe, ya que toda potencia está siempre efectuada. Spinoza sostiene que hay dos polos de la existencia, son dos afectos de base: la tristeza y la alegría. La potencia es la relación diferencial entre estos dos polos: «Dos modos de existir: existir sobre el modo en que completo mi potencia, efectúo mi potencia en condiciones tales que ella disminuye; o existir sobre el modo en que efectúo mi potencia de tal manera que ella aumenta» (Deleuze; Guattari, 2008, p. 179).

Las prácticas concretas de libertad se apoyan en una afectividad alegre de «selección, composición. Es decir, llegar a encontrar por experiencia con qué relaciones se componen los lazos. Y sacar las consecuencias. Es decir, huir a toda prisa y lo más que pueda (no puedo del todo, completamente) del encuentro con las relaciones que no me convienen y componerme al máximo con las relaciones que me conviene» (Deleuze; Guattari, 2008, p. 249). No se sabe de qué es capaz un cuerpo hasta el momento de experimentar, guiado únicamente por algunos signos (proféticos, sociales, lingüísticos) (Deleuze; Guattari, 2008, p. 251).

Referencias bibliográficas

- AGAMBEN, G. (2005). *Profanaciones*. Adriana Hidalgo.
- CASTORIADIS, C. (2000). *Mundo fragmentado*. Caronte.
- COLLI, G., y MONTINARI, M. (1967). *Nietzsche, Friedrich. Critical complete Edition*. Guyter.
- D'lorio, P. (2010). *The Digital Critical Edition of the Works and Letters of Nietzsche*. Journal of Nietzsche Studies 40 (1):70-80. In: <https://philpapers.org/rec/DIOTDC>
- DELEUZE, G., y Guattari, F. (2008). *Mil mesetas. Capitalismo y esquizofrenia*. Pre-Textos.
- FOUCAULT, M. (1968). *Las palabras y las cosas*. Siglo XXI.
- MULVEY, L. (1988). *Placer visual y cine narrativo*. Centro de Semiótica.
- NANCY, J. L. (2000). *Corpus*. Métailié.
- PORTER, R. (2004). *Breve historia de la medicina*. Taurus.

AVISADORES DE FUEGO Y EL IMPERATIVO DE LA REPETICIÓN

IVANA DEORTA

Solo cuando la inhumanidad es vivida como tal cabe plantearse la experiencia de inhumanidad como un punto de partida. Quien es consciente de su inhumanidad puede preguntarse si esto es un hombre, en el sentido fundante de ¿no debería ser el hombre de otro modo?

Reyes Mate

El concepto de *dolor*, clave para las políticas de salud, se plantea a partir del diagnóstico realizado desde el paradigma teórico y vivencial de algunos de los principales representantes del primer período en teoría crítica.

En circunstancias de refugiados, perseguidos por el régimen nazi, Walter Benjamin confió a Hannah Arendt una copia mecanografiada de una serie de manuscritos que debían llegar a Theodor W. Adorno. A diferencia de Arendt, Benjamin no logró llegar a Estados Unidos y se quitó la vida en la frontera franco-española. Adorno se encontraba trabajando, junto a Max Horkheimer, en los esbozos de *Dialéctica de la ilustración* (1998 [1947]), cuando Arendt le entregó los manuscritos en 1941. En una carta, dirigida a Horkheimer, Adorno expresa que «la idea de la historia como catástrofe permanente, la crítica al progreso y a la dominación de la naturaleza, y la posición respecto a la cultura» (Adorno en Wiggershaus, 2010 [1986], p. 336) se acerca, como en ningún otro trabajo de Benjamin, a las preocupaciones que unirán sus temperamentos en el libro sobre la dialéctica.

Reyes Mate (2003), estudioso de la dimensión política de la razón, señala que cierto tipo de filosofía fue capaz de leer en la lógica de la historia anticipando recaídas en nuevas formas de barbarie. Los avisos de incendio —afirma— sobrepasaron los límites de lo pensado

(lo avisado), y por eso se convierte en algo sobre lo que pensar. El imperativo adorniano en contra de la repetición —«orientar el pensamiento y acción de modo que Auschwitz no se repita, que no vuelva a ocurrir nada parecido» (Adorno, 1975 [1966], p. 365)— forma parte de los avisos de fuego que vinculan a la memoria con el recuerdo, en el sentido de hacer presente lo impensado y comprender las causas que lo provocaron como vía para frenar la producción y reproducción del dolor.

Desde esta vía, Mate propone pensar al fascismo, no como un hecho histórico concreto, sino como «una batalla hermenéutica en torno al costo de la historia» (Mate, 2003)¹, ya que si el costo del progreso (humano y material) es valorado como insignificante —porque lo significativo es el éxito global—, nada impide que la barbarie vuelva a repetirse. Para frenar el imperativo de la repetición, resulta perentorio plantear la relación entre fascismo y progreso. El fascismo no debe entenderse como un retroceso en la historia de la civilización, sino como un momento del progreso en la historia de la humanidad (Benjamin, 1973 [1940], Tesis IX). Esto —plantea Mate— pone en cuestión todas nuestras categorías civilizatorias, en especial las que conciernen a nuestros fundamentos morales. Desde la ética, la pregunta ya no sería: «¿Cómo ser bueno?», o «¿cuál es la diferencia entre el bien y el mal?», sino «¿esta inhumanidad que represento es acaso humana?» (Mate, 2003).

Mate plantea que lo que subyace a las fundamentaciones morales modernas es el prejuicio de que todos los seres humanos tenemos la misma dignidad y merecemos el mismo respeto, aunque los derechos humanos estén ausentes en las personas reales. Así, las luchas por la igualdad o la reivindicación de derechos se transforman en luchas por la supremacía y la preeminencia de sectores o grupos que, históricamente oprimidos, reproducen las lógicas de la dominación. Al proceso de deshumanización de las víctimas sobreviene la internalización de las lógicas del progreso, y el dolor sufrido se transmuta en odio hacia «los culpables de todos los males».

Adorno (2001 [1963]) plantea que la represión de las pulsiones, formulada por el psicoanálisis, va en la misma dirección que la civilización: la internalización de la lógica del progreso dirige a la humanidad toda hacia un mundo administrado totalitariamente (Horkheimer, 1985 [1969]). Como crítico de la represión, Sigmund Freud señaló que, si bien sin una restricción a las pulsiones cualquier civilización sería inconcebible, la represión cambia las pulsiones a nivel inconsciente en la medida en que la negación de la satisfacción produce formas de satisfacción

1 Esta obra no se encuentra numerada.

sustitutas. Por otro lado, hay una renuncia consciente a la satisfacción bajo la supervisión de la razón. Esto último es muy similar a lo que ocurre en Immanuel Kant. Pero ¿dónde ha de buscarse el fundamento racional a esta renuncia? En el principio de autoconservación. La autoconservación es tan poderosa que Kant la incluye dentro de los deberes perfectos para con nosotros mismos. Pero las exigencias para la conservación de la vida, en las actuales condiciones de existencia, desencadenan tendencias destructivas porque responden a un principio de realidad irracional.

La teoría social, psicoanalíticamente orientada, plantea que el *yo* como representante del principio de placer no armoniza con el *yo* como representante del principio de realidad. Los intereses particulares están en contradicción con los intereses de la organización social. Para que la conservación de la vida sea posible, el *yo* como mediador entre el placer y la realidad, en lugar de probar la realidad para que la felicidad individual sea posible dentro de la cultura, debe internalizar de forma inconsciente las exigencias de la realidad poniendo al ser humano y todos los medios racionales de los que se dispone al servicio de fines irracionales. Las renunciaciones pulsionales, exigidas por la realidad, no pueden ser cuestionadas como ilegítimas por el propio carácter inconsciente de la internalización. Estas renunciaciones son ilegítimas cuando las formas de satisfacción negadas no atentan contra el progreso de lo humano. Pero la realidad frustra tales satisfacciones substituyéndolas por formas de satisfacción regresivas al servicio de la propia realidad, y el sujeto —con su *yo* debilitado en sus aspectos conscientes— es incapaz de evaluar la legitimidad de las renunciaciones. Esta situación se inserta en un mecanismo de manipulación de la vida pulsional —que la teoría crítica desarrolló en términos de industria cultural— que ofrece formas de satisfacción pulsional substitutivas que son regresivas e inhabilitantes de una satisfacción real.

«Avisadores de fuego» es una expresión benjaminiana que refiere a la capacidad de leer, en la lógica de la historia, los signos de la catástrofe e impedirlos (Mate; Mayorga, 2000, p. 45). La filosofía moral debe dar expresión a la antinomia entre los intereses particulares (la conservación de la vida y la búsqueda de la felicidad) y la vida en sociedad (condiciones para la autoconservación y las promesas de felicidad). Para frenar el imperativo de la repetición, su tarea no consiste en armonizar el conflicto (lo que implicaría una internalización de la lógica deshumanizante del todo social), su tarea es expresarlo y dar el aviso de incendio.

Del imperativo económico al imperativo ético

El marxismo, representado por el primer período en teoría crítica, no se focaliza en una distribución justa de las riquezas ni, mucho menos, en la apropiación de los medios de producción por parte del proletariado. Esto no significa que la falta de medios necesarios para subsistir, la miseria y el hambre no formen parte de la crítica que ejerce sobre el modo de producción capitalista. Sin embargo, el pensamiento crítico plantea que cualquier modo de producción (incluso socialista o comunista) será incapaz de dejar de producir y reproducir el dolor si las demandas económicas tienen primacía sobre determinadas demandas éticas.

Puede decirse que el aspecto ético —consignado por Adorno en el célebre pasaje «orientar el pensamiento y acción de modo que Auschwitz no se repita, que no vuelva a ocurrir nada parecido» (Adorno, 1975 [1966], p. 365)— está íntimamente relacionado con lo que, en la primera lección de *Problemas de filosofía moral*, Adorno llama «el factor adicional» (2001[1963]). Se trata de un impulso físico de rechazo al dolor, previo a la constitución de la vida en sociedad, asociado al término *resistencia*, entendido, este último, como negación a ser parte del mal. No soportar una situación y hacer algo para cambiarla, incluso si las consecuencias para uno mismo y para otros pudiesen implicar algo más terrible que la misma muerte, tiene —afirma— un componente irracional que debe ser acompañado por una teoría correcta.

El componente teórico, racional, es fundamental porque sería el aspecto que permitiría dar una configuración racional al factor adicional. Sin el componente racional de la teoría, el reconocimiento y la negativa a ser parte del mal podrían derivar en la reproducción del sufrimiento. La teoría correcta, que debe acompañar al factor adicional, sería aquello que moviliza a la acción (la resistencia), en lugar de que el rechazo al dolor permanezca como reacción instintiva de autoconservación, e impediría la recaída en acciones irracionales que producirían también dolor.

El costo de la historia y del progreso

Como ya había planteado Freud en *El malestar en la cultura* (1986 [1930]), la civilización no ofrece a los sujetos compensaciones a la vida pulsional en relación con las renunciaciones exigidas para la vida en sociedad, y eso genera malestar. Desde la perspectiva adorniana, sostener que la represión es necesaria en sí y que el costo para la vida pulsional es inevitable, sin una crítica al principio de realidad al que responde el yo para la autoconservación, sería abordar la represión de forma abstracta y predialéctica.

La crítica que realiza Adorno de Kant, a través de Freud (Deorta, 2019), da cuenta de la necesidad de que la racionalidad del yo esté en armonía con el placer y, por lo tanto, con la felicidad. Mientras Kant desplazó de la ética a la felicidad al sostener que la determinación de la voluntad, cuando es libre, no está influenciada por la búsqueda de la felicidad, Adorno apunta a una crítica de la razón práctica que Kant supone pura. En Kant, la búsqueda de la felicidad es algo empírico, y responde a aspectos contingentes del sujeto afectado patológicamente. La libertad, en cambio, se explica por una ley de la razón (pura) en la esfera de la acción (la razón práctica) a través de la cual el sujeto se coacciona a sí mismo en su obrar. La internalización de la lógica del progreso —según la cual los costos humanos y el sufrimiento humano son necesarios e inevitables— queda asociada a lo que Adorno llama el momento dogmático y antilustrado de la Ilustración en Kant. La cuestión de la libertad, que en Kant permanece sin solución teórica (tercera antinomia de la razón pura), está en que no sería posible plantear la racionalidad del yo como algo racional, ya que, desde esta perspectiva, el sujeto no solo debería aceptar el dolor, sino que sería ilícito (irracional) esperar algo distinto, si bien en Kant un ser libre merece ser feliz. El momento dogmático en el uso de la razón en Kant está asociado a la represión de las pulsiones por un principio racional que no es posible cuestionar, mientras que el momento verdaderamente antidogmático e ilustrado en Kant está en el establecimiento de límites a la razón y el reconocimiento de ámbitos en los que la razón no puede operar. Pero estos límites que Kant establece a la razón en el plano teórico como algo que ella no puede conocer (dios, inmortalidad y libertad) son vulnerados, por el mismo Kant, en la esfera de la razón práctica, a través de su concepción de la libertad, al no reconocer el efecto de componentes empíricos y separarla de la felicidad. En el ámbito de la razón práctica, la racionalidad del yo no es, como supone Kant, algo puro, sino que está mediada socialmente y responde a la organización de la vida de forma irracional.

Para mantenerse con vida, el sujeto debe pactar con una realidad que exige obediencia y coacción sin poderla cuestionar. Esto ocurre porque la racionalidad del yo, al servicio de la realidad, se ha reducido a instrumentalidad y ha tenido que dejar de lado su interés por la vida pulsional, la cual exige ser reprimida en vistas de la propia autoconservación. Esta represión tiene efectos sumamente nocivos para el sujeto. Es desencadenante de tendencias agresivas y destructivas que operan desde las dimensiones inconscientes, dimensiones que, en calidad de tales, el sujeto no puede cuestionar, como tampoco puede cuestionar la irracionalidad de la realidad a la cual se debe adaptar internalizando las lógicas del progreso.

Aviso de incendio

La irracionalidad del yo racional, que debe reprimir la vida pulsional y adaptarla a la realidad sin una compensación real, está en el centro del aviso de incendio y de la exigencia ética para frenar la barbarie. La organización racional de la vida responde, en última instancia, a la autoridad de una estructura económica irracional a la que el sujeto debe someterse sin poder conocer ni controlar (Horkheimer, 2001 [1932]).

El modo de producción capitalista avanzado es la fase actual de una forma de organización que tiene su origen en los mitos griegos (Adorno y Horkheimer, 1998 [1947]). Se plantea, de este modo, la existencia de un conflicto «más radical y originario» (Sánchez en Adorno y Horkheimer, 1998 [1947], p. 30) que el conflicto entre las fuerzas productivas y las relaciones sociales de producción: el conflicto del ser humano con la naturaleza. El dominio de la naturaleza externa e interna forma parte de lo que comúnmente se entiende por *progreso*, que orienta todos los recursos racionales hacia fines para los cuales no resulta posible ofrecer una justificación verdaderamente racional. La organización racional de la vida reduce al sujeto a una función de la totalidad, y la organización, que fue creada por seres humanos para satisfacer intereses humanos, se transforma en autofinalidad (Adorno, 2004 [1953]). A nivel de la naturaleza interna, el sujeto debe pactar con una realidad que mutila la satisfacción pulsional. La dinámica interna responde a esto desplegando tendencias agresivas y destructivas. Al tener que volver inconscientes las renuncias (ilegítimas) para la adaptación, el sujeto se debilita en su relación consciente consigo mismo, y en su relación consciente con la naturaleza externa. Por *naturaleza externa* no debe entenderse meramente la apropiación, a través del trabajo, del mundo natural previo, sino, además, la naturaleza humana que es social (Schmidt, 1977 [1962], p. 29).

Podría objetarse que, contrariamente a lo que se plantea, la apropiación de la naturaleza externa (natural y social) e interna (pulsional) es completamente racional; sin embargo, Adorno y Horkheimer advierten que esta forma de racionalidad es una forma —no la única—, y la crítica a esta forma de apropiación ha sido abordada como razón instrumental (Horkheimer, 1973 [1967]). También resulta preciso señalar que la teoría crítica no propone un despliegue irrestricto ni una liberación irracional de la vida pulsional. Por el contrario, sostiene la necesidad de una forma de relación con la naturaleza interna y externa que responda a una racionalidad capaz de orientar, acompañar y expresar lo que la razón no es, pero sin someterlo ni negarlo.

Jürgen Habermas (1999 [1981], p. 487) sostiene que Adorno y Horkheimer no podrían ofrecer una salida ante la crítica pesimista y radical que realizan a la razón instrumental. Afirma que no consiguen fundamentar teóricamente otra forma de racionalidad; recurren a la idea adorniana de *mimesis* como «impulso» sin poderla fundamentar. Este impulso que, desde la perspectiva de Habermas, carecería de una fundamentación filosófica, se relaciona a lo que Adorno llama «el factor adicional». Se trata de un impulso físico de rechazo al dolor que debe ser acompañado por una teoría sobre las consecuencias del dominio sobre la naturaleza interna y externa que extensamente se desarrolla en *Dialéctica de la ilustración* (1998) [1947]).

Apagar la mecha

Como se ha planteado al principio, el pronóstico de la teoría crítica es el de la integración de la subjetividad a un mundo administrado totalitariamente (Horkheimer, 1985 [1969]). Un mundo donde, quizá, ya no se carezca de ninguna necesidad de satisfacción material, pero también un mundo en el que la idea de libertad carecería ya de todo sentido. La educación de la vida pulsional, desde una perspectiva consciente y racional, debe atender y frenar este aviso de incendio. En este sentido, ante la pregunta de Benjamin sobre la existencia de esbirros capaces de ejecutar órdenes que los convierten en asesinos de sí mismos, Adorno plantea que no es posible evitar la existencia de asesinos de despacho. Pero sí es posible, a través de la educación, contrarrestar la existencia de «seres humanos que, en posiciones inferiores, reducidos a esclavos, ejecutan lo que les perpetúa en su esclavitud y les priva de su propia dignidad» (Adorno, 1998 [1967], p. 92).

La ética, entendida como reflexión sobre la moral, debe abordar el estado problemático de nuestra vida pulsional inserta en una forma de organización social que se apropia y reproduce el malestar. Las renunciaciones pulsionales deben ser, en la mayor medida posible, renunciaciones conscientes que garanticen, a largo plazo, un estado de cosas mejor a nivel individual y global. Si el *yo*, como mediador entre el principio de placer y el principio de realidad, está debilitado en sus aspectos conscientes, y la racionalidad del *yo* está fortalecida para la adaptación a la realidad irracional (racionalidad instrumental), el precio del progreso es la recaída en nuevas formas de barbarie que el sujeto no puede controlar ni cuestionar (*yo* adaptado a la realidad). Se produce de esta manera una negación de la naturaleza interna (promesas de felicidad incumplidas) y una incapacidad para evaluar críticamente el estado de nuestra subjetividad (*yo* debilitado). El sujeto pierde su autonomía y es susceptible de ser administrado en masa, a través de su propia dinámica pulsional. Ninguna renuncia de satisfacción pulsional puede plantearse como ilegítima si esta no pone en riesgo el desarrollo de un estado de cosas mejor, mientras que la realidad irracional niega (reprime) formas de satisfacción legítimas y ofrece formas de satisfacción, de carácter regresivo, al servicio de la propia realidad.

A través de Freud (1978a [1916-17]), es posible plantear que la represión, como proceso psíquico, impide llevar al plano consciente el carácter de las renunciaciones, y por lo tanto no permite evaluar y cuestionar su legitimidad. Freud afirma que la represión no tiene necesariamente consecuencias regresivas, y que la regresión se produce cuando las

metas pulsionales experimentan un retroceso. La represión podría entenderse como un retroceso en el desarrollo anímico en este sentido: algo que podría llegar a hacerse consciente es cancelado en su posibilidad. Para que la represión produzca efectos patológicos debe recaer sobre formas de satisfacción que la persona quiere con exclusividad, es decir, formas para las cuales no es posible encontrar otras vías, a pesar de la plasticidad de la pulsión. Con el interés de impedir una nueva catástrofe, la teoría crítica se orienta a evaluar las vías de satisfacción pulsional que la realidad ofrece —y que sustituyen a las que impide— como formas de satisfacción infantilizadas en la medida en que el placer previo deja de ser un medio y se transforma en el fin. Freud ya había señalado que cuando el placer previo es demasiado grande, resta fuerza a la pulsión para alcanzar el placer final (característico de la vida adulta), y se reemplaza con el placer previo a la meta sexual. La teoría crítica señala que «es el efecto de todo el aparato erótico. Justamente porque no puede cumplirse jamás, todo gira en torno al coito» (Adorno y Horkheimer, 1998 [1947], p. 186). Si el placer final jamás se concreta, las tensiones pulsionales son acumulativas y la satisfacción real (descarga total, aunque provisoria) no se produce. De este mecanismo del placer previo se deriva la infantilización (*yo debilitado*), se genera malestar (por frustración y descontento) y se produce una regresión de las formas de satisfacción pulsional, y la tensión que exige una brutal descarga es puesta al servicio de tendencias destructivas.

Adorno propone una resistencia interna y externa a lo que el mundo ha hecho de nosotros, y lo que nosotros hemos hecho del mundo. Una resistencia orientada solo al mundo externo no sería efectiva, y simplemente lo fortalecerían, convirtiendo el reconocimiento del mal en su reproducción. El episodio de la fuente que Mate (2003) toma de *La especie humana* (2001 [1947]) de Robert Antelme permite pensar cómo el reconocimiento del mal puede transformarse en una mala infinitud, cuando la teoría no es acompañada por el factor adicional:

[...] A la salida precipitada del campo, con los tanques rusos en sus talones, la columna de carceleros y sobrevivientes atraviesan un pueblo en el que Antelme se para para en la fuente pública. Cuando levanta la cabeza observa que una mujer le espera para recoger agua. Antelme le da la vez con un cumplido «je vous en prie madame». La mujer se espanta, se horroriza al constatar que, de ese manojito de piel y huesos, que es el cuerpo de un habitante del *campo*, pueda salir un gesto humano. Ella, que hacía tiempo que había declarado inhumano al *campo*, se siente amenazada en su humanidad por la inhumanidad del otro. Pero no era inhumana la palabra cortés de Antelme sino el alma nazificada de

la alemana, incapaz ya de reconocer un auténtico gesto humano. Ningún futuro de humanidad anuncia la inhumanidad del verdugo (Mate, 2003).

La deshumanización del cuerpo no ha logrado el objetivo de deshumanizar a la víctima (Antelme) de la que nace un gesto humano, mientras que la mujer —que «había declarado inhumano al campo» (Mate, 2003) —, al ser incapaz de reconocer a un ser humano en un cuerpo deshumanizado, da muestras de su inhumanidad. La mujer recae en la mala infinitud al sostener en teoría un rechazo que carece, en la práctica, del factor adicional. En lugar de experimentar «el impulso físico de rechazo al dolor» —que es el «factor adicional que comporta lo ético» (Adorno, 1975 [1966], p. 365)—, la mujer se espanta porque un gesto humano emerge de un cuerpo que no lo es. Es solo gracias a este elemento no racional, no discursivo, que la ética, como disciplina teórica, aún puede tener sentido. Lo físico, ese impulso corporal de rechazo al dolor, sería la única prueba de que la integración de la subjetividad a las lógicas del progreso no es total. Se hace preciso detectar internamente aquellos aspectos que subjetivamente colaboran con el mundo que rechazamos —y que conducen a una mala infinitud— incluso en las acciones en apariencia más inofensivas: «Hay que apagar la mecha encendida antes de que la chispa active la dinamita» (Benjamin, 1987 [1928], p. 64).

Referencias bibliográficas

- ANTELME, R. (2001). *La especie humana* (1947). Arena Libros.
- ADORNO, T. W. (1975). *Dialéctica negativa* (1966). Taurus.
- (1998). Educación después de Auschwitz (1967). En *Educación para la emancipación. Conferencias y conversaciones con Hellmut Becker (1959-1969)*. Ediciones Morata.
- (2001). *Problems of Moral Philosophy* (1963). Stanford University Press.
- (2004). Individuo y organización (1953). *Escritos Sociológicos I* (1972). Akal.
- ADORNO, T. W., y HORKHEIMER, M. (1998). *Dialéctica de la Ilustración* (1947). Trotta.
- BENJAMIN, W. (1973). *Tesis de filosofía de la historia* (1940). Taurus.
- (1987). *Dirección única* (1928). Alfaguara.
- DEORTA, I. (2019b). Kant a través de Freud. La interpretación adorniana del imperativo categórico. En *Constelaciones. Revista de Teoría Crítica*, 10: Violencia socializadora y dinámicas autoritarias en el horizonte de la crisis, pp. 198-216.
- FREUD, S. (1978a). 22.^a Conferencia: «Algunas perspectivas sobre el desarrollo y la regresión. Etiología» (1916-17). En *Conferencias de introducción al psicoanálisis (Parte III)*. En *Obras completas xvi* (1963). Amorrortu editores.
- (1978b). *Tres ensayos sobre la teoría sexual* (1905-25). En *Obras completas VII* (1953). Amorrortu editores.
- (1986). *El malestar en la cultura* (1930). En *Obras completas xxi* (1961). Amorrortu editores.
- HABERMAS, J. (1999). *Teoría de la acción comunicativa I* (1981). Taurus.
- HORKHEIMER, M. (1973). *Crítica de la razón instrumental* (1967). Editorial Sur.
- (1985). La teoría crítica, ayer y hoy (1969). En *Sociedad en transición: estudios de filosofía social* (1972). Planeta Agostini.
- (2001). Autoridad y familia (1936). En *Autoridad y familia y otros escritos*. Ediciones Paidós.
- MATE, R. (2003). «Auschwitz, acontecimiento fundante del pensar en Europa (o ¿puede Europa pensar de espaldas a Auschwitz?)». Primera Conferencia del III Seminario de Filosofía de la Fundación Juan March, 7 de abril de 2003.
- MATE, R., y Mayorga, J. (2000). Los avisadores de fuego (Rosenzweig, Benjamin y Kafka). *Isegoría*, (23), pp. 45-67.
- SCHMIDT, A. (1977). *El concepto de naturaleza en Marx* (1962). Siglo XXI Editores.
- WIGGERSHAUS, R. (2010). *La Escuela de Frankfurt* (1986). Fondo de Cultura Económica.

EL DOLOR EN LA COMEDIA DEL CUERPO

AGUSTINA CRAVIOTTO-CORBELLINI

Introducción

Este texto es parte de mi proyecto de doctorado, que tiene por objeto al dolor¹. Integra este libro evocando una preocupación sobre ciertos objetos que hasta el momento han sido abordados preponderantemente desde las ciencias biológicas, e incluso desde una mirada meramente médica.

Con esto quiero decir que lo que presentamos aquí no se encuentra dentro de las coordenadas que podrían dar al dolor el significado más evocativo, común y corriente, al que podemos acceder por cercanía discursiva. Esta aclaración importa si atendemos a la rigurosidad epistemológica que se espera de una investigación: el objeto del que tratamos hoy, este dolor, es producto de un corte al interior de una teoría, en este caso la psicoanalítica, a partir de los desarrollos de Lacan. Este es apenas un gran corte que deberá ser desarrollado², pero al menos presenta un límite que es el signo de interrogación que se coloca cuando el dolor se presenta apenas como mera respuesta orgánica. El dolor, aun en las coordenadas de un «programa biologicista» (Milner, 2000), es finalmente reconocido como enigma —incluso para las ciencias médicas—. Pensemos, por ejemplo, que si nos concentramos en una parte del cuerpo puede llegar a doler, o en el dolor al que un deportista se somete en un entrenamiento —¿podríamos decir *conscientemente*?— (cuantas veces escuchamos decir «si duele es porque está bien»), o

1 En la Universidade Estadual de Campinas (Brasil), bajo la orientación de Nina de Araujo Leite.

2 Este tema fue ampliado en Craviotto-Corbellini (2021). *¿Qué se corta? el dolor cuando hay la herida significativa*. En prensa.

en aquellos dolores que históricamente no han encontrado correlato orgánico en ningún estudio; pensemos que *dolor* es una palabra que, en su sola pronunciación, acelera el pulso, trae recuerdos, tiene efectos en el cuerpo.

Este recorrido es posible si nos atenemos a lo que llamamos la «herida significante» (Craviotto-Corbellini, 2021), es decir, al efecto significante en el cuerpo. La llamada *histeria* cumplió un papel fundamental para el desarrollo de la teoría psicoanalítica perseguida por Freud al plantear una relación particular, única y enigmática entre el cuerpo y la palabra. Como esclarece Le Gaufey (2006, p. 107), «la representación freudiana jamás será el significante lacaniano», y, sin embargo, parecen apuntar al mismo objeto.

En *Estudios sobre la histeria* (1888), Freud trabaja sobre aquella fascinante obra de teatro, protagonizada mayoritariamente por mujeres,³ que habría presenciado junto a Jean Martin Charcot unos años antes en la Salpêtrière, llamada en aquel entonces *le Versailles de la douleur*⁴ (Roudinesco, 2018, p. 414). Freud va más allá de la observación, central en la psiquiatría, para encontrar la verdad del síntoma, creando una «teoría del traumatismo [que] viene en lugar de la lesión funcional, pero no la anula ni la subvierte. Es una tentativa abortada y tímida de dar cuerpo teórico a lo que no es localizable sobre el cuerpo anatómico» (Allouch, 1993, p. 50). Uno de los casos a destacar es el de Elisabeth von R., quien parecía no cumplir con los diagnósticos neurológicos. Si bien su queja atendía particularmente al dolor, «era preciso inferir que su atención estaba bastante demorada en algo otro —probablemente en pensamientos y sensaciones que se entramaban con los dolores—» (1996 [1985], p. 152). Si los desarrollos clínicos se encontraban confundidos con la práctica psiquiátrica y médica, es con el intento de escuchar al cuerpo que Freud empieza a perfilar lo que será su distinción y corte con estas. El lenguaje (del cuerpo) se presenta con un texto a ser traducido que trae una verdad, la del síntoma. Dice Freud: «Las piernas doloridas empezaron a “entrometerse” siempre en nuestros análisis», que Strachey aclara: «{«mitsprechen»; literalmente, “intervenir en la conversación”}» (1996 [1895], p. 163). Las piernas hablaron a tal punto que Freud dice haber aprendido «a utilizar como brújula ese dolor despertado; cuando ella enmudecía, pero todavía acusaba dolores, yo sabía que no lo había dicho todo y la instaba a continuar la confesión

3 Quién crea la obra es todo un asunto. Si bien no atenderemos a esto aquí, se sugiere la lectura de Didi-Huberman (2007). La invención de la histeria. *Charcot y la iconografía fotográfica de la Salpêtrière*. Cátedra.

4 En español, La Versailles del dolor.

hasta que el dolor fuera removido por la palabra {*wegsprechen*⁵» (1996 [1895], p. 163).

Podríamos decir que marcó un sello; a partir de aquí el psicoanálisis es aquello que se ocupa del cuerpo, asunto bizarro en el seno de la cientificidad moderna (hasta hoy negado por algunas lecturas psicoanalíticas, cuando no por las psicologías y neurociencias). Podríamos incluso preguntar si, en todo caso, con Freud, y después Lacan, el psicoanálisis no se ocupa del dolor del cuerpo, siendo que el binomio mente-organismo ya no podría sostenerse. Como Allouch le responde a Foucault:

Según el psicoanálisis [...], no todos los pensamientos se alojan en la cabeza, algunos yacen activos, alrededor de la boca, modulando la forma de comer, el tono de la voz, o la superficie eréctil de los senos, otros se quedan pegados a los ojos, otros a los oídos, otros al borde del ano, otros marcan el sexo que, como todos saben, apenas les pide su opinión la cabeza e incluso, en ocasiones, hace lo que le place, ver mejilla contra la cabeza (2007, p. 74).

A la pregunta sobre cuál es esa materialidad con la ópera en psicoanálisis, Lacan responderá: el significante (1966a) que hiere la carne, luego la letra como unidad elemental e indivisible del significante (1966b, p. 19).

Una de las formas privilegiadas con que Freud y Lacan abordaron este cuerpo regido por la ley del significante, además de la tragedia, fue por la vía del chiste y lo cómico; el *witz* como una estructura que acoge el equívoco y el teatro fue un apoyo indispensable para sus elaboraciones. En *El chiste y su relación con lo inconsciente*, Freud (1905) conceptualiza por primera vez al chiste como una manifestación del inconsciente, y lo diferencia de lo cómico y del humor. A propósito de este texto Lacan dirá, en *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*, que allí se muestran los efectos del inconsciente.

Hasta los confines de su finura; y el rostro que nos revela es el mismo del espíritu en la ambigüedad que le confiere el lenguaje, donde la otra cara de su poder regio es la «agudeza», por la cual su orden entero se anonada en un instante — agudeza en efecto donde su actividad creadora devela su gratuidad absoluta, donde su dominación sobre lo real se expresa en el reto del sinsentido, donde el humor, en la gracia malvada del espíritu libre, simboliza una verdad que no dice su última palabra (1953 [2009], p. 261).

5 *Wegsprechen*: *weg* puede traducirse como «camino, forma, manera, ir», y *sprechen*, como «hablar, intervenir».

A diferencia del chiste, Freud ubica lo cómico en el orden de lo preconscious, donde lo cómico se descubre. Freud aclara que, aunque sean diferentes, el chiste y lo cómico pueden presentarse juntos (1905 [1991]). Dentro de las técnicas de lo cómico se pueden encontrar la caricatura, que exagera al aislar un rasgo cómico; y la imitación y la parodia, que buscan el rebajamiento de lo sublime destruyendo la unidad entre las características que resultan familiares de una persona. Lo teatral viene con el desenmascaramiento, cuando se ha ganado dignidad a través de un fraude. Sobre lo sublime —en juego en lo cómico—, Freud señala que se puede actuar en el sentido de inervar la voz, ejecutar ademanes y armonizar la postura corporal en concordancia con la dignidad con lo que se representa. La dimensión económica de lo cómico refiere a la ganancia de placer como resultado de un gasto de representación o investidura ahorrado (Freud, 1905 [1991]).

Ahora, la comedia en si es un género, y si es preciso decir que no es lo cómico, esta puede informar sobre lo cómico. En la clase 23 del seminario «El deseo y su interpretación», Lacan vinculaba la comedia al deseo diciendo:

Al revés de lo que la gente cree, es lo más profundo que hay en el acceso al mecanismo de la escena, por cuanto éste posibilita al ser humano la descomposición espectral de su situación en el mundo. La comedia está más allá del pudor [...] es un muy curioso atrapadeseos. Cada vez que una trampa para deseos funciona, estamos en la comedia. Es el deseo en la medida en que aparece donde no se lo esperaba (1958-1959 [2015], pp. 459-460).

Luego, retomaría la comedia para señalar que el centro de la comedia clásica es el amor, y el amor es, dice Lacan, un sentimiento cómico, puesto que «como todo depende del Otro, la solución es tener un Otro todo tuyo. Es lo que se llama el amor» (Lacan, 1964 [2010], p. 137).

Entre el dolor y la risa



Le Malade imaginaire (1860-1862)⁶
Honoré Victorin Daumier

Imaginemos a un hombre que «se inventa» enfermedades, las nombra y las padece... Imaginemos un hombre que tiene un cuerpo al que entrega por completo a la medicina. Él ofrece su cuerpo como regalo/objeto a la medicina; y no solo el suyo, al punto de exigirle a su hija que se case con un médico. Imaginemos a un hombre que sufre por males que no conoce, pero que dice saber que «algo tiene». Imaginemos a un hombre que cree que conociendo su organismo podrá evitar el «dolor de existir» (Lacan, 1962 [1998], p. 777). Este es Argán, quien dice: «Los sufrientes no se sobreponen» (Molière, 2008, p. 141). Es este hombre el personaje principal de la pieza teatral *El enfermo imaginario*, que creó Molière en 1672 (1622-1673).

En su versión original, en francés⁷, la obra trata de *malade* y *maladie*, que podemos tomar por «dolencia», «afección», «mal». En francés, para decir que algo me duele se dice «J'ai mal». La traducción al portugués de *Le Malade imaginaire* es quizás más representativa con su «doente imaginario», porque contiene la palabra *dor*, en español, *dolor*. En español, la traducción por *enfermedad* deja caer el peso del sufrimiento que sostiene el personaje principal, y coloca delante una connotación más médica y orgánica que, por cierto, es un elemento fundamental de la obra.

6 Actualmente se encuentra en Philadelphia Museum of Art.

7 Trabajamos con una versión bilingüe francés-portugués.

Argán, el sufriente, se presenta como un hombre cuya vida consiste en sostener que está enfermo, y en vivir conforme a la prescripción médica: su día transcurre en la queja, el pedido de auxilio a su familia y a su empleada, y la ingesta sin descanso de medicación.

La queja es quizás la protagonista de esta obra. La queja, muchas veces vestida de inoperante e insignificante, cumple una función fundamental: es el relato del sufrimiento. Dice Lacan en el seminario «Les non dupes errent» (1973-1974): una verdad no es ni más ni menos que una queja. Recoger esta queja como soportando una verdad nos muestra que nunca puede decirse toda. Freud retomaba este asunto fundamental con el caso Dora (1905 [1992]), que Lacan retoma en el escrito *Intervención sobre la transferencia*, de 1951 (2009), para señalar como «se transmuta para el sujeto la verdad» (p. 212). Esto se despliega a partir de una pregunta característica de los comienzos de un análisis, en este caso de Dora: «Las cosas son así; no soy yo, sino la realidad que me rodea; ¿qué podría cambiar de todo eso?» (p. 213). La respuesta de Freud, recreada por Lacan es: «Mira cuál es tu propia parte en el desorden de que te quejas» (p. 214). La verdad habla, y la queja se insinúa en su función de causa para el sujeto.

Freud elabora un método de escucha del dolor. Nada se presenta como ya dado —el paciente que, observado, se le constatan signos—, sino que va produciendo las dolencias del «paciente». Dice Freud: «Poco a poco aprendí a utilizar como brújula ese dolor despertado» (1895 [1996], p. 163). De modo que, formando parte de su método, introduce una ligazón entre el dolor del cuerpo y una historia. Para Argán, queda claro desde las primeras líneas que no hay ninguna afección orgánica, sino que parece indicarse que Argán tiene un cuerpo que padece la certeza de estar enfermo. «Traigo en el pecho todas esas afecciones (esos males) que no conozco» (2008, p. 133), lamenta Argán. Algo se repite en la obra de manera llamativa: en las escenas donde anuncia que su dolor aumentará —es decir, cuando él lo anticipa—, se trata justo de un momento en el que se ve contradicho. Por ejemplo (Argán y Beline, su esposa, a propósito de la intervención de su empleada Nieta):

Argán: ¡Ah!, mi querida, ven aquí.

Beline: ¿Qué es lo que pasa, mi pobre marido?

Argán: ¡Ven aquí a salvarme! [...]

Argán: Nieta que está insolente conmigo [...] ¡Hace una hora que me contradice [...] y me dice que no estoy enfermo!

Y continúa:

Argán: Usted no conoce, mi amor, la desfachatez de esa mujer. ¡Ah! (se lamenta), ella me pone fuera de mí; ¡voy a precisar más de ocho remedios y doce lavajes para arreglar todo eso!

Dice Argán «soy un doliente, un enfermo», y dice estar «fuera de sí». Es el traje que lo identifica y lo presenta ante los otros. En palabras que podrían ser de Freud, a la ilusión del *yo* de sentirnos como seres autónomos y unitarios, el *ello* se le pega, lo asedia, interrumpiéndolo. En palabras que podrían ser de Lacan, el goce no lo deja en paz, razón por la cual, por momentos, el propio cuerpo, las percepciones, etcétera, nos parecen ajenas. Si entendemos el *semblante* como un lugar discursivo en donde se individualizan agentes pragmáticos, que son hablados, la identificación (del tipo que sea) no se construye a sí misma, no se conforma de una creencia de sí para sí, precisa de la diferencia: uno existe en relación con otro.

En esta obra, Argán testimonia acerca de la extraordinaria profundidad de la mirada de Molière sobre su época; es decir, la precaria situación de la medicina parece contener una actualidad extraordinaria sobre la relación del sujeto con su cuerpo, la relación a la medicina y diversas terapias, a la enfermedad y al dolor. Esto es importante para pensar la dupla médico-enfermo (pero también, para este caso, la relación a su esposa y su empelada), ambos pueden pensarse como discurso al cual montarse a partir de identificaciones inconscientes. Estos no se sostienen uno sin el otro. Hacer semblante de *x* (ponga aquí lo que quiera) permite al sujeto gozar apenas de un parecer. Es nada menos que una forma de organizar el goce, de simbolizar lo que siempre falta e insiste, es la apariencia que contiene lo insoportable de la no existencia de complementariedad, y es también lo que permite los vínculos. Recordemos que, para Lacan, la idea de «armonía social» no es posible, porque no hay complementariedad entre el sujeto y lo social, ni entre dos sujetos.

Una situación que se repite en dos escenas, con Nieta (empleada) y su hermano Beraldo, es el recurso de la conciencia para constatar que no está sufriendo, algo que actualmente es el eje de innumerables terapias tradicionales o alternativas, y que suponen que «escuchar al cuerpo» tiene que ver con razonar o «hacer consciente», con seguir una serie de parámetros para definir quién, cómo y cuándo alguien sufre. Dice Nieta a Argán:

— Pero, señor, ponga la mano en la conciencia (el corazón): ¿el señor está enfermo? (¿el señor está sufriendo?).

Y luego su hermano, Beraldo:

— ¡Lo juro! Mi hermano, usted está loco y no me gustaría, por muchos motivos, que le vieran hacer lo que está haciendo. Cállese, por favor, *vuelva a sí y no se entregue tanto a la imaginación*.⁸

Ambos apelan al recurso de la constatación objetiva, e incluso a la responsabilidad subjetiva⁹, frente a alguien que enuncia un dolor. Nada más actual para nosotros, donde al pedido de auxilio de quien sufre se ofrece la palabra cierta, la verdad última y certificada, que por supuesto es ajena a quien padece¹⁰. Se podrá evocar que ya fue dicho que el personaje de Argán no está enfermo, en términos médicos; es decir, no padecería ninguna afección al hígado o al bazo —tal como escribe Molière—; sin embargo, queda dicho en todas las escenas que es un padeciente, es un sufriente. Quizás el punto en común entre Argán y quienes buscan hacerlo entrar en razón es padecer de certezas, lo que no permite alcanzar otra posición desde donde abordar el dolor.

Hacia el final de la obra, Beraldo —el hermano— sugiere a Argán una solución: le propone que se haga médico¹¹ —una propuesta que Molière presenta como ridícula—. La racionalidad del saber biomédico, donde el cuerpo es la maquinaria cognoscible, una sin demasiados misterios para el discurso médico, el que puede abrirlo, inspeccionarlo, medicarlo para producir la verdad y efectuar una autoridad. El conocimiento del cuerpo es estructurante en la comedia de Molière, quien tiene la verdad sobre el cuerpo es la pregunta ¿cuál es la relación entre conocimiento y la verdad, o entre el saber y una verdad?

Argán y Beraldo se colocan en posiciones distintas respecto al discurso médico; el primero cree ciegamente y en un acto de fe se entrega a ella, y el segundo se presenta escéptico y desconfiado.

— Argán: Y ¿por qué no ha de poder un hombre curar a otro?

— Beraldo: Por la sencilla razón de que, hasta el presente, los resortes de nuestra máquina son un misterio en el que los hombres no ven gota; el velo que la naturaleza ha puesto ante nuestros ojos es demasiado tupido para que podamos penetrarlo.

— Argán: Según eso, los médicos no saben nada.

8 Cursivas nuestras.

9 Es trabajado en Craviotto-Corbellini (2021). How can I give this pain to someone else? Efectos de estructura del dolor ensimismado. *Cad. Est. Ling.*, 63, pp. 1-14, e021040, 202.

10 Véase en este libro el trabajo con la tercera edad de Araujo, Denevi y Urtubey.

11 Similar a la respuesta que buscan algunos de los estudiantes de psicología al iniciar sus estudios, también puede escucharse en otras profesiones.

— Beraldo: Sí, saben; saben lo más florido de las humanidades; saben hablar lucidamente en latín; saben decir en griego el nombre de todas las enfermedades, su definición y clasificación [...], de lo único que no saben una palabra es de curar.

— Argán: Convendrás en que hay una porción de cosas que pueden ayudar a la naturaleza.

— Beraldo: Ideas en las que nos agrada refugiarnos. En todas las épocas han germinado entre los hombres una cantidad de fantasías en las que todo el mundo ha creído porque eran halagüeñas, y lo lastimoso es que no fueran ciertas. Cuando un médico habla de ayudar, de socorrer, de aliviar a la naturaleza; cuando dice de quitarle lo que le sobra o de suministrarle lo que le falta; de restablecer la facilidad de sus funciones; de limpiar la sangre; de atemperar las entrañas y el cerebro; de reducir el bazo, normalizar el pecho, reparar el hígado, fortificar el corazón; restablecer y conservar el calor natural...; de secretos, en fin, para prolongar la vida, no hace precisamente más que narrar la novela de la medicina, dentro de la verdad y de la experiencia, no encontramos comprobación ninguna; es como esos sueños deliciosos que no dejan al despertar más que la tristeza de haber creído en ellos (2008, p. 32).

La crítica de Beraldo refiere a un momento particular de la medicina, hoy no es posible restar importancia de los progresos técnicos que se han alcanzado, sin embargo, esto no invalida la crítica que Molière hace sobre la medicina como un discurso de autoridad, como ficción sobre el saber absoluto del cuerpo y su finalidad salvadora que legitima su poder. Lo que se coloca es la pregunta de lo que establece la relación poco clara entre discurso médico y salud, mediada por el poder y el conocimiento, que oscurece las preguntas por el cuerpo y la finitud. «Conócete a ti mismo», conócete, mídete, contrólate, poténciate y rinde, que en *Tecnologías del yo* y *La hermenéutica del sujeto* Foucault (1982 [2016]) cuestiona mediante el desplazamiento de la ética del cuidado de sí [επιμέλεια εαυτού, epimeleia heautou o cura sui] a la ética del conocimiento de sí [conócete a ti mismo, *gnothi seauton*] moderno.

Con su crítica, Beraldo propone a Argán:

Los comediantes han concertado una mascarada parodiando la recepción de un médico; propongo que nosotros tomemos también parte en la farsa y que mi hermano represente el papel principal [...]. Más que burlarnos, es ponernos a tonó con sus chifladuras y, aparte de que esto quedará entre nosotros, encargándonos cada uno de un papel, nos daremos mutuamente la broma; el Carnaval nos autoriza (2008, p. 34).

Si al escuchar la sugerencia Argán la evalúa como ilógica o una broma de mal gusto, la obra termina con el padeciente diciendo las palabras mágicas para volverse médico. Del cuerpo doliente que porta un saber a la corporación y el conocimiento. Este gesto nos dice tres cosas:

a. la primera, bajo la irónica propuesta del hermano, que no le propone una solución en la que él realmente crea, pero que, sin embargo, es la que produce un cambio aparente en la vida de Argán. Si bien no sabemos cómo sigue la vida de este hombre, todo parece indicar que de pasar postrado y atendido por otros, ahora será él quien cuide de sí y de los otros. Lo que muestra lo insabido del peso que puede tener para otro una serie de palabras, y que poco tienen que ver con la conciencia. De hecho, fue una broma, una apuesta a la risa.

b. La segunda, que confirma la comedia del cuerpo. Al presentar la idea del conocimiento de sí como salida, no hace más que sostener su síntoma: autorizarse a sí mismo como enfermo.

c. La tercera, la ingenuidad o quizás necesaria ficción útil de creer en la máxima: conocer para no sufrir. Sea médico y viva con la certeza de saber sobre su cuerpo, algo que difícilmente habrá encontrado y que es lo que porta la sonrisa de Molière. Dice Beraldo (a Angélica, hija de Argán): «La broma no es más que acomodarnos a nuestras fantasías» (2008, p. 151).

Es destacable el peso de la eficacia simbólica, si lo «sufriente» y lo «enfermo» puede investir una vida, no es tan distinto de aquel otro ropaje de «médico». La obra es la paradoja llevada a su extremo, ya no solo el médico y el paciente están sostenidos como lugares en y por el discurso de médico, sino que el propio enfermo se vuelve médico para sostenerse a sí mismo como enfermo. Este es el cambio al que parece que accedería Argán, el de una nueva imagen/traje que sostenga la certeza de su síntoma; es decir, la búsqueda de nuevos desfiladeros del lenguaje que le den asidero. Un nuevo semblante, fundamental para vivir.

El tropiezo

Trabajamos con una comedia, y esto tiene un valor ético fundamental para el tema que nos convoca: la risa nos lleva para un fuera de sentido, el dominio del *pou- de- sens* (Lacan, 1957- 1958 [2015]) o del *witz* (Freud, 1905 [1991]), como medio de tocar la verdad en su instante inacabado y precario. Con esta comedia podemos tomar al menos dos caminos, el primero, que fue fundamental para la época en que se escribe y descartamos, es el de la sátira a los médicos y su imposibilidad de curar. Esta crítica es importante para una medicina del siglo xvii que recién comenzaba a modernizarse, que continuaba con la doctrina de los humores, con sangrías y enemas. Como diría Molière, había que gozar de una salud de hierro para soportar tales tratamientos. Como ha analizado Foucault en *El nacimiento de la clínica* (1963), esto cambiaría cuando se comienza a abrir cadáveres (1980). El otro camino, que desarrollamos, es el que se ocupa del padeciente y su dolor. Siguiendo el modo particular de Freud y Lacan de hacer con la literatura, no nos interesó diagnosticar al personaje ni al autor, aun si hoy pudiese asemejarse a un hipocondríaco, narcisista o al espejo de alguna moderna categoría del DMS, poco importa. Al contrario, nos interesa pensar la «comedia» del cuerpo cuando el dolor se presenta, con una obra que justamente se pregunta por el poder del discurso.

Lo cómico y lo trágico caminan juntos, y muchas veces la vía de lo «poco serio» permite acercarnos de una forma particular al núcleo de lo más sensible de lo humano. Una de las dimensiones que Lacan hace aparecer con el estudio de este par, por ejemplo, con *Antígona* (Lacan, 1959-1960, 2015), pero también con otras obras de Molière (1964 [2010]), es el modo en que lo político y lo erótico se anudan. Un rasgo principal que queda subrayado es la liberación o caída de una imagen en «los dos sentidos de este término ambiguo —por una parte, algo liberado de la construcción de una imagen, por otra parte, la imagen se va también de paseo ella sola» (Lacan, 1967 [2010], p. 136). La imagen de lo cómico es la del animal que le corta la cabeza y sigue caminando, es la de un cuerpo que toma presencia de forma excepcional, que pende de una consistencia imaginaria y deviene lo más real. El cuerpo como imagen es un registro. En el seminario «Le sinthome», dice Lacan (2006):

Ciertamente, el cuerpo no se evapora, y, en este sentido, es consistente, el hecho se constata incluso entre los animales. Cosa que resulta antipática a la mentalidad, porque esta cree tener un

cuerpo para adorar. Esta es la raíz de lo imaginario. *Yo lo curo, es decir, lo engordo, luego, lo sudo*. A esto se reduce (p. 64).

Si retomamos las itálicas, por nosotros señaladas, y volvemos a su versión en francés tenemos «Je le *panse* - p.a.n.s.e, c'est-à-dire je le fais *panse* - donc je l'essuie» (1975-1976, p. 33). El uso del *panse*, marcado claramente por Lacan, sugiere, como señala la nota de traducción de Paidós, la homofonía con «je le pense, done je le suis (lo pienso, luego, lo soy)» (2006, p. 64). No obstante, también, siguiendo la lógica argumentativa sobre los registros trabajados un año antes en el seminario «RSI» (1974-1975 [2002]), es posible pensar *panser* a lo visceral, «panza». Con esto no referimos a que lo real sea lo orgánico, sino a lo que evocaba la primera cita de Allouch (2007) que traíamos en la introducción: los pensamientos se alojan en el cuerpo. Como traduce Rodríguez Ponte (2001): «Yo lo panzo [*panse*], P A N S E, es decir, lo hago panza, y entonces lo sufro («*essuie*»)» (p. 98).

Finalmente, intenté traer una obra temprana que muestre cómo el dolor signa para todos los hablantes una causa común que, como Argán, podrán o no transitar por las vías del deseo. En definitiva, es una comedia que al provocar la risa trae todo el peso de la fragilidad esencial de la condición humana y su amparo, aún más espinoso pero contenedor, que evoca otra comedia: la comedia burguesa (podríamos decir hoy con Lacan [2009]) del imaginario de la salud y el fantasma del hombre sano.

La caída de un cuerpo provoca la risa como pocas cosas, es el tropiezo de la lengua. En la comedia, «lo que nos satisface, nos hace reír, nos la hace apreciar en su plena dimensión humana, no exceptuando tampoco al inconsciente, no es tanto el triunfo de la vida como su escape, el hecho de que la vida se desliza, se hurta, huye, escapa» (1959-1960 [1995], p. 373). La experiencia cómica permite ir del cuerpo detenido para el examen, el cuerpo del cálculo, del seguro de salud, del control y certificado médico, del chequeo, a un cuerpo en movimiento, aunque errante, en función del deseo siempre huidizo: la finitud, esa cosa inasimilable. Cómicamente, casi como guiño a su denuncia, Molière, y en otra escena, muere al cuarto día de representar al enfermo imaginario.

Referencias bibliográficas

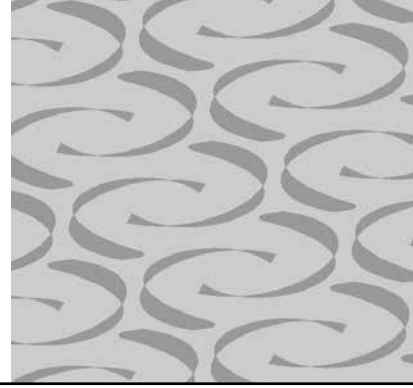
- ALLOUCH, J. (1993). *Letra por letra. Traducir, transcribir, transliterar*. Edelp.
- (2007). *¿Es el psicoanálisis un ejercicio espiritual? Respuesta a Michel Foucault*. Epel.
- DIDI-HUBERMAN, G. (2007). *La invención de la histeria. Charcot y la iconografía fotográfica de la Salpêtrière*. Cátedra.
- FREUD, S. [1895]. Estudios sobre la histeria. En S. FREUD (1996). *Obras completas. Tomo II* (pp. 151-194) (traducción directa del alemán de José L. Etcheverry). Amorrortu.
- [1905]. Fragmento de análisis de un caso de histeria (caso Dora). En S. FREUD (1992). *Obras completas. Tomo VII* (traducción directa del alemán de José L. Etcheverry). Amorrortu.
- [1905]. El chiste y su relación con lo inconsciente. En S. FREUD (1991). *Obras completas. Tomo VIII*. Amorrortu.
- FOUCAULT, M. [1963]. *El nacimiento de la clínica*. Siglo XXI, 1980.
- [1982]. *El origen de la hermenéutica de sí*. Siglo XXI, 2016
- LACAN, J. [1951]. Intervención sobre la transferencia. En *Escritos I* (pp. 209-220). Siglo XXI, 2009.
- [1957-1958]. *El seminario de Jacques Lacan. Libro 6. El deseo y su interpretación*. Paidós, 2015.
- [1959-1960]. *El seminario de Jacques Lacan. Libro 7. La ética del psicoanálisis*. Paidós. 1995.
- [1964]. *El seminario de Jacques Lacan. Libro 5. Las formaciones del inconsciente*. Editorial Paidós, 2010.
- [1966a]. Respuesta a estudiantes de filosofía. En J. LACAN. *Otros escritos* (pp. 221-229). Paidós, 2014.
- [1966b]. El seminario sobre «La carta robada». En *Escritos I* (pp. 23-69). Siglo XXI Editores, 2005.
- [1966c]. La instancia de la letra en el inconsciente, o la razón desde Freud. En *Escritos I* (pp. 461-494). Siglo XXI, 2009.
- [1973-1974]. *Les non dupes errent*. En <http://staferla.free.fr/S21/S21.htm>. Acceso: 10/05/2021.
- [1974 -1975]. *Jaques Lacan. Seminario 22 RSI*. Versión crítica a cargo de R. Rodríguez Ponte. Para circulación interna de la Escuela Freudiana de Psicoanálisis, 2002.
- [1975-1976]. *Le Sinthome*. En <http://staferla.free.fr/S23/S23%20LE%20SINTHOME.pdf> Acceso: 10/05/2021.
- [1975-1976]. *El seminario de Jacques Lacan. Libro 23. El sinthome*. Paidós, 2006.

- LACAN, J. [1975-1976]. *Jaques Lacan. Seminario 23. El sinthome*. Versión crítica a cargo de R. Rodríguez Ponte. Para circulación interna de la Escuela Freudiana de Psicoanálisis, 2001.
- (2009). Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En *Escritos I* (pp. 231-309). Siglo XXI.
- MILNER, J-C. (2000). *Introducción a una ciencia del lenguaje*. Ediciones Manantial.
- MOLIÈRE (2008). *O doente imaginário / Le Malade imaginaire* (2.^a ed). Tradução integral e bilingue (francês-português) de Leonardo Gonçalves. Crisálida.
- ROUDINESCO, E. (2018). *Diccionario amoroso del psicoanálisis*. Debate.

SEGUNDA PARTE:
PROBLEMAS SITUADOS



CORPORALIDADES EN EL ESPACIO URBANO



La gestión del cuerpo en la playa Ramírez

MARÍA ROSA CORRAL

Introducción

Este trabajo es un avance de la tesis *Usos y significados del espacio urbano. Corporalidades en la rambla de Montevideo*, que será presentada en el marco del programa de Maestría en Ciencias Humanas: Antropología de la Cuenca del Plata (Universidad de la República, Montevideo). Esta investigación buscó dar cuenta de tres aspectos: la ciudad como objeto que se mira; la ciudad como experiencia corporal; la ciudad como experiencia pública. Asimismo, contempló el análisis de las políticas públicas como posibles dinamizadoras de estas experiencias. Lo que aquí presentamos es un recorte para que el lector pueda aproximarse a algunas de las inquietudes en torno al tema de investigación.

A principios del siglo xx, Montevideo, capital de la joven República Oriental del Uruguay, experimentó importantes transformaciones. Los decididores (políticos, empresarios, intelectuales, médicos, entre otros), fuertemente influenciados por el pensamiento europeo, soñaron con una ciudad «modelo» espacial y temporalmente organizada según los preceptos de la industrialización, el progreso y la civilización. Esto modificó la ciudad como territorio específico, con una forma y materialidad. Las transformaciones expandieron la ciudad hacia territorios poco habitados, «vacíos» (Corbín, 1993), y consolidaron, a lo largo del primer tercio del siglo xx, una materialidad que dio cuenta de una espacialidad pensada para el tiempo libre. El Estado uruguayo hizo una gran inversión económica para generar un gran paseo costero que implicó

ganarle territorio al mar a partir de una gran obra de ingeniería. Durante las primeras dos décadas del novecientos se produjeron grandes cambios en la materialidad de lo que hoy llamamos rambla/playa Ramírez. Se desplegó una arquitectura de mar (Corbín, 1993, p. 348) que permitió posicionar a Ramírez, junto con Pocitos, como uno de los dos balnearios más visitados de la época. Recordemos que comenzaba a instalarse la idea del desarrollo de Montevideo como ciudad balnearia. En este sentido, identificamos una matriz fundante de lo que dio en llamarse balneario Ramírez en tres elementos arquitectónicos y de ingeniería: la creación de la Rambla Ramírez (1904), el diseño del Parque Urbano (1901; en 1911 fue ampliado, en 1917 lo renombraron Parque Rodó), y la edificación del hotel Parque Hotel (1909). Posteriormente, en las inmediaciones se ubicaron otras estructuras que fortalecieron y potenciaron las características lúdicas, recreativas, de esparcimiento y de uso del tiempo libre: parque de diversiones, teatro de verano, Club de Golf, servicios de gastronomía, etcétera.

Por otro lado, significó una importante transformación de lo urbano en cuanto a relaciones, prácticas y usos del espacio vinculado a una forma de experiencia corporal (Mongín, 2006, p. 45). En este sentido, la ciudad se transforma en condición de posibilidad para un tipo de experiencia corporal basada, a inicios del siglo xx, en el disciplinamiento y control de los cuerpos (Barrán, 1995). A principios del novecientos ya no era posible tomar baños de mar y sol sin estrictas reglas que ordenaran dichas prácticas. La policía debía controlar que hombres y mujeres se bañaran separados en lugares especialmente asignados para unos y otras en las playas montevidéanas (Barrán, 2009, p. 216).

Las políticas públicas desplegadas por el gobierno al inicio del siglo xx dieron cuenta de una nueva forma de pensar el cuerpo, y particularmente el cuerpo en la ciudad. Cuerpo que produce¹ y a su vez es producido por un nuevo orden mundial en expansión: el capitalismo.

Para Paolo Sica (1981, p. 905), la ciudad industrial se expresa en dos formas urbanas. Por un lado, la «ciudad del trabajo», que está vinculada a la producción (la fábrica, el puerto, etcétera), y, por otro lado, otra que está vinculada al tiempo libre, la «ciudad de vacaciones y del tiempo libre» (la plaza, el parque y el balneario). Estas dos formas de concebir la ciudad representan dos caras de la misma moneda, pues, como lo expresa el autor, se impone un discurso que pone a la ciudad industrial como la causante de diversos males por haber alejado a los individuos de la naturaleza. La propuesta de la «vuelta a la naturaleza» toma

1 Para acrecentar el capital o para acrecentar la mano de obra destinada a acrecentar el capital.

fuerza como discurso asociado a la vida sana. Durante el siglo xix y principios del siglo xx, en Europa el contacto con el mar, el sol y el aire, principalmente en la costa, pasan a ser la receta médica para la cura de diversos males. Se impone la moda de los balnearios. Montevideo tenía la gran ventaja de tener todo en una misma espacialidad: ciudad/capital y balneario.

En Montevideo, la materialización del tiempo libre, a su vez, tuvo por objetivo distintas subjetividades. Los parques, plazas y plazas vecinales (posteriormente llamadas plazas de deportes) fueron pensadas para los trabajadores y sus familias; los balnearios, inicialmente Ramírez y Pocitos, buscaron captar turistas locales y extranjeros, principalmente argentinos (Da Cunha, Nelly, 2001). Ambos balnearios se desarrollaron como consecuencia del descubrimiento de la costa como lugar «medicinal» y posteriormente «recreativo», fenómeno que ya se había producido en Europa. En poco tiempo la relación con el mar y la costa cambió y pasó de ser una amenaza constante, reservorio de animales monstruosos, etcétera, a un lugar proveedor de salud y placer.

Hoy Ramírez y Pocitos forman parte de un collar de playas en la costa montevideana bordeadas por una rambla de 22 kilómetros de largo, desde la Escollera Sarandí hasta el arroyo Carrasco, que terminó de consolidarse en la primera mitad del siglo xx. Ramírez pasó de la condición de balneario, a inicios del novecientos, a la de Playa Ramírez, como se la conoce hoy.

En 1990 (y hasta ahora) el partido político Frente Amplio obtuvo el gobierno de Montevideo. A partir de allí, el gobierno departamental desplegó diversas políticas públicas, entre ellas las tendientes a promover, durante la temporada estival, el uso de los espacios públicos, en particular las playas³ y la rambla. Esto se debe a que, desde la asunción del Frente Amplio en el gobierno departamental, el espacio público recobró sentido como categoría política (Delgado, 1999). En particular, volvió a vincularse fuertemente con el sentido político que le había sido otorgado, a principio del siglo xx, con las políticas batllistas,

2 Corbin, A. (1993). El territorio del vacío. Occidente y la invención de la playa (1750-1840). Mondadori.

3 En el año 2020 la Intendencia de Montevideo celebró 15 años de certificación de playas. «Este año conmemoramos la obtención de la Certificación ISO 14001 del Sistema de Gestión Ambiental de playas, que implica la limpieza, el mantenimiento y la mejora de la franja costera». En <https://montevideo.gub.uy/noticias/medio-ambiente-y-sostenibilidad/celebramos-15-anos-de-la-certificacion-de-playas> (acceso: 11/05/21).

como espacio democratizador y también símbolo de la civilización donde podía darse la convivencia de los diferentes.⁴

Dichas políticas públicas han tenido y tienen por objeto el cuerpo/ los cuerpos con fines recreativos, educativos, de seguridad, evitación del riesgo, de salubridad. Partimos del supuesto de que gobernar implica ejercer poder sobre los cuerpos y sobre la vida, lo que Foucault llamó «biopolítica» (Foucault, 1996, p. 168). En otras palabras, el disciplinamiento de los cuerpos y el control de la vida de las poblaciones. Sin embargo, si bien podemos identificar ciertos discursos que condicionan la experiencia corporal (principalmente aquellos discursos que provienen del gobierno a través de la política pública), evitaremos caer en diluir la experiencia en el lenguaje. Siguiendo lo propuesto por Ramiro Segura (basado en Williams), la tensión entre la interpretación recibida y la experiencia práctica se constituye en una fuente para los cambios en las relaciones entre significante y significado (Segura, 2015, p. 26).

En este trabajo partimos de identificar tres elementos que se presentan anudados: espacio público/urbano, política pública, experiencia corporal; no con el interés de desanudarlos, sino de comprender la complejidad de dicho anudamiento a partir de analizar el punto de vista del otro. Para ello presentamos el análisis de una de las propuestas que ofrece la Intendencia de Montevideo durante la temporada estival en la playa Ramírez.

4 No olvidemos que Uruguay recibió distintas oleadas de inmigrantes, principalmente europeos.

Playa Ramírez

Playa Ramírez es el primer arco de arena blanca que encontramos cuando nos trasladamos por la rambla desde el Centro de Montevideo hacia el este. Su cercanía al centro de la ciudad hace que sea la preferida de locales y turistas que se alojan en los barrios céntricos de la capital. Podemos rastrear esta condición, que la posiciona como una de las preferidas, hasta principios del siglo, cuando se produjo el auge de los baños de mar y se le llamaba «balneario Ramírez». Una publicación montevideana describe así el auge veraniego de la Ramírez en 1901:

Para encontrar de tarde a medio Montevideo de bañistas y paseantes no hay más que ir a Ramírez. Parece que la gente se ha puesto de acuerdo para que sea la preferida esa linda playa que hace economizar, por su situación a las puertas de la ciudad, mucho tiempo y algunos reales (Barrios Pintos, 1971, p. 54).

Hay muchas formas de transitar por la rambla⁵: en auto, en bicicleta, en *rollers*, en *skate*, corriendo, caminando y más⁶. Ya sea en vehículo, bordeando la rambla, o de cualquiera de las otras formas de desplazarse (sobre la vereda o calle), es posible tomar contacto visual con el arco de playa que el nomenclátor designa como playa Ramírez, nombre que nos llega como un eco, pues refiere a quien fue el dueño de un saladero que se ubicaba en el cuadrilátero formado por las actuales calles Tacuarembó, Minas, San Salvador e Isla de Flores, y que funcionó hasta fines del siglo XIX (Barrios Pintos, 1971, p. 52). También se puede ver la playa desde el mar, así lo hacen quienes hacen remo, pádel, surf, natación etcétera. En este trabajo no estaremos considerando ese punto de vista, no porque no lo consideremos importante, sino porque no fue incorporado en nuestro recorte.

Por sus características naturales es clasificada como «playa bolsillo» (Gutiérrez, Panario, 2012), lo que hace que sea percibida como una playa segura, porque es muy llana, sin desniveles y con un oleaje tranquilo, propicia para la enseñanza de algunas prácticas corporales en el agua, como la natación. Según Panario (2012), esta playa habría mantenido las características que la definen como playa bolsillo al menos por cien años. En las actas de la Comisión Nacional de Educación Física⁷

5 Llamamos rambla a las tres líneas: vereda del lado de la ciudad, calle, vereda del lado de la costa.

6 Con «y más» nos referimos a otras tecnologías que se usan con menor frecuencia: Kangoo Jumps, monopatín eléctrico, motor skate, entre otros.

7 Organismo estatal creado en 1911 a iniciativa del expresidente José Batlle y Ordóñez.

contamos con el registro de la enseñanza de natación en Ramírez. Las actas n.º 64, 65 y 66 de enero de 1913 refieren a la organización de la enseñanza de natación en playa Ramírez por parte de los esposos Williams. En el acta n.º 66, el presidente de la CNEF informa:

Está en pleno funcionamiento la escuela de natación para señoras y niñas y para hombres y niños en playa Ramírez a cargo de los esposos Williams habiéndose obtenido un completo éxito, pues hay muchos inscriptos y reina el entusiasmo para el aprendizaje. El señor (CNEF, Acta n.º 66).

En la actualidad, durante gran parte del año la playa permanece poco habitada, no así la rambla, que recibe muchos visitantes durante todo el año, principalmente los fines de semana, feriados o durante las vacaciones de otoño (turismo), invierno (vacaciones de julio) o primavera (en setiembre), y siempre que el clima lo amerite. Para cuando inicia la temporada, la temperatura es más elevada y la concurrencia a la playa es mayor.

Poco antes de que inicie el verano, observamos como los primeros visitantes se hacen presentes, no necesariamente vistiendo sus trajes de baño⁸. Se puede observar gente sentada tomando mate, charlando, leyendo, con niños/as jugando en la arena o en la orilla. La temporada de verano inicia formalmente el 8 de diciembre o el Día de las Playas, nombre que adquiere a partir del proceso de secularización del Estado uruguayo, que se concreta en 1919, entre otras acciones, con lo que los historiadores llaman «la secularización de los feriados», es decir, con el cambio de denominación de los feriados religiosos en el calendario⁹. El día 8 de diciembre los medios anuncian el comienzo de la temporada, se realizan notas periodísticas *in situ* informando sobre las actividades propuestas por la Intendencia, y sobre las condiciones de infraestructura y de limpieza de las playas.

8 La playa es el espacio público por excelencia donde a las personas les está permitido exhibirse casi que desnudos, aunque el desnudo completo no está permitido. Libro III. De las faltas. Capítulo II. De las faltas contra la moral y las buenas costumbres. Artículo 361. 4. (Desnudez contraria a la decencia pública). El que, en lugar público, abierto o expuesto al público, ofendiere por su desnudez la decencia pública. En http://www.oas.org/juridico/spanish/cyb_uru_C%C3%B3B3d%20Penl.pdf (acceso: 15/05/21).

9 Un ejemplo fue el cambio de denominación del día 8 de diciembre: el Día de la Purísima Concepción de Nuestra Señora / Virgen María y la Inmaculada Concepción pasó a llamarse Día de las Playas. No olvidemos que a principios del siglo xx vamos a ver concretarse algunos de los principios que el batllismo impulsaba en relación con el Estado nación, y en particular con el espacio público como espacio de la *res pública* y la laicización del Estado. Un cuerpo secularizado necesitaba de un espacio secularizado.



Playa Ramírez, 2008, Centro de Fotografía de Montevideo.

Entre el caos y el espacio disciplinado. Cada cuerpo en su lugar

El primer día que me presenté en lo que había definido como «espacio etnográfico», llegué caminando por la rambla, me senté en el muro mirando hacia la playa, escuchaba el sonido del agua que lo envolvía todo. Era temprano, antes de las 8 a. m. El sol ya empezaba a calentar. En esa época del año amanece casi dos horas antes. Atrás de mí, los autos. A esa hora de la mañana (antes de las 8 a. m.) de lunes a viernes (incluso sábados) el tránsito era y es denso¹⁰. El contraste entre la calle cargada de autos y la tranquilidad de la playa se hace evidente. Pensé «¿por dónde empiezo?». Hacer trabajo etnográfico implica el encuentro con el otro. Pero ¿quién era el otro? Me detuve a observar. Había llegado muy temprano, eso me daba una ventaja: presenciar los primeros movimientos. Era como si la playa se fuese despertando.

Observé que los primeros funcionarios públicos en llegar a la playa fueron los/as guardavidas. Antes del inicio de la temporada estival, la Intendencia de Montevideo designa un servicio de guardavidas¹¹ para todas las playas montevideanas, y ofrece un Programa de Verano.

Estos/as permanecen en las playas del 15 de noviembre al 31 de marzo, de lunes a domingo, en horario diario de 8 a 20 horas, organizado en dos turnos. Su función es velar por la seguridad de las personas en el agua. Cuando llegan a la playa hacen un reconocimiento de las condiciones y colocan las banderas que informan a los/as usuarios/as sobre estas (donde es apto y seguro bañarse y donde no, si hay cianobacterias, etcétera).

A los/as guardavidas se los reconoce fácilmente, no solo por su indumentaria roja (uniforme), sino porque tienen asignado un lugar en la playa: la casilla de guardavidas. La casilla está sobreelevada, es una especie de panóptico (Foucault, 2006, p. 199) desde donde los guardavidas pueden ver y controlar toda la playa, y a su vez ellos/as pueden ser vistos/as y controlados/as desde diferentes puntos sin saber que están siendo observados/as. De hecho, yo les estaba observando.

10 Un anuncio del diario El País del 3 de junio de 2016 decía «casi 3000 automóviles transitan por la rambla en una hora “pico”». En <https://www.elpais.com.uy/informacion/automoviles-transitan-rambla-hora-pico.html> (acceso: 01/04/2021).

11 Este servicio lo provee la Intendencia de Montevideo, «brindar a la ciudadanía el servicio de vigilancia, primeros auxilios y rescate en las playas habilitadas del Montevideo, entre el 15 de noviembre y el 31 de marzo, de lunes a domingo, de 8.00 a 20.00 horas». En <https://montevideo.gub.uy/institucional/dependencias/guardavidas> (acceso: 17/05/21).

Esta condición y su permanencia en las playas (el hecho de estar muchas horas y todos los días) hace que sean referentes, razón por la cual muchas veces se les solicita acciones que no son de su competencia o responsabilidad: llamarle la atención a alguien por bajar a la playa con sus perros o dejar la playa sucia; cuidar las pertenencias de alguien que va a nadar; indicarle «trabajos» de entrenamiento en el agua a alguien que va a competir en algún evento deportivo, entre otras.

Aproximadamente a las 9 a. m. llegaron otros funcionarios que fueron ocupando distintos espacios. Recorriendo la playa me enteré de que la Secretaría de Educación Física, Deporte y Recreación (muchos/as funcionarios/as refieren a esta como «Secretaría» o «Secretaría de Deporte») desarrolla todos los años el Programa de Verano¹² (en playas y parques de la capital). El año que realicé la observación (verano 2015/2016) estas eran las actividades: educación física para personas en situación de discapacidad (vale aclarar aquí que playa Ramírez es una de las playas que cuenta con rampa, lo que permite el acceso de personas usuarias de silla de ruedas, aunque esta no llega hasta el agua); actividades recreativas deportivas (canotaje, vóleibol); enseñanza de natación para niños/as (el Club de Golf se encargaba de dicha actividad como una de las contrapartidas por usufructuar el parque Instrucciones del año XIII próximo a la playa), y gimnasia y recreación para adultos mayores. Estas propuestas se ofrecían principalmente de lunes a sábados en la mañana. En la tarde había menos propuestas y eran de corte recreativo y libre, precisamente porque la concurrencia y uso de la playa era más intenso.

Alcanzó con recorrer la playa para identificar un ordenamiento del espacio. Los grupos permanecían básicamente en un lugar y durante un tiempo más o menos definido. Por eso las actividades tenían cierta especificidad en función de distintas variables: la franja etaria (personas mayores; niños/as), el tipo de propuesta (enseñanza/juego libre de deportes: vóleibol, canotaje), la situación de la persona (personas en situación de discapacidad).

Algunos de los grupos que hacían uso de los programas eran grupos ya constituidos, como el de personas en situación de discapacidad, que es un grupo de la intendencia que funciona todo el año. Estas personas llegan en un transporte dispuesto por la Intendencia. Se ubican cerca de la rampa de accesibilidad.

12 Este servicio lo provee la Intendencia de Montevideo, «brindar a la ciudadanía el servicio de vigilancia, primeros auxilios y rescate en las playas habilitadas del Montevideo, entre el 15 de noviembre y el 31 de marzo, de lunes a domingo, de 8.00 a 20.00 horas». En <https://montevideo.gub.uy/institucional/dependencias/guardavidas> (acceso: 17/05/21).

Otros grupos responden a organizaciones sociales/barriales que asisten con numerosos niños/as y jóvenes que se suman a las distintas propuestas del Programa de Verano. Un grupo pequeño de adultos/as responsables los llevaba y distribuía en las actividades. Llegaban a la playa a través del transporte público (los/as adultos/as acompañantes tienen exoneración del boleto). Estos grupos habitaban la playa toda la mañana, incluso realizaban allí una ingesta a mitad de mañana, una merienda compartida. Como nos decía una de las responsables, «para muchos niños son sus vacaciones, porque sus padres siguen trabajando».

El canotaje y la enseñanza de natación se ubicaban en el extremo este de la playa y también estaban dirigidas a niños/as y jóvenes. Además de recibir los grupos, recibían a todos/as quienes se acercaban a tomar sus clases. Pudimos observar algunas personas adultas que llevaban niños/as (en la mayoría de los casos identificamos que eran padres/madres-hijos/as) a recibir la clase y quedaban en la orilla mirando.

Los grupos recreativos se ubicaban en las canchas ya dispuestas. Los postes de madera quedan instalados. Los/as docentes proporcionan la red y las pelotas, además de organizar los equipos, y muchas veces offician de árbitros.

En la tarde se podían identificar claramente dos grupos de practicantes de vóleybol. Ocupaban dos canchas distintas: en una la práctica era más competitiva, y en la otra más recreativa, como lo señalaban los/as propios/as participantes. Las canchas se ubican lejos del agua. La participación de los/as docentes remite al espacio recreativo.

Actualmente, durante la temporada estival se observa en las playas montevideanas una fuerte presencia institucional y estatal: Prefectura Naval, a través de los/as marineros/as de playa, y la intendencia, a través de funcionarios/as guardavidas y profesores de educación física. Esta presencia estatal ordena el uso y la distribución del espacio¹³ y del tiempo (espacio público y tiempo libre en la playa). Hay una racionalidad que se impone, la racionalidad del Estado. A través de la política pública queda invisibilizado el ejercicio de poder y el control. Esta visibilización encuentra justificación en el tipo de política pública ofrecida. Por un lado, la Prefectura (a través del servicio de marineros) y la intendencia (guardavidas) tienen por finalidad organizar y fiscalizar la convivencia, hacer que se respeten las normas (dentro y fuera del agua), y minimizan situaciones que pongan en riesgo a

13 Acotado de diferentes formas: por el solo hecho de ocuparlo, instalando una media sombra para generar un refugio del sol, delimitando canchas con cintas amarillas en la arena, colocando sombrillas donde resguardarse del sol y resguardar los materiales.

quienes habitan el espacio. Por el otro, el programa de prácticas corporales tiene un efecto directamente sobre el/los cuerpo/s. Hay una legitimación social en relación con todo un discurso que promueve la vida activa¹⁴ ponderando una salud que encuentra su materialización en el organismo.

14 Branco Fraga, A. (2008). Estilo de vida activo: un nuevo orden físico-sanitario. En Scharagrodsky (comp.). *Gobernar es ejercitar. Fragmentos históricos de la educación física en Iberoamérica*. Ed. Prometeo.

Cuerpo biológico y la desacralización del cuerpo

En el marco del Programa de Verano, se propone el Programa para el Adulto Mayor. Esta actividad se realizó todos los martes, jueves y sábados de 9 a 11 horas. Tenía un lugar asignado próximo a la casilla de los guardavidas. Los docentes instalaban un toldo de media sombra negra tensada a cuatro postes de madera que quedan allí durante todo el verano. Cada poste exhibía una bandera de la Intendencia que decía: Montevideo Deporte.

En el verano 2016 se mantuvo el nombre que el Programa para el Adulto Mayor recibió en el verano 2015:¹⁵ «Pro-moviendo tu corazón». Esto se podía leer en un afiche de la Intendencia que estaba pegado en uno de los postes que sostenía la media sombra negra antes mencionada. El afiche también detallaba las actividades propuestas (gimnasia, caminata, recreación) y las playas en las que se ofrecía el programa.



Foto: María Corral. Enero, 2016.

¹⁵ En 2016 se le inició un sumario administrativo a la persona a cargo de la Secretaría de Educación Física, Deporte y Recreación, por lo que durante ese mismo año fue destituida. Por este motivo no se realizaron cambios importantes entre la propuesta del verano 2015 y el verano 2016. Ver Resolución n.o 3066/16. Gestión Humana y Recursos Materiales (Intendencia de Montevideo. Fecha de aprobación: 7/7/2016) En <http://www.montevideo.gub.uy/asl/sistemas/Gestar/resoluci.nsf/0bfcab2a0d22bf960325678d00746391/899e0bc8922e93fe03258013004a9960?OpenDocument>

Actividades propuestas

Las actividades de gimnasia implicaban ejercicios de movilidad, coordinación y algo de fuerza. Se realizaban siempre de pie entre medio de chistes y mucha conversación entre alumnas (mayoritariamente mujeres), y entre alumnas y docentes; incluso con los guardavidas que participaban a la distancia. Luego de la clase de gimnasia tenían la caminata, que se realizaba de punta a punta del arco de playa, acompañados/as por uno de los tres docentes. Si bien esta actividad estaba planteada como una preparación para la macroactividad de cierre del mes de enero (*macroactividad* porque estaban convocados a participar todos los grupos de personas mayores tanto de playa como de parques), los docentes no la presentaron como una actividad estricta en términos de participación, seguimiento del entrenamiento o realización de rutinas. Varias alumnas mencionaban que participarían de la macroactividad, pero no participaban de la propuesta de caminata posgimnasia. Había mucha expectativa en relación con dicha actividad: hablaban de cómo ir vestidas; se preguntaban con quiénes de otras playas se encontrarían; qué color las representaría mejor, si el blanco o el violeta; si llevarían la bandera que habían usado en otras oportunidades con la inscripción «Ramírez»; decían «somos Ramírez»; etcétera. Un número importante de participantes se quedaba bajo la media sombra negra charlando, comiendo cosas que llevaban para compartir (en su mayoría caseras) y tomando mate o refresco. Otras aprovechaban para ir a nadar o a refrescase. La actividad recreativa que mencionaba el programa pocas veces se realizó. En una oportunidad jugaron al tejo. Si bien lo nombraban y hacían referencia a dicha actividad, jugaron muy pocas veces.

Algunas reflexiones

El Programa de Verano se enmarca en las propuestas de políticas públicas llevadas a cabo por la Secretaría de Educación Física, Deporte y Recreación del Departamento de Cultura de la Intendencia de Montevideo. Si bien podemos identificar a principios del siglo xx algunas políticas que promovían las prácticas corporales en el espacio público playa, es a partir de la década del noventa, con la llegada del partido Frente Amplio al gobierno departamental de Montevideo, que se le asigna presupuesto y recursos humanos a este tipo de políticas, y que se le da continuidad.

Partimos de la idea de que toda política es política *del* y *sobre* el cuerpo. En otras palabras, el poder político se organiza en torno al ejercicio del poder sobre el cuerpo individual/colectivo disciplinándolo y controlándolo. Para Foucault, el ingreso a la modernidad, y con ello el surgimiento de los estados, implicó «la entrada de los fenómenos propios de la vida de la especie humana en el orden del saber y del poder, en el campo de las técnicas políticas» (Foucault, 1996, p. 171). En este sentido, las políticas públicas pueden ser pensadas como «herramientas para ampliar el alcance de los gobiernos dentro de la sociedad civil» (Ferguson, en Cris Shore, 2010) desplegando una fuerte presencia de los poderes públicos en muchos aspectos de la vida cotidiana: la higiene/salud, el uso del tiempo libre, el uso del espacio, etcétera.

Así, en el espacio playa podemos identificar una propuesta de política pública que vinculamos con el concepto de *biopoder* de Foucault, presente no solo en la forma en que los cuerpos se distribuyen en el espacio (playa), sino también en el afiche con la inscripción «Pro-moviendo tu corazón» donde se pone en juego la articulación de un saber-poder médico y ciertas (Crisorio, 2015) «formas de racionalidad que organizan sus modos de hacer», y que están presentes en la sociedad.

Una política pública funciona mejor cuando sus mecanismos de operación son invisibles, naturalizados, no cuestionables, porque están formulados en un lenguaje científico (o seudocientífico), y por ende neutral (aspiración esta en particular del Estado y de la medicina). ¿Qué significaría en este caso «Pro-moviendo tu corazón?». El contexto en que el enunciado se presenta da cuenta de su sentido. La acción la vinculamos con el sintagma «actividad física» analizado por Ricardo Crisorio (2015): actividad que genera una activación orgánica y un gasto energético (en este caso del corazón). El cuerpo es presentado como organismo. Esto no nos sorprende, porque el discurso del Estado, a

través de las políticas públicas, tiene por objeto la administración de la vida en tanto ser viviente.

A partir de lo analizado, podemos dar cuenta, por un lado, de un discurso biomédico (ejemplificado en el afiche y el nombre del programa) que coloca el foco en el cuerpo como organismo; el objeto de la práctica y de la propuesta es el corazón y no el sujeto. Por otro lado, podemos dar cuenta de esa fuente de cambios en las relaciones entre significantes y significados que se da a partir de la tensión entre la interpretación recibida y experiencia práctica sobre las que reflexiona Segura (2015). Es decir, en el mismo instante en el que se recibe el mandato médico que refiere a cuidar nuestro corazón a través del movimiento (una parte del organismo que está a nivel simbólico fuertemente asociado a la vida), el lugar para dicha práctica se transforma en el lugar de encuentro, el lugar para socializar, reír, hacer chistes, parodiar, consumir alimentos que no están relacionados con lo que en el discurso de vida sana se entiende por *sano* (bizcochos, torta, etcétera).

En otras palabras, el *estar allí* del trabajo de campo nos permitió acercarnos al sentido que las alumnas y docentes otorgan a las prácticas. Mientras que, por un lado, se despliega todo un discurso vinculado a las actividades (gimnasia, caminata y recreación) fuertemente asociado a la salud orgánica, que encuentra eco en otros ámbitos del Estado y en la sociedad, por otro, las prácticas desarrolladas no van en la dirección de lo que *debe ser o se espera que sea*. Ni las propuestas que hacen los docentes ni las elecciones que los alumnos/as hacen en relación con ellas.

Allí donde el gobierno departamental promueve políticas higienistas, tendientes a preservar el cuerpo biológico (prevenir enfermedades cardiovasculares a través de la actividad física), los usuarios (grupo de personas mayores) van al encuentro del otro y generan sentido de pertenencia («somos de la Ramírez»). Compartir historias, chistes, comida, jugos, mate, etcétera, se transforma en el aspecto más relevante.

Referencias bibliográficas

- BARRIOS PINTOS, A. (1971). *Montevideo. Los barrios I*. Editorial Nueva Tierra.
- BARRÁN, J. P. (1995). *Medicina y sociedad en el Uruguay del novecientos. Tomo III. La invención del cuerpo*. Editorial de la Banda Oriental.
- (2009). *Historia de la sensibilidad en el Uruguay*. Ediciones de la Banda Oriental.
- BRANCO FRAGA, A. (2008). Estilo de vida activo: un nuevo orden físico-sanitario. En *Gobernar es ejercitar. Fragmentos históricos de la educación física en Iberoamérica*. Scharagrodsky (comp.). Ed. Prometeo.
- CORBIN, A. (1993). *El territorio del vacío. Occidente y la invención de la playa (1750-1840)*. Ed. Mondadori.
- CRISORIO, R. (2015). El punto de vista crea el objeto: Actividad(es) Física(s) vs. Prácticas Corporales. *Revista Por Escrito*, (10). <https://www.fundacionarcor.org/en/biblioteca/download?file=94>
- DA CUNHA, N. (2001). *El Municipio de Montevideo en la construcción del espacio turístico y recreativo*. Unidad Multidisciplinaria. Facultad de Ciencias Sociales. Documento de Trabajo n.º 55, octubre 2001, Montevideo.
- DELGADO, M. (1999). *El animal público. Hacia una antropología de los espacios urbanos*. Anagrama.
- FOUCAULT, M. (1996). *Historia de la sexualidad. La voluntad del saber*. Siglo XXI.
- (2006). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Siglo XXI.
- GUTIÉRREZ, O., y Panario, D. (2012). «Forzantes humanas o naturales en los procesos geomorfológicos de playas Pocitos y Ramírez. 80 años de registros aerofotográficos». III Jornadas del Cenozoico. Sede Dinamige. 14 y 15 de junio de 2012. Montevideo Uruguay. En file:///C:/Users/Acer/Downloads/048-GutierrezPanario-Cenozoico-playas%20(1).pdf
- MONGIN, O. (2006). *La condición urbana. La ciudad a la hora de la mundialización*. Paidós.
- SEGURA, R. (2015). *Vivir afuera. Antropología de la experiencia urbana*. Unsam.
- SHORE, C. (2010). La antropología y el estudio de la política pública: reflexiones sobre la «formulación» de las políticas. *Antípodas: Revista de Antropología y Arqueología*, (10). Universidad de Los Andes, Bogotá, Colombia.
- SICA, P. (1981). *Historia del urbanismo. El siglo XIX* (vol. I). Instituto de Estudios de Administración Local.

EDUCACIÓN FÍSICA Y SU APORTE A LA LEY INTEGRAL PARA PERSONAS TRANS



Un relato de experiencia en la Policlínica Vespertina Chaplin, Paysandú

EDWIN CAÑON BUITRAGO y FLORENCIA SALVATIERRA

Introducción

Este capítulo relata la experiencia de investigación de la autora sobre el aporte de la educación física como disciplina académica y de intervención a la Ley Integral para Personas Trans (19.684) en la ciudad de Paysandú. Partiendo de un delineamiento descriptivo con un abordaje teórico-metodológico cualitativo, el referido estudio fue desarrollado como trabajo final de licenciatura mediante el método de relato de experiencia (Gaya y Gaya, 2018) entre los meses de marzo y diciembre de 2020. Este buscaba comprender el papel de la educación física en la Policlínica Vespertina Chaplin, en la ciudad de Paysandú, a raíz de la Ley Integral para Personas Trans. Dicha ley se materializó, en la referida institución, mediante la inserción del educador físico en el equipo interdisciplinar.

En Uruguay, la formación profesional en educación física tuvo sus primeros inicios a partir de 1920 con los cursos de preparación de maestros de educación física dictados por la Comisión Nacional de Educación Física (CNEF) (Dogliotti, 2012, p. 218). Con el tiempo se fueron generando algunos cambios en la estructura curricular que desencadenaron el surgimiento, en 1939, del Curso de Profesores de Educación Física, auspiciado por la mencionada comisión. Tiempo después, dicho curso inició un proceso de proyección y consolidación profesional en la formación terciaria (Dogliotti, 2012, p. 266); se establece como Instituto Superior en Educación Física (ISEF) en 1952.

Los avances históricos, tecnológicos y científicos alcanzados durante el finales del siglo xx e inicios del siglo xxi han llevado al instituto a proyectar diversas formas de construir conocimientos, saberes o perspectivas de formación materializados en distintos planes de estudio (Torrón, 2018, p. 392). Estos han sido reformulados en favor de las necesidades políticas, sociales y culturales por las que el país y el mundo han transitado, de modo de mostrar, según Dogliotti (2018), las múltiples tensiones que se presentan entre «lo profesional y lo académico, y entre lo pedagógico y lo técnico del campo de la educación física» (p. 142).

Continuando con Dogliotti (2018), la formación pasó de estar bajo una lente de consecución de marcas, rendimiento y una postura técnico-instrumental (período 1920-1956), a aumentar horas de estudio direccionadas hacia las ciencias de la educación. Esto llevó a propiciar la formación desde una perspectiva de valor pedagógico e investigativo (período 1956-actualidad) (Dogliotti, 2018).

A finales del siglo xx la educación física comienza una etapa de revisión epistemológica; se acerca al ámbito de las ciencias sociales y humanas al problematizar el concepto de *cuerpo*, que coloca en otro nivel de análisis: a la noción biomédica se le agregan rasgos económicos, culturales, sociales y políticos (Conde y Risso, 2015, p. 243).

No fue sino hasta el plan de 1992 que la investigación comenzó a incorporarse de forma lenta y al referido instituto. Esta incorporación, un tanto novedosa, fue una de las transformaciones que permitieron el ingreso del ISEF a la Universidad de la República en el 2006 (Dogliotti, 2018, pp. 147-148), proyectando así «una reconfiguración de distintos aspectos de su vida y cultura institucional, profundizando y problematizando el lugar de la investigación tanto en la formación como en sus docentes» (Tabares *et al.* 2017, p. 149).

A nivel general, la educación física como resultado de un proceso de organización formativa materializada desde la intervención para la construcción de un sujeto social ha transitado por dinámicas científicas que consolidaron su campo, a partir de saberes europeos que, si bien son importantes, no dejan de ser una visión de ideal colonial en relación con el *deber ser* de una realidad colectiva. Dinámicas a las que Walsh (2009) configuró como de «disciplinamiento científico», en las que perspectivas relacionadas con la economía, la sociología, las ciencias políticas y las ciencias sociales se organizan inicialmente para fortalecer los Estados hegemónicos (Gran Bretaña, Francia, Alemania, Estados Unidos) con la finalidad de posicionarlos durante el siglo xx como modelos de modernidad universal al servicio del mercado capitalista y del conocimiento (p. 2).

Por este motivo, no es difícil entender las razones por las que el campo específico de la educación física está condicionado por contenidos ligados en menor medida a las tradiciones latinoamericanas, y en exceso por perspectivas y modelos europeos (Silva *et al.* 2015, p. 290) que ayudan a naturalizar pensamientos eurocéntricos desde los cuales se busca interpretar los fenómenos presentes en la cultura uruguay. En este sentido, Canon-Buitrago (2017) menciona que, bajo la referenciada lógica,

é possível entender que a produção científica acadêmica na atualidade se encontra regida por uma série de critérios e formas «certas de», que obedecendo a um efeito do processo ideológico determinado pelo econômico, enquadram seu funcionamento partindo de uma hierarquização, quantificação e distribuição epistêmica em modelos e políticas de circulação científica euro-americanas em que a Educação Física se encontra inserida, obedecendo a um universo de alta rotatividade em tempos, temáticas, valores, periódicos e mercados (p. 96).

En el ISEF, esto se materializa en los exámenes de ingreso que tradicionalmente se realizaban hasta el año 2014, que se centraban en atender el ingreso de los futuros profesores del área en base a parámetros de selección físicos, morales e higiénicos (Corral y Delgado, 2019, p. 49). Parámetros que exigían una prueba «práctica, esencialmente de carácter deportivo, o al menos de rendimiento, basadas en la consecución del menor tiempo posible, la mayor distancia, la adecuación a la técnica de movimiento y a su dominio tanto corporal como de objetos» (Barletta, 2020, p. 46).

Al problematizar lo pedagógico, se logra visualizar desde una postura crítica las funciones sociales de los conocimientos y saberes, además de controvertir las acciones de los sujetos para reflexionar sus procesos formativos que, en este caso y por medio de la labor investigativa, ayudan a deconstruir supuestos teóricos, sociales, morales o de reproducción científica que tradicionalmente han acompañado al cuerpo, el movimiento y la propia educación. En relación con lo anterior, Rodríguez (2013) menciona que, tras tantos esfuerzos aislados y espontáneos de instaurar la investigación en el ISEF, el plan del 2004 posibilitó la incorporación de una unidad curricular denominada «seminario de tesina». Unidad en la cual se proyectaba el desarrollo de un trabajo final de grado que ayudaría, en parte, a pensar la consolidación epistémica en nuestro campo de formación, dejando de lado, aquella impronta profesionalista que hasta esa época caracterizaba la formación del licenciado.

El currículo como punto cero para pensar la formación en relación con lo «otro»

Para el 2017 el Instituto Superior de Educación Física inició un proceso de actualización en su plan de estudios que enfatizaba esencialmente lo investigativo. Esto generó un movimiento institucional anclado en la preocupación por el desarrollo académico y la potencialidad epistémica del campo, lo que supone replantear la formación profesional desde su relación con la producción de conocimiento como elemento fundamental de la enseñanza superior (ISEF, 2017, p. 2).

El referido movimiento hizo posible la conformación de cuatro departamentos académicos: Deporte; Salud; Prácticas Corporales; Tiempo Libre y Ocio. Cada uno se proyectó y desarrolló de acuerdo con las necesidades propias del área de interés (ISEF, 2017, p. 1), centralizando sus esfuerzos en el diálogo investigativo entre el proceso de formación, el conocimiento científico y la interpretación de los distintos fenómenos que se presentan en la sociedad. En otras palabras, pensar la investigación dentro de la formación docente de la educación física uruguaya potencializó «la reflexión de saberes hegemónicos que tradicionalmente, la disciplina académica y de intervención ha constituido como científicos, verdaderos, lógicos e inamovibles» (Salvatierra, 2020, p. 30).

Reflexionar desde el proceso de formación las problemáticas existentes en la realidad social de los sujetos favoreció la propuesta de unidades curriculares que, desde perspectivas fenomenológicas, políticas, pedagógicas y socioculturales, ayudan a pensar críticamente saberes, espacios o formas con las que comúnmente el educador físico desarrolla su intervención. Deliberaciones que finalmente llevan a visibilizar «otros» sentidos de vivir, pensar e interactuar con la vida, la naturaleza y el mundo que nos rodea.

Al ingresar al ISEF como estudiante de la Licenciatura en Educación Física del Cenur Litoral Norte - sede Paysandú, me encontré con un amplio componente teórico y con disciplinas complejas que requerían de gran dedicación de tiempo de estudio, de criticidad, y de la deconstrucción de imaginarios existentes acerca de la formación y el campo de acción profesional en el Uruguay. Visualizar la existencia de otros espacios de interacción académica y profesional donde se cuestione el papel del educador físico en la sociedad permitió, durante mi proceso de formación superior, interpelar un conjunto de conocimientos/perspectivas (biologicistas, deportivas, de género, eugénicas, de rendimiento) que desde mi paso por la educación escolar-liceal fueron constituidas como el *deber ser* de la educación física.

Fue específicamente en el Departamento de Salud, y en unidades curriculares como Educación Física y Salud II; Educación Física Inclusiva; Sexualidad y Género; Salud Colectiva; Políticas Públicas y Salud, que integran el núcleo Salud, Cultura y Sociedad, donde pude establecer diálogos profundos con la educación, la salud y los sentidos hegemónicos desde los cuales la sociedad global observa el referido fenómeno, pues este fue el punto de partida para la «desestructuración/reestructuración de los conceptos de cuerpo y salud, a los efectos de trascender las nociones utilitario-higienistas» (ISEF, 2017, p. 5).

Lo anterior me llevó a pensar la educación física y su relación con la salud desde una lente más cercana a otras realidades multidimensionales que vivencian los sujetos sociales (Breilh, 2003), y menos centrada en mecanismos de orden numéricos epidemiológicos.

Paralelamente, en cuanto cursaba las unidades curriculares mencionadas, en el 2019 ocurrió un intento de derogación de la Ley Integral para Personas Trans (n.º 19.684), hecho que me tocó profundamente porque tenía conocidos y compañeros trans con los que intercambiaba discusiones en relación con las dificultades que estas personas vivencian en su proceso de formación como futuros licenciados en el ISEF. La promulgación de la mencionada ley en el 2018 logró asegurar a la población trans el derecho a una vida libre de discriminación y estigmatización por medio de mecanismos, acciones y políticas integrales de prevención, promoción, protección, atención y reparación (art. 3), acciones que, al ser muy recientes, necesitaban de ser pensadas y discutidas para una correcta implementación como política pública nacional.

Entre el ir y venir de estas discusiones, me enteré de la existencia en Paysandú de la Policlínica Vespertina Chaplin, la primera policlínica del interior que atiende de manera integral a las personas trans, y en la cual mis compañeros llevaban a cabo su proceso de transición y su hormonización. Esto me hizo cuestionar el papel de la educación física en relación con la formación de discursos, corporalidades e incluso subjetividades, considerando mi experiencia de vida heteronormativa y las diversas vivencias compartidas por ese pequeño grupo de futuros licenciados trans.

El depararme con la «otredad» en relación con el cuerpo, el movimiento, la cultura, la salud e incluso la política pública fue una posibilidad de apertura a lógicas diversas para repensar «otras» maneras de acción/intervención en espacios donde la disciplina académica no hace presencia, y con subjetividades desprovistas de reconocimiento y derecho social. Por lo anterior, decidí encarar un proyecto de trabajo final de grado de licenciatura que discutiera las relaciones existentes

entre la educación física, la salud, las prácticas corporales, junto a la otredad, con la finalidad de entender la lente con la cual nuestra disciplina académica y de intervención, integrando el equipo interdisciplinar de la mencionada policlínica, cumpliría su labor reflexiva al interior de esta política pública.

Para ello, debí alejarme de la concepción de *salud* prevaleciente desde 1946: «Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente a la ausencia de afecciones o enfermedades» (OMS, 1946), para posicionarme desde la incidencia que factores sociales, económicos, políticos, culturales, psicológicos, espirituales, etcétera, cargan en relación con la salud; pues, según Alonso y Escorcía (2003), estos (sentidos) se constituyen en forma interdependiente de acuerdo con la historia, las vivencias y el contexto social en que los individuos se encuentran inmersos.

Para Fleury (1992) la salud vista desde una lente ampliada sería el resultado

de las condiciones de alimentación, vivienda, educación, poder adquisitivo, medio ambiente, trabajo, transporte, empleo, recreación, libertad, acceso y posesión de la tierra y acceso a los servicios de la salud. Por ello, antes que nada, es resultado de las formas de organización social de la producción, las cuales pueden generar desigualdades en los niveles de vida (p. 170).

Entendiendo lo anterior, Monteiro y Carvalho (2016) establecen que, para generar ese diálogo entre las dimensiones y determinantes de la salud de los sujetos, se les debe comprender desde una perspectiva más ampliada, sin dejar de lado los conocimientos del campo biomédico, pero reconociendo la incorporación de otras perspectivas como las necesidades, problemáticas e intereses de la población en general (p. 47).

Como parte de la tesis de grado que llevaba a cabo, desarrollé un profundo mapeo de literatura direccionado a conocer las principales producciones académicas que abordan experiencias de intervención con población trans desde el campo de la educación física en Uruguay, Brasil y Argentina. Para ello, fue esencial utilizar el método de revisión sistemática (RS) que, según Gomes y Caminha (2014), es un recurso importante que puede ser utilizado con el fin de generar conocimientos iniciales para entender, prospectar y sistematizar avances en temáticas y objetos de estudio específicos (p. 395). En este sentido, realicé un mapeo de literatura en distintas bases de datos, revistas o repositorios institucionales (cinco brasileras, una argentina, siete uruguayas) en donde podrían circular publicaciones que aborden la temática de interés

desde el campo investigativo de la educación física en sus respectivos países. Implementé el mapeo usando 12 términos de búsqueda en español y portugués que, combinados entre sí, permitieron aproximarme a 2811 archivos que, luego de ser filtrados por medio de algunos criterios de inclusión/exclusión establecidos previamente, disminuyeron a 71 documentos.

Estos últimos fueron organizados en agrupamientos de acuerdo con la temática discutida (salud, trabajo, educación, educación física, vulnerabilidad). Luego, centré mis esfuerzos analíticos en el agrupamiento sobre educación física, que estaba conformado por 6 materialidades relacionadas con mi objetivo de revisión.

Este proceso de revisión me permitió evidenciar que el estudio y abordaje de estos temas son muy recientes (2010-2019) en el conjunto de países indagados. En cuanto al campo específico de la educación física, fue posible visualizar escasas producciones académicas donde se investiga, aborda y reflexiona sobre un conjunto de experiencias e intervenciones en las que las personas trans son parte. Esto concedió al trabajo final de grado el estatus de original e inédito (Césaro, 2012); le dio a este trabajo investigativo la oportunidad de aproximación germinal (Reyes, 2018, p. 218) para que otras reflexiones y discusiones se conciban al interior del currículo de la Licenciatura en Educación Física del Instituto Superior de Educación Física en el Centro Universitario Paysandú (CUP).

Finalmente, logré integrarme al equipo interdisciplinar que hace parte de la Policlínica Vespertina Chaplin. Buscaba responder a la siguiente interrogante: ¿de qué modo la educación física podría contribuir en la implementación de la Ley Integral para Personas Trans como parte del equipo interdisciplinar de la Policlínica Vespertina Chaplin en la ciudad de Paysandú? Esta integración se dio a partir de mi concurrencia a dicha institución un día a la semana durante el periodo de junio a diciembre del año 2020, con la idea de experimentar las distintas actividades que el equipo desarrolla con la población trans en relación con diversos problemas de salud.

Este equipo está compuesto por profesionales de distintas áreas: una doctora en Medicina Familiar y Comunitaria, una doctora en Medicina General, una auxiliar en Enfermería, una licenciada en Trabajo Social y una licenciada en Psicología (de licencia durante el proceso). Como parte del referido equipo, fui invitada a participar de varias reuniones, actividades y cursos que me permitieron conocer más de cerca los posicionamientos políticos por los cuales este grupo poblacional busca legitimar sus derechos, y las diversas problemáticas que este vivencia

en su día a día en lo que respecta a la salud, la educación, el trabajo y la falta de oportunidades para alcanzar una vida digna.

Participé como observadora o asistente de las acciones de atención generadas por el equipo, ya que, como mencionan Costa y Trevizan (2007), el trabajo interdisciplinario alude a las actividades discutidas, pensadas e implementadas desde diversos posicionamientos, contenidos y saberes con los cuales se busca que todos los profesionales involucrados discutan desde una perspectiva de complementariedad el fenómeno en cuestión (p. 6).

La interacción y vivencia con el equipo me permitió relacionarme de forma constante con cada una de las problemáticas presentadas por los usuarios en relación con la salud, lo psicológico, lo social y, en muchos casos, lo físico. Gracias a la proyección y realización en conjunto de la Feria Diversa, feria que anualmente se desarrolla en el espacio de la policlínica con el fin de sensibilizar y visibilizar la diversidad con la que cuenta la población sanducera en el marco de la celebración del mes de septiembre como Mes de la Diversidad en el país, pude visualizar los imaginarios que el personal del equipo tenía acerca del trabajo del educador físico en la sociedad.

Para realizar dicha tarea, desde el equipo sugerían implementar una actividad aeróbica con la finalidad de concientizar a los asistentes a la feria de la importancia de realizar 30 minutos de actividad física para ser completamente saludables, o desarrollar actividades recreativas para animar y entretener a los asistentes de la feria. Esto evidenció las ideas, perspectivas y posturas de índole biológico-recreativas que los profesionales de la policlínica tenían en relación con el trabajo/acción/intervención que el licenciado podría desempeñar en el campo de la salud, así como los saberes fijos y tradicionales con los cuales se ha caracterizado la labor docente del área de formación.

Ante esto, decidí realizar una especie de «mapa corporal» con la idea de hacer reflexionar a la población asistente acerca de la diversidad de cuerpos, el sentido y la identificación que tenemos de estos al dejar fuera la asignación sexual que se les otorga a los sujetos al momento de nacer. La actividad estaba dividida en dos etapas. La primera consistía en dibujar con marcadores el contorno del cuerpo de algunos de los asistentes a la feria sobre un papelógrafo que luego sería pegado en una de las paredes más grandes de la policlínica. En la segunda etapa se les solicitaba a otros de los asistentes a la feria que escribieran su nombre en un pequeño papel, y que lo pegaran en el interior de la silueta con la que más se identificaran. Los participantes seleccionaron las siluetas que, según ellos, tenían una proximidad a la percepción de cuerpo que los poseían sobre sí (Salvatierra, 2020, p. 68).

Asistir a la Policlínica Vespertina Chaplin me permitió percibir que la atención prestada por cada integrante del equipo a los usuarios del servicio va más allá de lo que les correspondería tratar desde su área; es decir, que cada profesional no se cierra a sus saberes individuales, sino que aprovecha los conocimientos del resto de los profesionales para fortalecer los propios, y el trabajo que entre todos implementan. Esto me da a entender que trabajar de forma interdisciplinaria conforma un gran proceso de formación, reconocimiento y entendimiento sobre el trabajo en salud; supone la articulación de acciones e intervenciones desde diferentes saberes científicos/disciplinares, considerando las necesidades de salud que allí aparezcan.

La estructura metodológica partió de un delineamiento descriptivo con un abordaje teórico-metodológico cualitativo, basado en el relato de experiencia como método de producción y recolección de datos; pues, como menciona Gaya y Gaya (2018), este es «um relatório que descreve de forma clara, simple, detalhada e fiel uma dada experiência (um caso) capaz de produzir conhecimento passíveis de contribuir de forma relevante para a área de atuação» (p. 19). Los instrumentos de producción de información empleados fueron las observaciones, las entrevistas al equipo de la policlínica, los apuntes del cuaderno de notas, así como el análisis de distintos documentos normativos/legislativos de base (Ley Sistema Nacional Integrado de Salud, Ley Integral para Personas Trans). Todos ellos nos permitieron interpretar con mayor precisión el fenómeno estudiado.

Gracias a esto fue posible desarrollar un proceso de triangulación que, para Flick (2014), alude al análisis y combinación de diferentes datos para construir y producir conocimiento desde diversas perspectivas, concediéndole calidad considerable a la propia investigación (p. 67). Por consiguiente, en el proceso de observación y triangulación de las distintas materialidades fueron generadas tres dimensiones de análisis (entendimiento de la salud desde una lógica integral; atención integral desde la interdisciplina; prácticas corporales de identidad y género) desde las cuales la educación física como disciplina académica y de intervención podría contribuir para cumplir con la implementación de la Ley Integral para Personas Trans.

Salud desde una lógica integral

El artículo 1 de la Ley 18.211 (Sistema Nacional Integrado de Salud) «reglamenta el derecho a la protección de la salud que tienen todos los habitantes residentes en el país y establece las modalidades para su acceso a servicios integrales de salud». Asimismo, la Ley Integral para Personas Trans (n.º 19.684) menciona, en su artículo 3, que esta ley tiene por «objeto asegurar el derecho de las personas trans residentes de la república a una vida libre de discriminación y estigmatización, para lo cual se establecen mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, atención, protección, promoción y reparación». De modo que se hace necesario pensar de forma general en lo integral, y en el acceso que las personas trans tienen a este tipo de servicios.

Hay una constante mención, en lo normativo, al término *integral*, dando por hecho su entendimiento, práctica y operativización al interior del propio servicio. Esto nos llevó a pensar que el punto de quiebre inicial para entender que los aportes que nuestra disciplina académica pueda otorgar a la implementación de dicha ley debe estar en el posicionamiento que se pueda generar en relación a lo integral y lo que este concepto acarrea. En otras palabras, la educación física será determinante a partir del entendimiento que el profesional del área tenga en relación con la salud vista esta desde una perspectiva integral.

En esta línea, el término *integral* aparece frecuentemente acompañado de sustantivos como *desarrollo*, *atención*, *servicios*, *programas*, *salud*, entre otros, que permiten interpretar que lo integral se encuentra direccionado hacia un cierto tipo de idea en la que los sujetos tengan plena garantía de acceso, servicio y recursos, considerando sus particularidades y las de su respectivo contexto.

Para Alonso y Escorcía (2003),

el ser humano es un ser integral que se desenvuelve dentro de un ambiente; en él influye un sinnúmero de características biológicas, psicológicas, sociales y espirituales. Está dotado de conciencia, inteligencia, voluntad, intencionalidad, afectividad y creatividad, en síntesis, de una personalidad, que obedece a su ubicación temporal (momento histórico) y espacial (lugar donde habita) (p. 4).

En esta lógica, el sujeto podría ser entendido como una totalidad compuesta por múltiples dimensiones (física, social, psicológica, afectiva, comunicativa, ética, estética, cognitiva, espiritual) que, en su conjunto, son afectadas a partir de las experiencias, vivencias y acciones con las

que interactúa a lo largo de su vida. Esto implica que el sujeto no puede ser visto únicamente desde una lente reduccionista o biológica, sino desde múltiples racionalidades que, de una u otra forma, influyen en la percepción/constitución del mundo que lo rodea.

Entendiendo que los abordajes en relación con el concepto de *saúde* han sido constituidos a partir de una colonización de saber desde lentes reduccionistas y eurocentradas (Breilh, 2003, p. 45) en las que se visualiza la enfermedad como el foco y no el cuidado, estas concepciones han llevado a dejar de lado una multiplicidad de elementos que ayudan a entender, conceptualizar y materializar la salud como una otra construcción lógica cultural alejada de los parámetros orgánicos, fisiológicos y epidemiológicos dominantes.

Lo anterior nos hizo entender la necesidad de un diálogo que conlleve a reconocer las diferentes dimensiones del sujeto; la salud, su entorno social y cultural y los determinantes que influyen en su subjetividad. Este primer punto muestra un enorme desafío de (re)pensar a la educación física como una disciplina reformuladora tanto de concepciones como de políticas y prácticas, con el fin de generar otros ámbitos en los que la salud, desde una perspectiva amplia e integral, se encuentre en constante tensión/debate.

A saúde não é um objeto, um presente. Portanto, ninguém pode dar saúde: o médico não dá saúde, o profissional de Educação Física não dá saúde, a atividade física não dá saúde. A saúde resulta de possibilidades, que abrangem as condições de vida, de modo geral, e, em particular, ter acesso a trabalho, serviços de saúde, moradia, alimentação, lazer conquistados —por direito ou por interesse— ao longo da vida. Tem saúde quem tem condições de optar na vida. [...] Todos esses elementos que determinam a nossa saúde que não é só física, mental ou emocional. É tudo junto, ao mesmo tempo! (Carvalho, 2001, p. 14).

La salud integral entendida como proceso de participación multidimensional, abierto y dependiente de un tiempo, espacio e interacción cultural (Breilh, 2003, p. 46) también es un lugar de disputa política, pues en esta se intenta reconocer/afectar todas las condiciones contextuales, sociales, de derechos y personales en las cuales el ser humano se encuentra inmerso. Como menciona Costa (2004), estas «condições não se restringem aos aspectos ambientais, mas estendem-se às relações culturais, sociais e também às subjetividades» (p. 8).

En este punto, para lograr aportar hacia los aspectos integrales que intervienen dentro de la salud de la población trans, se hace conveniente que la educación física reflexione y cuestione sobre su participación e

inferencia en los múltiples factores del desarrollo social e individual de los sujetos, y más específicamente de este grupo poblacional, puesto que «lo corporal, lo cultural, sus derechos y la dificultad al acceso a las políticas públicas fueron factores recurrentes a ser discutidos al interior del grupo interdisciplinar» (*Cuaderno de notas*, 2020).

Al reconocerse en la Ley Integral para Personas Trans la existencia de derechos como la educación, la salud, el trabajo, la vivienda, la cultura, el cambio registral, la hormonización etcétera, se generan las fisuras necesarias para pensar en formas distintas de entender la salud (integral) fuera de la perspectiva patologizada, no solo para este grupo poblacional, sino para las múltiples lógicas que hasta el momento han sido subjetivadas por la homogenización del sujeto, de su salud y de los conocimientos que de estos se tienen.

Atención integral desde la interdisciplina

Mattos (2009), en su apartado *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*, reflexiona sobre el término *integralidad* plasmando críticamente estos tres conjuntos de sentidos:

- Integralidad como rasgo de una buena medicina: refiere al movimiento de medicina integral, una atención más allá de lo reduccionista, fragmentado y anatómo-patológico; una actitud del médico en pro de una atención de las dolencias del usuario desde lo preventivo.
- Integralidad como forma de organizar las prácticas: hace alusión a la organización del servicio y de las prácticas en salud desde una perspectiva articulada y horizontalizada (centrada en las necesidades de la población), abarcando más allá de lo que programas anteriores del sistema de salud (fragmentados y verticales) alcanzaban.
- Integralidad como las respuestas gubernamentales a ciertos problemas de salud desde las políticas especiales: entendida como las respuestas por parte del estado para el atendimento de los problemas de salud de la población a partir de la creación/producción de políticas específicas.

Esta integralidad hace parte de los atributos esenciales de la Atención Primaria de Salud (APS), que tienen como función establecer un conjunto de directrices o guías que permitirán una secuencialidad en la atención a los usuarios del sistema. Por otra parte, la APS, como estrategia de atención en salud en la que se basa el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), busca brindar asistencia a todos los sujetos pertenecientes al SNIS, haciendo uso de métodos, tecnologías y prácticas que, además de humanizar la atención en relación con sus necesidades de salud, puedan proporcionar diversos modos de producir cuidado fuera de la lógica fragmentada de la especialidad médica.

Alonso y Escorcía (2003) aluden a la necesidad de que el/la trabajador/a de la salud reconozca al sujeto usuario como un ser integral y como el centro de la atención en salud, haciendo posible reflexionar y resignificar los elementos básicos de la condición humana (p. 4). El autor menciona que la salud puede ser entendida «como un fenómeno complejo que debe ser abordado a través de la interdisciplinariedad, pues para poder comprenderla en su multidimensionalidad es necesario que concurren diversas disciplinas que interactúen y se integren entre sí» (Alcántara, 2008, p. 100).

Para propiciar una atención integral al sujeto, la Ley n.º 18.211 hace mención, en su artículo 36, a la efectuación de esta atención por intermedio de equipos interdisciplinarios en configuración con infraestructura y tecnologías adecuadas para su implementación. De forma próxima, la Ley Integral para Personas Trans, en su art. 20, alude a la composición de equipos multidisciplinarios y especializados en identidad de género y diversidad sexual para el abordaje de las necesidades sanitarias de la población trans.

Aunque la denominación de los equipos (interdisciplinarios/multidisciplinarios) sea diferente en ambas leyes, los direccionamientos hacia los cuales transita la composición de estos grupos están configurados en relación con la presencialidad de profesionales que conforman el área de la salud en pro del reconocimiento de los problemas de salud de los usuarios y la planificación de abordajes con los cuales sea posible atender las demandas que estos presentan.

Con el objetivo de prestar esa atención integral, pretendida tanto por el SNIS (artículo 4, literal B) como por la respectiva Ley Trans (artículo 21), a la población usuaria de la policlínica, el equipo busca acercarse a la realidad de cada persona, intentando un abordaje integral según las experiencias y necesidades que considere pertinente cada profesional que acompaña el proceso.

Teniendo en cuenta lo descrito, la educación física, como disciplina académica y de intervención, contribuiría, en este caso, en la prestación del servicio de atención integral trayendo sus conocimientos y haciendo parte del equipo interdisciplinar, como fue experimentado en la Policlínica Vespertina Chaplin. Para lograrlo, se precisaría del profesional del área un acercamiento al funcionamiento del SNIS, sus estrategias, así como el conocimiento específico de la Ley Integral para Personas Trans. Asimismo, demandaría del educador físico habilidades comunicativas (habla y escucha) orientadas hacia los usuarios y los demás profesionales que hacen parte del equipo interdisciplinar, para contemplar las diversas formas y dinanismos que presenta el servicio al trabajar desde esta perspectiva.

El educador físico aportaría a la integralidad en la atención en salud, entendiendo esta como el «conjunto de actividades que realiza el equipo de salud sobre las personas sanas o enfermas, incluyendo la protección y mejora del medio ambiente, desarrolladas con actitud u orientación preventiva» (Garay *et al.* 2006, p. 9), siendo esta aplicada como uno de los atributos esenciales de la APS, y usando la interdisciplinariedad como medio para alcanzar la atención integral.

La educación física, desde su comprensión de sujeto multidimensional y su perspectiva de salud integral, contribuiría a la atención en salud acompañando a la persona trans y al equipo en la búsqueda del desarrollo de su expresión de género mediante un abordaje del cuerpo, reforzando los vínculos sociales y generando nuevas vivencias/experiencias (individuales y colectivas) en pro de alcanzar el tipo de salud que el sistema de salud uruguayo busca establecer y brindar a sus usuarios.

Prácticas corporales de identidad y género

Por último, aludimos al medio por el cual la educación física contribuiría como parte del equipo interdisciplinar para el atendimento integral a la salud de la población trans, desde el entendimiento y el desarrollo de las prácticas corporales. Estas prácticas a las que hacemos alusión se definen por estar vinculadas «à crítica contemporânea relativa às práticas de saúde e tem sido apresentado como um contraponto à discussão e intervenção centrada na atividade física» (Fraga *et al.* 2013, p. 13).

Dentro del campo específico de la educación física siempre ha existido un modelo de intervención hegemónica centrada en la actividad física y su accionar a partir de los distintos factores de riesgo como elemento de contraposición al sedentarismo. Como afirman Bagrichevsky *et al.* (2007), la asociación entre actividad física y salud aparece en la mayoría de las publicaciones sobre educación física, y busca promover la existencia de una relación de causa y efecto, casi exclusiva, entre ejercicio físico y salud. En otras palabras, para tales estudios, la salud podría ser tomada a priori como consecuencia de efectos fisiológicos (mensurables cuantitativamente) producidos por la práctica regular de las actividades físicas sistemáticas (p. 125).

Lo que deseo poner en pauta es cómo la práctica corporal, como portadora de sentidos para aquellos que de estas participan, se contrapone a la pérdida del enraizamiento cultural generado por el encasillamiento epidemiológico que ha venido caracterizando el vivir de las sociedades contemporáneas (Silva y Damiani, 2005, p. 24). Así se reafirma el sentido, un tanto reduccionista y otro tanto biopolítico, que la actividad física genera en nuestro mundo occidental capitalista y de mercantilización de la salud. Para Soares (2005),

as práticas corporais são mediações, são discursos sociais que compõem sistemas simbólicos, são, portanto, materialidade que pode produzir outras representações sobre o corpo. Pensar que as representações de corpo, de velocidade, potência, performance não foram sempre as mesmas, que qualidades físicas não foram sempre valorizadas do mesmo modo e por uma mesma sociedade, numa mesma época, pode fornecer elementos para um olhar mais sereno, para uma atitude menos desvairada no que diz respeito ao corpo e à sua educação. Pode, portanto, permitir imaginar que a voga do esporte, que esta versão muscular da vida, que a performance máxima, que a explosão da aventura podem, em um breve espaço de tempo, não ser mais o grande foco da vida. Pensar deste modo possibilita abrir espaço para experiên-

cias de práticas corporais e de vida em sociedade que tomem como eixo a delicadeza, a lentidão, a amizade, a solidariedade, a compaixão, a alegria, o respeito a todos os seres vivos e ao planeta e, por que não, o ócio (p. 61).

Pienso que el abordaje interdisciplinar de los fenómenos y problemáticas que rodean a la persona trans, a su cuerpo, género e identidad desde una postura política y de derecho deben partir específicamente desde una reflexión de carácter decolonial. Apoyada en lo indicado por el art. 3 de la Ley Integral para Personas Trans, creo relevante trabajar desde el área de la educación física en la estrategia de promoción de salud en este grupo poblacional, pues esta establece la creación, mantenimiento y proyección de políticas y entornos saludables que posibiliten una interacción con «la vida cotidiana, esto es: la vida personal, familiar, laboral y comunitaria de la gente» (Vignolo *et al.* 2011, p. 13).

Asimismo, dentro del accionar a ser desarrollado por el educador físico al interior de la propia política, pueden ser discutidas y trabajadas críticamente cuestiones direccionadas al cuerpo, género e identidad, pues, como menciona la respectiva ley en su artículo 21, «toda persona trans tiene derecho a una atención integral para adecuar su cuerpo a su identidad de género», lo que no solo pasa por su propia identificación con los atributos sociales del género, sino por lo que comprende no poseer las características propias del género deseado.

Según Sempol *et al.* (2016), la hormonización con fines identitarios es la principal demanda de las personas trans cuando ingresan al servicio de salud. No todos los individuos llegan con la misma percepción, relación y expectativa en cuanto a la hormonización como mecanismo de transformación corporal/identitaria (p. 39). Esta herramienta eficaz permite la obtención de características físicas del género con el que la persona se identifica, facilitándole así una aceptación social, ya que este proceso de transición no se restringe solo a los aspectos estéticos y corporales, sino que constituye una vivencia compleja desde lo psicosocial, el entorno y dimensiones tales como el trabajo, los vínculos, la salud, etcétera (MSP, 2016, p. 11).

En este sentido, y para finalizar, pensamos que para lograr un diálogo, interacción y la contribución de la educación física en la política trans es necesario, en primera instancia, resignificar las interacciones y acciones prácticas que el/la licenciado/a pueda vivenciar y aprender en su proceso de formación con diferentes perspectivas, teorías y *formas de* (vivir, ser y sentir) con el mundo, y más cuando hablamos de un fenómeno tan complejo como la salud. Para que todo lo antes

mencionado suceda, es necesario reformular algunos elementos de estudio y de discusión de la temática dentro del propio proceso de formación en educación física, y también llevar a cabo acciones continuas de acompañamiento y capacitación del licenciado después de su egreso. Esto último llevaría a sistematizar el conjunto de experiencias de trabajo e intervención en las distintas situaciones en que el sujeto, el cuerpo, la identidad y la salud de la población trans se encuentren en constante diálogo.

Interactuar con unidades curriculares críticas, la experiencia con la política pública y el hacer investigación en la policlínica me hizo pensar en los desafíos e intereses que, como futura profesional del área, deseo encarar. Si bien este trabajo final de grado representa la culminación de un proceso de formación importante para lograr cambios en la sociedad, también marca la necesidad de un largo camino de estudio, formación y deconstrucción de conocimientos dados como globales e inamovibles para la propia área.

Referencias bibliográficas

- ALCÁNTARA MORENO, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107. <https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
- ALONSO PALACIO, L., y ESCORCIA DE VÁSQUEZ, I. (2003). El ser humano como una totalidad. *Salud Uninorte*, 3-8. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81701701>
- BAGRICHEVSKY, M., ESTEVÃO, A., y Palma, A. (2008). La educación física y su inserción en el campo de la salud colectiva en Brasil: en búsqueda de un diálogo crítico sobre interfaces, pertenencias y sentidos. *Revista de Saúde Coletiva*, 123-142. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312008000100008
- BARLETTA ROVETTA, H. G. (2020). *La experiencia corporal en la Licenciatura en Educación Física: concepciones, ideas y perspectivas de docentes del currículo de formación del Instituto Superior de Educación Física en el Centro Universitario Paysandú*. [Tesis de grado, Universidad de la República]. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/29952>
- BREILH, J. (2003). *Epidemiología crítica: ciencia emancipadora e interculturalidad*. Editorial.
- CANON BUITRAGO, E. A. (2017). *Temáticas indígenas na educação física colombiana: uma análise do discurso do programa de Licenciatura da Universidade Pedagógica Nacional*. [Tesis doctoral, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/172500>
- CARVALHO, Y. M. (2001). Atividade física e saúde: onde está e quem é «sujeito» da relação? *Rev. Bras. Cienc. Esporte*, 22(2), 9-21.
- CÉSARO, H. L. (2012). *Os «alquimistas» da Vila: masculinidades e práticas corporais de hipertrofia numa academia de Porto Alegre*. [Tesis de maestría, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/63155>
- CONDE GÓMEZ, L., y RISSO THOMASSET, A. (2015). Programas de formación en el campo de la educación física en Uruguay. En A. M. SILVA y V. BEDOYA (orgs.). *Educación física en América Latina: encuentros, diversidades y desafíos* (pp. 239-254). Paco Editorial.
- CORRAL, M., y DELGADO, V. (2019). Educación física y discapacidad. Reflexiones en torno al Programa de evaluación física de las niñas y niños uruguayos (2017). En M. CORRAL y A. CRAVIOTTO. *Cuerpo y salud: otras miradas, otras preguntas*. Ediciones Universitarias, UCUR.
- COSTA SAAR, S. R., y TREVIZAN, M. A. (2007). Los roles profesionales de un equipo de salud: la visión de sus integrantes. *Latino-am Enfermagem*. https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n1/es_v15n1a16.pdf
- COSTA, A. M. (2004). Integralidade na atenção e no cuidado a saúde. *Saúde e Sociedade*, 13(3), 5-15. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902004000300002

- DOGLIOTTI, P. (2012). *Cuerpo y currículum: discursividades en torno a la formación de docentes de educación física en Uruguay (1874-1948)*. [Tesis de maestría, Universidad de la República]. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/9326>
- (2018). Lo académico y lo profesional en la formación de docentes de educación física en el Uruguay. En P. DOGLIOTTI (coord.). *Cuerpo, currículum y discurso. Un análisis de políticas de educación física en el Uruguay* (pp. 131-156). Bibliotecaplural.
- FLEURY, S. (1992). *Saúde: coletiva? Questionando a onipotência do social*. Relume-Dumará.
- Flick, U. (2014). *La gestión de la calidad en investigación cualitativa*. Morata.
- FRAGA, A., CARVALHO, Y. M., y GOMES, I. M. (2013). *As práticas corporais no campo da saúde*. Hucitec Editora.
- GARAY, M., TUZZO, R., y DÍAZ, Á. (2006). *Emergencias emocionales, abordaje interdisciplinario en el Primer Nivel de Atención*. CSEP.
- GAYA, A., y GAYA, A. (2018). *Relato de experiência. Roteiros para elaboração de trabalhos de conclusão de licenciatura*. CRV.
- GOMES, I., y CAMINHA, I. (2014). Guía para estudios de revisión sistemática: una opción metodológica para las Ciencias del Movimiento Humano. *Movimento*, 395-411. <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/41542/28358>
- ISEF (2017). *Licenciatura en Educación Física. Plan de Estudios 2017*. Udelar.
- Ley n.º 18.211 (diciembre de 2007). Sistema Nacional Integrado de Salud. IMPO.
- Ley n.º 19.684 (26 de octubre de 2018). Ley Integral para Personas Trans. IMPO.
- MATTOS, R. (2009). Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. En R. PINHEIRO y R. MATTOS (orgs.). *Os sentidos da integralidade: na atenção e no cuidado à saúde* (pp. 43-68). CEPESC, IMS/UERJ, Abrasco.
- Ministerio de Salud Pública (2016). *Guía clínica para la hormonización en personas trans*. Fondo de Población de Naciones Unidas.
- MONTEIRO, V., y CARVALHO, Y. M. (2016). *Práticas corporais y clínica ampliada*. Hucitec Editora.
- OMS (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Nueva York.
- REYES RAMÍREZ, O. L. (2018). *Movimientos de re-existencia de los niños indígenas en la ciudad. Germinaciones en las Casas de Pensamiento Intercultural en Bogotá, Colombia*. [Tesis doctoral, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/174372/001062122.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- RODRÍGUEZ, R. (2013). Enseñanza de la epistemología en la formación de grado y postgrado en Educación Física: Reflexiones a partir de la experiencia uruguaya. En I. GOMES, F. De ALMEIDA y E. VELOZO (orgs.). *Cenários. Epistemologia, ensino e crítica. Desafios contemporâneos para a educação física* (pp. 167-192). Nova Harmonia.

- SALVATIERRA ACOSTA, F. (2020). «Hasta que vos no llegaste acá, no lo había pensado»: *Un relato de experiencia desde la educación física como parte del equipo interdisciplinario de la Policlínica Vespertina Chaplin de atención integral para personas trans en la ciudad de Paysandú*. [Tesis de grado, Universidad de la República]. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/29954>
- SEMPOL, D., CALVO NÚÑEZ, M., ROCHA, C., y SCHENCK, M. (2016). *Corporalidades trans y abordaje integral. El caso de la Unidad Docente Asistencial Saint Bois*. Mides.
- SILVA, A. M., y DAMIANI, I. R. (2005). As práticas corporais na contemporaneidade: pressupostos de um campo de pesquisa e intervenção social. En A. M. SILVA y I. R. DAMIANI (orgs.). *Práticas Corporais. Gênese de um Movimento Investigativo em Educação Física* (pp. 17-27). Nauemblu Ciência & Arte.
- SILVA, A., LAZZAROTTI FILHO, A., DA SILVA, A., y ANTUNES, P. (2015). Caracterização da formação profissional no campo da educação física na américa latina. En A. M. SILVA y V. BEDOYA (orgs.). *Educación física en América Latina: encuentros, diversidades y desafíos* (pp. 279-312). Paco Editorial.
- SOARES, C. L. (2005). Práticas corporais: invenção de pedagogias? En A. M. SILVA y I. R. DAMIANI (orgs.). *Práticas corporais: gênese de um movimento investigativo em educação física* (pp. 43-61). Nauemblu Ciência & Arte.
- TABARES FERNÁNDEZ, J., SILVA, A. M., SERÉ, C., RISSO, A., y MUIÑO, J. M. (2017). La producción de conocimiento en la formación profesional en educación física, deporte, recreación y actividad física en Brasil, Colombia y Uruguay. En A. M. SILVA y V. BEDOYA (orgs.). *Educación física en América Latina: currículos y horizontes formativos* (pp. 133-168). Paco Editorial.
- TORRÓN, A. (2018). Prácticas corporales estructuradoras de la formación: El caso uruguayo. En Escudero (coord.). *Actas del Primer Encuentro Cuerpo, Educación y Sociedad. Debates en torno al cuerpo* (pp. 391-409). UNLP.
- VIGNOLO, J., VACAREZZA, M., ÁLVAREZ, C., y SOSA, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch Med Interna*, 11-14.
- WALSH, C. (2009). Estudios (inter)culturales en clave de-colonial. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24892010000100013

LA VEJEZ EN LA PANDEMIA: ¿POBLACIÓN DE RIESGO?, ¿PREJUICIO?

Cómo vivencian la pandemia de COVID-19 las personas mayores que participan de grupos de gimnasia

ANTONIO ARAUJO MENDOZA, PAOLA DENEVI y ELISA URTUBEY

Introducción

El Programa de Personas Adultas Mayores de la Secretaría de Deportes de la Intendencia de Montevideo (IM) surge en el año 1990 con el objetivo de trabajar de forma descentralizada en una apuesta comunitaria de diálogo con los actores de los diferentes barrios, centros comunales, municipios.

En el comienzo de cada año se planifican una serie de actividades que se continúan todo el año. En marzo del 2020 estaba previsto el inicio de las clases de gimnasia para mayores en diferentes territorios de los municipios de Montevideo, y también el Programa de Hidrogimnasia que se llevaría a cabo en los clubes Tabaré y Biguá, y la Plaza n.º 7.

Debido a la irrupción de la pandemia de coronavirus fueron rápidamente suspendidas todas las actividades presenciales, por lo que el grupo de profesoras/es desarrolló una propuesta remota de clases a través de canales virtuales como YouTube y Facebook Live, videos de WhatsApp, entre otras. Al mismo tiempo se iba chequeando la respuesta de los usuarios, así como las alternativas, fortalezas y debilidades de cada una de las estrategias utilizadas.

Sin dudas, esta forma de diseñar estrategias de trabajo virtual que dieran continuidad y sentido al trabajo que veníamos realizando desde años atrás resultó un desafío permanente para los docentes, especialmente por la premura de la situación. Ante el riesgo que se instalaba, había que encontrar a la brevedad nuevas modalidades de trabajo con los mayores, o parar todas las actividades. Ello significó un incremento de la dedicación en horas de trabajo y de la creatividad puesta en marcha. También requirió la realización de reuniones virtuales entre los profesores para intercambiar puntos de vista, evaluar la implementación y marcha de las actividades para adaptarnos y aprender sobre estos nuevos dispositivos, entre otras cuestiones. A nivel de los grupos, también implicó una nueva adaptación y acomodarse a nuevas formas de comunicación y de participación. Cada grupo tenía su historia, su impronta, sus formas de funcionar. Había grupos que contaban con un grupo de WhatsApp constituido, y otros que no, o personas que estaban por fuera de estos por no saber utilizar un celular o no disponer de uno. Paulatinamente, tanto las redes nuevas como las redes existentes cobraban un nuevo valor en la vida diaria de los participantes. A medida que avanzaban las semanas, estos grupos fueron conformando una red de sostén que ayudó a llevar adelante las distintas propuestas de acompañamiento y de intercambio.

Lamentablemente, algunos usuarios de los que no tenían celular o wifi quedaron afuera porque no pudieron mantener un seguimiento. Asimismo, algunos usuarios decidieron no formar parte de estas redes. En estos casos se trató de establecer un contacto con ellos o con algún familiar para indagar las razones y procurar integrarlos.

Otra estrategia implementada en el marco de la pandemia fue nuestra participación en el programa de televisión *En movimiento*, emitido diariamente por tv Ciudad, que consistió en clases de gimnasia para personas adultas mayores o personas con baja movilidad. Este ciclo puso en mesa de discusión diversas conceptualizaciones y enfoques teóricos que hacen a la construcción social de los procesos de envejecimiento y vejez.

Teníamos un gran desafío, pues en medio de la pandemia nunca se les preguntó a las personas adultas mayores qué pensaban, cómo se sentían y qué podían hacer para colaborar con su entorno social o comunitario. Las decisiones estaban siendo tomadas por los políticos y los diferentes enunciados estaban pensando por ellos, instalando a la persona mayor como sujeto a ser asistido y no como un sujeto de derecho. Sumado a esto se difundió el miedo al contagio y al contacto social como principal vehículo del virus.

De manera complementaria, también se propusieron otras actividades alternativas a la gimnasia. Por ejemplo, todos los sábados durante la pandemia se les proponía un desafío de corte recreativo a los grupos. Estas propuestas tuvieron enorme aceptación, sirvieron para que se divirtieran, desplegaran su creatividad, participaran y consolidaran nuevos lazos sociales.

En este contexto de trabajo, la encuesta surgió a partir de nuestras interrogantes acerca de cómo estarían transitando la pandemia cada uno de nuestros alumnos mayores, más allá de lo que los expertos han intentado explicar. Si bien este no es un estudio ambicioso, tiene el valor de ser el primero que se realizó desde el programa. Para ello, además de dedicarnos a dar clases, hemos tomado parte de nuestro tiempo personal para conocer más a nuestros viejos. El interés en comenzar una indagación de este tipo tuvo que ver también con repensar cuál sería nuestro modo de intervención más apropiado para los mayores. Todos pudimos observar cómo fue de pronto que los adultos mayores se convirtieron en tema central de la agenda pública, se tornaron visibles como nunca. Sin embargo, estaban siendo estigmatizados, pues se los mostraba (y aún hoy ocurre esto) como meros objetos de cuidado, incapaces de cuidarse por sí mismos y de tomar decisiones acertadas. Muchos pudimos ver imágenes de todo el mundo de personas mayores contagiadas en residenciales, o a quienes se les negaba una cama en un centro de salud por ser viejas. Según ese discurso hegemónico acerca de los mayores como «grupo de riesgo», debían ser otros quienes hablaran y decidieran por ellos, por «su propio bien». En este estudio adoptamos una posición ética distinta: en lugar de consultar a expertos o de quedarnos con lo que los medios de comunicación nos muestran, procuramos darle la palabra a ellos, que fueran las propias personas mayores quienes, en tanto protagonistas, pudieran describir cómo se encontraban y estaban viviendo este momento tan singular.

Marco teórico

Uruguay es uno de países más envejecidos de la región, pues cuenta no solo con una marcada reducción en la proporción de personas jóvenes, sino también con un aumento de la población adulta mayor, con un predominio de mujeres sobre hombres, tendencia que se acentúa en franjas etarias más avanzadas (Berriel; Pérez Fernández; Rodríguez, 2011). La población de edad mayor o igual a 65 años pasó de tener un peso del 7,6% del total en el censo de 1963, a un 14,1% en el censo de 2011 (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2011).

En este contexto, creemos oportuno puntualizar algunos conceptos que nos ayudarán a comprender qué se entiende en este estudio por *envejecer* y ser *viejo*. En primer lugar, es preciso reconocer que cuando hablamos de *vejez* y de *envejecimiento* estamos aludiendo a categorías sociohistóricas, es decir, a nociones que se construyen en contexto, y que por lo tanto varían. Estamos aludiendo al envejecer como un proceso multideterminado, singular, atravesado no solo por determinantes biológicos, sino sociales, culturales, psicológicas, económicas, entre otras. Como lo menciona Salvarezza (1988), existe también un conjunto de estereotipos y representaciones sociales negativas acerca de las personas mayores que pueden llevar a la marginación social y a la automarginación. Esto se denomina *vejismo*, prejuicios que aluden a la vejez de manera estigmatizante, etiquetando y devaluando a las personas viejas. La equiparación entre vejez y enfermedad puede ser la asociación más peligrosa de todas, en lo que se refiere a los prejuicios.

Según la teoría de la actividad planteada por Havighurst en la década del cincuenta, era aconsejable que la persona, al hacerse mayor, encontrara nuevos roles y se mantuviera activa la mayor cantidad de tiempo posible (muchas personas sufren la pérdida de roles sociales al hacerse mayores, por la jubilación o la viudez, entre otras). Este autor sostiene que cuanto más activas sean las personas mayores, mayor satisfacción obtendrán en su vida. Este enfoque ha sido inspirador de muchas políticas públicas desarrolladas en nuestro contexto desde hace décadas, las cuales se han sustentado en la idea de que la actividad social es beneficiosa en sí misma y tiene como resultado una mayor satisfacción en la vida. Sin embargo, si adoptamos un punto de vista crítico, hallaremos que la teoría de la actividad impone un modelo de envejecimiento, una especie de receta que serviría para todos los sujetos envejecentes, sin reconocer la singularidad. Además, esta teoría no toma en cuenta a los sujetos más envejecidos ni a los económicamente más débiles. Al decir de Oddone (2013), es una teoría

para los denominados «viejos-jóvenes», y desde esta mirada contempla más la etapa posretiro que el envejecimiento propiamente dicho. No es la actividad social *per se* la responsable de la satisfacción vital, sino el sentido que el sujeto logró encontrar o darle a la actividad que eligió. Así su satisfacción se ve incrementada. No es, entonces, la cantidad de contactos o actividades lo que debe ser considerado, sino su calidad en relación con el sentido que esa actividad posee para el sujeto. De modo que no llama la atención que muchas de las actividades que les proponen sean ¿repetidoras de un sinsentido? Al decir de Moody (citado por Iacub, 2013), se trata de un «frenesí de la actividad» que puede enmascarar la ausencia de sentido. Esto nos instala en la idea del ser viejo no solo como generador de proyectos que le den sentido a su vida, sino como ser participante en coproducción de sus derechos.

En esta pandemia nos encontramos con una visión involutiva de la vejez caracterizada por el deterioro de todas las funciones, que ha sido el sustento de la gran mayoría de las propuestas de cuidado dirigidas a este sector de la población. Por tanto, no es extraño que el grupo de viejos/as no sean consultados/as acerca de su situación ante el COVID-19, ya que permanecen en un estado de poca relevancia social, marginados a una muerte social que anticipa a la biológica. Las representaciones sociales que apuntan a una vejez privada tienen su correlato en la dimensión política de las perspectivas sobre el envejecimiento; la posibilidad de un buen envejecer sería problema y responsabilidad de cada ciudadano, y el autocuidado y la actividad serían factores clave según esta propuesta privatizadora de la vejez (Berriel, Carbajal, Paredes y Pérez Fernández, 2013).

Por oposición al paradigma geriátrico del envejecimiento, en este estudio partimos de la idea de la vejez como un momento más del curso de la vida, con ganancias y pérdidas que ponen en marcha un trabajo psíquico singular de elaboración de esas transformaciones. Entendemos al sujeto envejecente como quien se encuentra transitando un momento privilegiado de resignificación de su identidad, pudiendo valerse, entre otras cosas, de la libertad para el uso de su tiempo libre. La persona pasa a ser dueña de su tiempo. Si pensamos que toda actividad recreativa es en el tiempo libre, sin obligaciones y responsabilidades, entonces, al planificar deberíamos pensar en metas, propósitos y objetivos específicos, y además favorecer el disfrute de las personas. En esta dirección podemos llegar a pensar que toda propuesta que se haga para el tiempo libre, a la que la persona acceda o vaya voluntariamente y disfrute, es en sí misma recreativa-educativa. Así, un taller de lectura, un taller de discusión sobre algún tema, un coro, una clase de gimnasia pueden ser recreativas.

El trabajo en grupo en un entramado determinado socio/histórico/cultural permite la producción de subjetividades que hacen a la formación de relaciones sociales y al sentido de la práctica misma, lo que puede interactuar con el sistema de creencias instalado en los grupos. El paradigma biológico-natural marca una impronta muy fuerte en el imaginario y la representación colectiva de cómo ser y estar siendo viejo en nuestras clases de gimnasia. Esta enunciación ha calado de forma contundente en nuestro accionar profesional objetivando al sujeto preexistente en la práctica. Distanciándonos de esta concepción y en diálogo constante, se propone la práctica como escenario para la elaboración de procesos de subjetivación en una perspectiva de derechos humanos.

Aspectos metodológicos

La muestra con la que se trabajó fue de 250 personas de entre 60 y 90 años, de ambos sexos, vecinos de Montevideo, que participan habitualmente de grupos de gimnasia para adultos mayores (la mayoría de programas de la Intendencia de Montevideo y de otras instituciones, como plazas de deportes). Del total, el 67,2% tenía entre 60 y 70 años; 29,6%, entre 70 y 80 años, y el 3,2% de los encuestados, entre 80 y 90 años. Casi el 85% eran mujeres, y 15%, varones (la encuesta también brindaba la opción «otro», que no fue seleccionada en ningún caso). Por otro lado, el 98% de las personas encuestadas vivía en su hogar, ya sea sola (33%), con su pareja o acompañada (ver gráficos). En cuanto al nivel de instrucción alcanzado, solo el 3,6% tenía estudios primarios incompletos, y 10%, completos. El resto (86%) tenía estudios desde secundario incompleto hasta universitario completo (ver gráficos que lo detallan). En cuanto a su situación previsional, el 90% de los encuestados eran jubilados o pensionados, y solo el 4,8% trabajaba.

La encuesta se realizó durante el mes de julio de 2020 mediante un formulario de Google Docs que fue enviado por WhatsApp o por correo electrónico a las personas participantes de los grupos. Se trató de un cuestionario de 24 preguntas, la mayoría de opción cerrada, y algunas de desarrollo breve. Antes de ser implementada, se puso a prueba y se ajustaron algunos detalles. Sobre los datos obtenidos se realizó un análisis que contempla aspectos cuantitativos y cualitativos (que se presentarán en el apartado *Análisis e interpretación*).

En el contexto de la pandemia de COVID-19 se han realizado numerosos estudios en distintas partes del mundo y en nuestra región (algunos aún se están llevando a cabo) que buscan indagar acerca de diferentes tópicos relacionados con los modos en que las personas mayores vienen transitando y afrontando esta situación, y los efectos psicosociales de esta. En particular, este estudio trae los siguientes aportes: en primer lugar, nuestro propósito fue escuchar a las personas mayores, conocer su punto de vista sobre cómo vienen transitando la pandemia, en lugar de que sean otros quienes nos hablen por ellos. En segundo lugar, nos interesaba conocer cómo vivencian el aislamiento, qué decisiones toman, qué sucede con el autocuidado y la salud mental, cómo perciben este momento singular; en definitiva, qué aspectos de la subjetividad despliegan para afrontar una situación que es inédita para todos, pero que a ellos les toca vivenciarla en un momento singular del curso de sus vidas, el tiempo del envejecer.

Finalmente, quisimos indagar acerca del posible rol que los grupos en los que ellos participan ha jugado en esta situación. Es decir, nos preguntamos desde el comienzo de esta indagación si el hecho de participar en los grupos de gimnasia mostraba tener algún efecto o impacto en el modo de transitar el aislamiento, según las manifestaciones de los mayores: ¿qué lugar le otorgan al grupo? ¿Qué esperan encontrar en él? ¿Qué peso tienen los vínculos que allí establecen? ¿Esos lazos han configurado redes de apoyo útiles ante esta situación? ¿Cuál es el papel que tiene la realización de actividades físicas y recreativas para la salud integral de los mayores?

Para indagar acerca de los aspectos mencionados, los ejes seleccionados tenían que ver, en resumen, con:

- Eje 1) Aislamiento (si lo han llevado a cabo y en qué medida, cuáles han sido los motivos por los que han salido de sus domicilios).
- Eje 2) Comparar su situación actual con otros momentos previos (respecto de su percepción del estado de salud, de los patrones de conducta habituales (del dormir, alimentarse, consumir medicamentos, beber, fumar, hacer actividad física).
- Eje 3) Mecanismo de afrontamiento/dificultades subjetivas (qué tan eficaces se han sentido para enfrentar esta situación, cómo se han sentido, qué grado de dificultad han tenido en relación con otros momentos de sus vidas, cómo es la toma de decisiones en este contexto, su estado de ánimo, los cambios en su vida familiar, sexual, en sus proyectos, entre otros aspectos).
- Eje 4) Políticas públicas relacionadas con la pandemia (percepción sobre su eficiencia).
- Eje 5) Actividad física y pandemia (si realizó alguna actividad física, cuánto, cómo, por cuál vía).
- Eje 6) Papel del grupo (el papel del grupo para cada persona, qué busca en los grupos y qué encuentra participando en ellos).

Análisis e interpretación

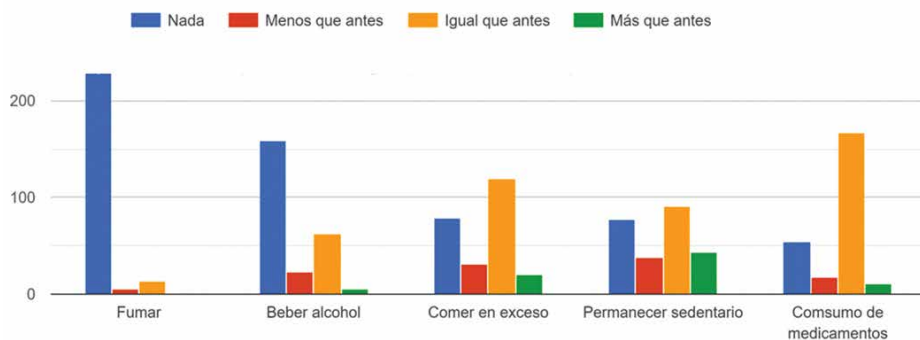
Con base en la lectura y análisis de las respuestas relevadas, sobre los ejes mencionados fuimos encontrando que:

- Eje 1) Respecto del grado de aislamiento sostenido por las personas encuestadas (gráfico de pregunta 11), el 79,2% manifestó haber salido de su hogar muy pocas veces, y el 18% lo hizo frecuentemente. Solo el 2,4% permaneció en su domicilio y no salió. De las personas que salieron, la mayoría de las veces lo hicieron para hacer mandados, ir a una consulta médica, por un trámite o para realizar una caminata. Fueron pocas las que salieron por motivos sociales.
- Eje 2) Al comparar su situación actual con la de otros momentos, en lo que respecta a la percepción de la propia salud, casi el 85% de los encuestados expresó sentirse en igual estado que antes del COVID-19, y el 5,6% incluso dijo sentirse mejor que antes (de modo que las respuestas «igual» o «mejor» superan el 90%), mientras que el 9,6% de las personas expresó sentir que su salud estaba peor que antes.

Desde que comenzó la cuarentena, el 52,4% mantuvo su patrón de sueño, el 17,6% expresó dormir más horas que antes, el 13,2% que le costaba más dormirse, y el 11,6% dijo despertarse más veces durante la noche que antes de la cuarentena.

Respecto a la comparación de hábitos como fumar, beber, comer, realizar actividad física y consumir medicamentos antes y a partir del COVID-19, encontramos los siguientes datos:

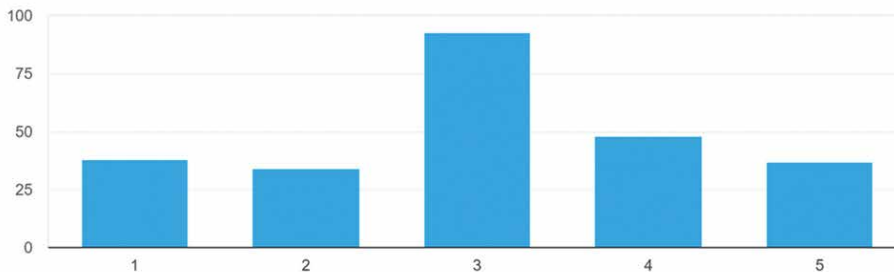
14. Desde que comenzó la cuarentena, responda la opción que mejor refleje su patrón de conducta:



- Eje 3) En cuanto a qué tan eficaces se han sentido para enfrentar esta situación, se les solicitó que compararan esta situación con otras situaciones difíciles vividas a lo largo de su vida, y que nos dijeran qué grado de dificultad tiene esta que se encuentran atravesando en la actualidad. En una escala ascendente de 1 a 5 en cuanto a la importancia o gravedad, encontramos una dispersión bastante pareja de las respuestas entre los cinco niveles, aunque sobresalió el nivel 3 (ver gráfico 15). Esto se podría interpretar como que la percepción que los mayores tienen acerca de la pandemia no excede mucho a otros eventos experimentados a lo largo de su vida, lo que no concuerda con lo que habitualmente han venido presentado los medios de comunicación sobre este grupo etario. Los medios han mostrado desde que comenzó la pandemia representaciones de personas mayores fundamentalmente en situación de riesgo, de fragilidad y vulnerabilidad, sin poder reconocer sus potencialidades y la capacidad resiliente que en general poseen.

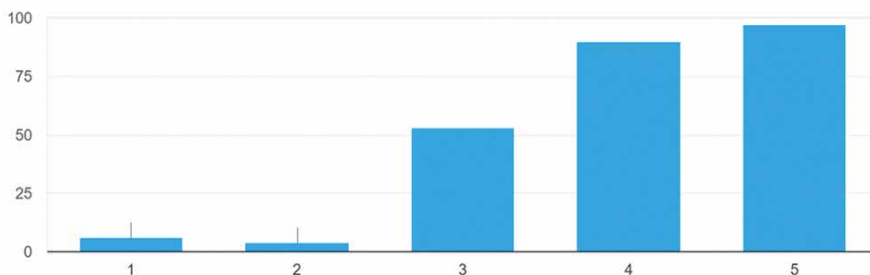
15. Si compara esta situación con otras situaciones difíciles que ha vivido a lo largo de su vida, ¿qué grado de dificultad tendría ésta?

250 respuestas



Es interesante complementar esta pregunta con la siguiente: ¿qué tan eficaz considera que está siendo usted para afrontar esta situación? Esta pregunta también brindaba una escala de 1 a 5 en la que 1 representaba la menor eficacia, y 5, la mayor. Casi el 40% de las personas encuestadas se ubicaron a sí mismas en el 5, es decir, con el mayor nivel de eficacia para afrontar esta situación. Si sumamos las respuestas que van del 3 al 5, allí vemos que se ubica el 96% de las personas. Apenas el 4% de los mayores respondieron sentirse poco o nada eficaces (ver gráfico 16). De manera que si consideramos lo respondido en el ítem anterior (15) y en este, podríamos interpretar que, por un lado, las personas mayores no le adjudican a esta situación una gravedad mayor a la de otras vividas, y al mismo tiempo se consideran a sí mismos lo suficientemente eficaces para afrontarla.

16. ¿Qué tan eficaz considera que está siendo ud. para afrontar esta situación?



En lo que respecta a la interrogante de si consideraban que la situación actual los ha influido en algo en la toma de decisiones y por qué, en líneas generales expresaron que no han tenido dificultades para decidir, que lo han hecho normalmente. Sin embargo, en los aspectos que tienen que ver con decisiones que podrían poner en riesgo la prevención y el autocuidado, dijeron que hubo que considerar postergar algunas decisiones para más adelante. Esto lo relacionaron también con una mayor reflexión y prudencia ante algunas decisiones. En esos casos no se renunciaba a los proyectos, sino que se ubicaban en un horizonte futuro.

- Eje 4) En relación con la percepción de las políticas públicas durante la pandemia hacia las personas adultas mayores, se pudo constatar en las respuestas un grado medio y alto de aceptación en las decisiones tomadas por diferentes organismos públicos. Acá podemos interpretar estos datos arrojados de diferentes formas, y también tenerlos presente para nuevos estudios en los que se pueda profundizar acerca de las decisiones del Estado sobre la vida cotidiana de las personas.

En este orden, podemos constatar que el 36% se inclinó por un nivel de aceptación 4, y el nivel 5 y máximo fue respondido con un 38,8%, lo que nos indica el alto grado de conformidad de los/as encuestados/as.

Asimismo, podríamos interpretar estos datos en relación con la inserción de nuestro programa como una política pública municipal de atención a las personas adultas mayores a través de grupos de gimnasia, hidrogimnasia y recreación. La respuesta podría tender a aceptar nuestro programa en momentos de pandemia, y no tanto otras políticas gubernamentales que han colaborado en sus decisiones con un atropello a los derechos de las personas adultas mayores.

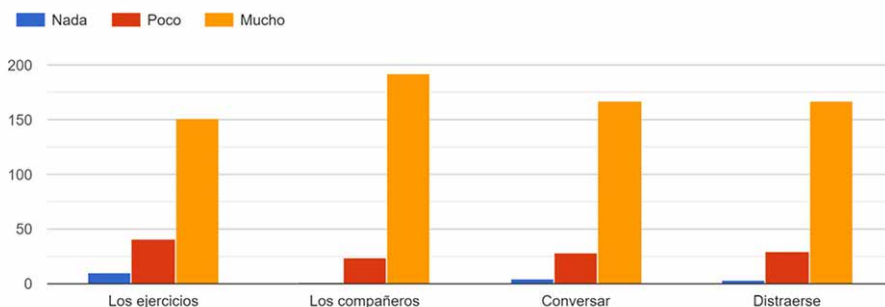
- Eje 5) El 38% de las personas encuestadas manifestó haber realizado actividad física muchas veces; el 52,8%, algunas veces, y

el 9,2%, nunca. Esto nos indica que aproximadamente un 90% de las personas hizo algo de actividad, y que han buscado realizar otras actividades alternativas. Entonces, no podemos encasillar al viejo como un sujeto pasivo y quedado, puesto que eso sería un prejuicio.

Sí nos preguntamos por qué un 9,2% no hizo actividad. Las respuestas son las siguientes: por no poder acceder a las propuestas, por desinterés o por no encontrar propuestas que los/las pudieran motivar. Recordamos que el medio más usado para dar clases en este contexto fue TV Ciudad (80%), seguido por Facebook Live y YouTube, y por videos de WhatsApp. Es importante considerar que en el momento que hicimos la encuesta casi la única forma de comunicarnos con ellos era a través de TV Ciudad, y los sábados por medio de WhatsApp, con los desafíos recreativos participativos.

En la pregunta «¿cuánto extraña de las clases?», acerca de los ítems *ejercicios*, *compañeros*, *conversar* y *distraerse*, con la escala *nada*, *poco* y *mucho*, encontramos que, en cada ítem, la opción «mucho» fue elevada en todos los casos.

21. ¿Cuánto extraña de los siguientes ítems de las clases de gimnasia?



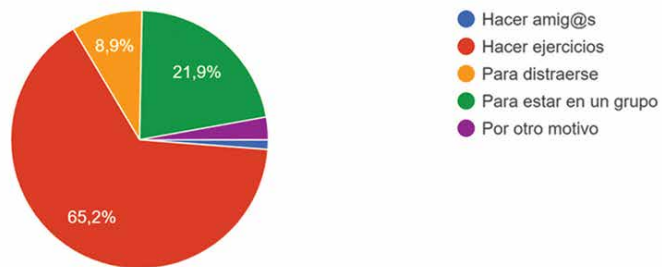
- Eje 6) En cuanto a lo que las personas encuestadas describieron acerca del papel de los grupos a los que pertenecen, lo que manifiestan buscar y encontrar en ellos, lo que extrañaban por no poder asistir de forma presencial, durante la presencialidad un 65,2% expresó que, en primer lugar, asiste a clases para realizar ejercicios, mientras que un 21,9% lo hace para estar en grupo. Si comparamos estas respuestas con las pertenecientes al gráfico 21 (que refiere a la pregunta «¿qué extraña de las clases de gimnasia?»), en primer lugar mencionaron extrañar a los compañeros, luego conversar, y en tercer lugar, distraerse. De manera que los ejercicios aparecen en último lugar. Es interesante este planteo, pues, a pesar de estar realizando en su gran mayoría clases virtuales o por TV, se aprecia el sentido de construcción grupal en torno a los movimientos o gim-

nasia. Podemos interpretar que la vinculación afectiva hace a la cohesión del grupo tomando forma de nuevos significados cuando la persona se siente participante presencial de un grupo que se construye en una tarea implícita dada por la clase de gimnasia. El rol del coordinador (profesor/a) permite la observación del grupo y de los posibles obstáculos metodológicos o técnicos que puedan impedir el desarrollo de la tarea y de lazos intersubjetivos que desarrollan el sentido de solidaridad y de sostén entre el grupo.

Sin embargo, que extrañar a los compañeros sea la primera respuesta denota un sentido de pertenencia a ese grupo, lo que le atribuye un sentido a lo cotidiano de las clases de gimnasia. Se puede interpretar que la clase ha sido un espacio para cocrear sentidos de comunidad y de afectación mutua. Por lo tanto, no sería extraño que esa vinculación afectiva continúe en un espacio virtual simbólico de sostén que ha permitido el regreso a la presencialidad casi de forma completa.

22. Usted asiste a las clases de gimnasia en primer lugar para... (elegir una sola opción):

247 respuestas



Algunas conclusiones

El acceso de los mayores a internet puede ser visto como una herramienta de empoderamiento ciudadano; permite incrementar su participación. El Plan Ibirapitá seguramente ha potenciado esta posibilidad. De todas formas, por el recorte de la muestra con la que trabajamos y por lo que expresan los mayores, hemos podido constatar que todavía existe una brecha socioeconómica en el acceso y uso de internet.

Por otro lado, a pesar de que esta pandemia ha definido a las personas adultas mayores como «población de riesgo» y no «en riesgo», se ha estudiado muy poco sobre esto, prueba de ello son los aún escasos trabajos de investigación. Asimismo, a partir de los hallazgos de este estudio, podemos sostener que el colectivo de personas mayores no puede ni definirse ni etiquetarse como un grupo «objeto de cuidado», ya que ello implicaría no contemplarlos como sujetos de derecho, capaces de ejercer el autocuidado y de tomar sus propias decisiones. Sostener que los mayores son meros «objetos de cuidado» es hacer un reduccionismo y una estigmatización de la vejez, igual que cuando se percibe al alargamiento de la expectativa de vida de las poblaciones como una posible catástrofe demográfica. Con todo esto estamos aludiendo a cómo, lamentablemente, el contexto de la pandemia ha sido terreno fértil para que afloren enormes prejuicios hacia la vejez. Es preciso, entonces, escuchar más a las personas viejas, saber qué piensan, qué les ocurre, reconocer que son capaces de tomar decisiones acertadas y desarrollar estrategias de afrontamiento saludables ante las contingencias.

Las estrategias de autocuidado —como las que hemos encontrado en las personas mayores encuestadas— son herramientas que motivan el decidir y el accionar acerca de su situación de salud, e implican un posicionamiento singular en el proceso por el que se está transitando. En ese sentido, el autocuidado se suele asociar a una mayor autoeficacia, autonomía y compromiso de la persona con respecto a su salud. En otras palabras, las conductas de autocuidado manifiestan una actitud activa frente al propio estado de salud. Es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo (por ejemplo, la funcionalidad) que se desarrolla en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

En relación con la pregunta sobre políticas públicas, esta es muy amplia, y el nivel de respuesta puede tender a un entrecruzamiento de

valoraciones que trasciende el poder estatal, ya que no están señalados ni en las preguntas ni en las respuestas desempeños concretos y/u organismos que tienen que ver con el poder de decisión.

Por otra parte, y a modo de reflexión, podríamos hacer mención también a nuestros propios prejuicios. A pesar de trabajar y estudiar habitualmente el tema del envejecimiento y de la vejez, nos sorprendimos positivamente con nuestros hallazgos, ya que las respuestas nos brindaron un sentido muy diferente al que los medios de comunicación estaban mostrando. Antes de aplicar la encuesta, y al no estar concurrendo a dar clase a los grupos, permanecemos expectantes sobre cuánto les podría afectar el manejo que se estaba realizando del cuidado y la sobreprotección por la pandemia.

Ha sido muy significativo preguntarles a las personas mayores cómo se sentían en ese momento; permitió un *pensar colectivo* entre los profesores/as, y continuar elaborando discusiones que nos lleven a la construcción de nuevas preguntas acerca de nuestro posicionamiento en torno a los propios prejuicios sobre la vejez y el trabajo con mayores.

Por otro lado, creemos que sería sumamente enriquecedor dar continuidad a trabajos de investigación de forma multidisciplinar, pues nos permitiría revisar nuestro rol, nuestras representaciones acerca del envejecer, fortalecer redes de discusión que nos aporten posibilidades de construcción en estos nuevos escenarios de las personas viejas del siglo XXI de nuestro territorio.

Por último, creemos que también es valioso prestar atención a las palabras que los mayores incluyeron en el final de la encuesta. En el ítem final (que era abierto, para desarrollar algún comentario si lo deseaban), llamaron nuestra atención las palabras y los profundos agradecimientos de cada persona que respondió el formulario; creemos que responde al hecho de habernos acercado a ellos en medio de la pandemia para conocer qué pensaban, cómo se estaban sintiendo y cómo enfrentaban este momento tan peculiar.

Queremos agradecer a las personas mayores que colaboraron, y a los profesores/as que facilitaron la implementación de la encuesta y que se mostraron receptivos, comprometidos e interesados en conocer los resultados del estudio.

Referencias bibliográficas

- BERRIEL, F., CARBAJAL, M., PAREDES, M., y PÉREZ FERNÁNDEZ, R. (2013). ¿Qué es para usted envejecer? Envejecimiento y representación social en Uruguay desde una perspectiva intergeneracional. En M. PAREDES, F. BERRIEL, M. Lladó, M. CARBAJAL, M. BERRIEL, F., PÉREZ FERNÁNDEZ, R., y RODRÍGUEZ, S. (2011). *Vejez y envejecimiento en Uruguay. Fundamentos diagnósticos para la acción*. Mides.
- CASTRO, G. (2017). Identidad, elucidación y narrativa: hacia un envejecer «con sentido». Universidad de la República. Facultad de Psicología. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/10070>
- HAVIGHURST, R. J., NEUGARTEN, B. L., y TOBIN, S. S. (1964). «Disengagement and patterns of aging». In *The Gerontologist*, Volume 8, Issue 1_Part_2, Spring: 1968, pp 20–23, https://doi.org/10.1093/geront/8.1_Part_2.20
- IACUB, R. (2013). Identidad social y variaciones del sí mismo en la vejez, entre los discursos moderno y posmoderno. En MONTES DE OCA, V. (ed.). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: enfoques en investigación y docencia de la Red Latinoamericana de Investigación en Envejecimiento* (pp. 75-93). Larna. Instituto de Investigaciones Sociales, Unam.
- INE (2011). Resultados del Censo de Población 2011: población, crecimiento y estructura por sexo y edad. Instituto Nacional de Estadística. <http://www.ine.gub.uy/documents/10181/35289/analisispais.pdf/cc0282ef-2011->
- NATHAN, M., GONZÁLEZ, D., y PÉREZ FERNÁNDEZ, R. (2012). *La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población* (pp. 13-35). Universidad de la República. [http://seminarioenvejecimiento.unam.mx/Publicaciones/libros/La sociedad uruguaya ente el envejecimiento.pdf](http://seminarioenvejecimiento.unam.mx/Publicaciones/libros/La_sociedad_uruguaya_ente_el_envejecimiento.pdf)
- ODDONE, M. J. (2013). Antecedentes teóricos del envejecimiento activo. *Informes Envejecimiento en Red*, (4). <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oddone-antecedentes.pdf>
- SALVAREZZA, L. (1988). *Psicogeriatría. Teoría y clínica*. Paidós.
- ZAREBSKI, G. (1999). *Hacia un buen envejecer*. Paidós.

ESPACIOS DE INDETERMINACIÓN EN LA RELACIÓN SALUD, CUERPO Y POLÍTICA



Una búsqueda por la potencia poética del movimiento

GIANFRANCO RUGGIANO

Introducción

A modo de un gozne, este texto se propone colaborar en el sentido de explicitar la necesidad de que algunas discusiones sean profundizadas para el campo académico y profesional de la educación física, específicamente en lo referido al lugar que esta disciplina ocupa en el ámbito de la salud para el caso del Uruguay. La intención es aportar una perspectiva particular respecto a este tema, de modo de que algunas de las ideas propuestas en este libro entren en diálogo con algunos de los desafíos y de las dificultades que desde el campo de la educación física deberíamos, con decisión, proponernos abordar.

Tres aspectos principales son los que organizarán el análisis, en el presente texto, complementarios entre sí; de este modo intentaré contemplar la complejidad del tema abordado. Por un lado, y específicamente desde la perspectiva del Instituto Superior de Educación Física (ISEF), de la Universidad de la República (Udelar), importará referir en primer lugar a la situación institucional, y al vínculo de ISEF con el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). En segundo lugar, y directamente relacionado con lo anterior, me propongo comentar brevemente, y de manera más bien general, algunos aspectos del campo ocupacional de la educación física en el Uruguay, y de su organización en la actualidad. Finalmente, intentaré aportar una reflexión sobre algunos de

los elementos que considero más relevantes sobre la producción de conocimiento en el ámbito de la educación física, y su vínculo con el amplio campo de la salud.

Asimismo, me valdré de estos elementos para dejar esbozada una invitación; me interesa que podamos pensar, colectivamente, al respecto de la posibilidad de que los movimientos corporales puedan organizarse de modos en los que se potencie el carácter abierto y en fuga de los procesos de subjetivación. Para ello, propongo la noción *potencia poética del movimiento*, y en torno a ella dejaré planteadas algunas interrogantes que quizás contribuyan a interpelar los modos en los que desde la educación física entendemos y organizamos los movimientos.

Desafíos respecto a la situación institucional de ISEF, al campo ocupacional de la educación física y a la producción de conocimiento en diálogo con el ámbito de la salud

La actual situación institucional de ISEF ubica a este servicio universitario como una escuela dependiente del Consejo Directivo Central (CDC) de la Udelar; esto estructura las dinámicas académicas, y configura la proyección institucional a mediano y largo plazo.

Por otro lado, no hace falta decir que la Udelar mantiene un profundo compromiso respecto al funcionamiento del SNIS; esto atraviesa el funcionamiento de un relativamente amplio conjunto de ámbitos institucionales, en particular a nivel del Área Ciencia de la Salud. Y, al mismo tiempo, la situación del ISEF respecto al SNIS, y el trabajo que desde el ISEF hemos podido desarrollar allí, debería revisarse, resignificarse y redimensionarse. Junto con otras facultades, institutos y escuelas universitarias, el ISEF es una de las instituciones formadoras de profesionales que aportan al funcionamiento del SNIS; no obstante, no tiene un rol reconocido como componente del sistema. En ese sentido, es una de las situaciones que, al igual que el Hospital de Clínicas y la Facultad de Odontología, con prioridad, la propia Udelar debería proponer transformar, de cara a una reforma del SNIS (siempre partiendo del supuesto de que el objetivo sería contribuir a su mejora y su fortalecimiento).

Cumplidos ya 15 años del pasaje del ISEF al ámbito universitario, hoy ya no deberían existir dudas respecto a la solidez de las transformaciones institucionales del instituto; tampoco parecería razonable mantenerlas al respecto de la consistencia del propio campo académico de la educación física. Si se miran los indicadores que generalmente se consideran al momento de dar cuenta de estos procesos, sin perder la medida, podemos afirmar, con satisfacción y con convicción, que nos encontramos en una situación ciertamente muy diferente a lo que hace relativamente pocos años nos atrevíamos a imaginar..., incluso lo que imaginábamos quienes éramos más optimistas.

Los desafíos se mantienen, y las dificultades se actualizan. Sin embargo, colectivamente nos hemos propuesto redoblar esfuerzos de modo de alcanzar los objetivos que organizan las principales orientaciones institucionales. Dicho de otro modo, hoy parece razonable, como lo fue durante los primeros años de tránsito universitario, construir universidad en el ISEF. Asimismo, mantiene vigencia la pregunta respecto a los vínculos entre la formación académica y la formación profesional.

Y más allá de los avances fundamentales que se han logrado respecto al ingreso en la carreras de grado, y a pesar de haber logrado eliminar definitivamente las restricciones en algunas regiones del país, sigue siendo imperioso trabajar para que todas y todos quienes quieran formarse en el campo de la educación física, en el Uruguay, hoy, puedan hacerlo sin tener que enfrentarse a ningún tipo de restricción, ni a ningún dispositivo de selección que vulnere su derecho a una formación universitaria de la más alta calidad.

En la coyuntura actual parecería necesario apostar por una profundización en el proceso de transformación institucional del ISEF, apostando por su consolidación como servicio universitario asimilado a una facultad. Evidentemente, esto tendrá consecuencias directas sobre las dinámicas académicas, así como también sobre la organización del campo académico de la educación física, sobre la producción de conocimiento en este mismo campo, y sobre los procesos de formación académica y profesional. Dicho de otro modo, no será posible transformar las características de un campo ocupacional de la educación física si no logramos consolidar el campo académico de la educación física. Concomitantemente, la consolidación de este campo académico debería partir del reconocimiento de una tradición fuertemente profesionalista, y la necesidad de que, en mayor o menor medida, se establezcan diálogos entre este conocimiento que producimos y los problemas con los que nos enfrentamos en el campo de la educación física en el Uruguay hoy; ya sea en la cotidianidad de una institución educativa o al momento de diseñar o implementar una política pública, por ejemplo, en el ámbito educativo, del deporte, o de la salud.

Como segundo elemento, aunque deberíamos reconocerle la mayor relevancia al pensar las relaciones entre la educación física y la salud, señalo que el campo ocupacional de la educación física enfrenta, entre otras dificultades muy importantes, dos desafíos. Por un lado, la prácticamente absoluta falta de reglamentaciones para el ejercicio de la profesión; por otro, la ausencia de políticas públicas que reconozcan la importancia y fomenten la participación de profesionales de la educación física en instituciones de salud.

Conviene avanzar lentamente, y es importante la precisión conceptual al referir a estos temas. Son muy diversos los ámbitos profesionales en donde los y las profesionales de la educación física se desempeñan; asimismo, cada uno de estos ámbitos tiene dinámicas diferentes, y marcos normativos y regulatorios también particulares. No obstante, en términos generales, la educación física es un campo caracterizado por la falta de regulaciones o reglamentaciones. En muchos casos, incluso, las regulaciones o los acuerdos tácitos que organizan las dinámicas en

el ejercicio profesional responden a conquistas de colectivos organizados, organizaciones gremiales y sindicales, o a disposiciones de entidades públicas que emplean a profesionales de la educación física. No hace falta señalar la fragilidad implícita en este modo de organización de un campo ocupacional, ni cuánto esto condiciona las dinámicas de formación. En ese sentido, la mayor preocupación es la proliferación de ofertas de formación de dudosa calidad, más orientadas por las demandas de un mercado en constante crecimiento que por la rigurosidad académica. Por otra parte, esta falta de regulación opera como un importante desestímulo al egreso, al tiempo que impacta directamente en la incorporación temprana a ámbitos de desempeño profesional. Si bien esto podría representar un elemento favorable, que contribuya a que la formación se produzca en diálogo con el ejercicio profesional, la falta de regulación encierra una potencial precarización en las dinámicas de un campo ocupacional.

Si bien esto puede ser pensado para prácticamente todos los ámbitos de ejercicio profesional del amplio campo de la educación física, en el caso del vínculo de la educación física con la salud esto adquiere algunas características bastante específicas.

En particular, querría detenerme en dos aspectos: a) por un lado, la actual organización del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) no estableció, ni previó, una integración de la educación física como disciplina, ni de los y las profesionales de la educación física; b) por otro, parecería seguir predominando una perspectiva que asocia la práctica sistemática de ejercicios físicos a ciertos efectos «beneficiosos» que el movimiento tendría, a partir de una mirada que tiende a reducir el cuerpo a una dimensión orgánica.

Al respecto del primero de estos elementos, corresponde destacar que, aunque no se haya definido que la educación física debía incorporarse al SNIS, existen variadas y muy interesantes experiencias de trabajo en policlínicas u otros ámbitos asistenciales. Señalo que estos antecedentes podrían ser insumos para dar forma a una política pública que oriente el desarrollo de la educación física en ámbitos de la salud, y a partir de la cual proyectar una progresiva incorporación de la educación física en los tres niveles del sistema. Tal y como sucede en otros ámbitos del campo profesional, la existencia de estas experiencias no ha redundado en la definición de una política clara, sistemática y sostenida. De ese modo, la propia continuidad de esas acciones depende de esfuerzos que tienden a diluirse, y son muy difíciles de sostener a mediano o largo plazo.

Respecto del segundo, si bien es posible identificar una aparente aceptación de que la práctica sistemática de ejercicios físicos podría generar efectos beneficios para la salud, esto no ha implicado una jerarquización del ejercicio profesional en los diversos ámbitos en los que los y las profesionales de la educación física nos desempeñamos. Al mismo tiempo, me interesa dejar en claro que, desde la perspectiva asumida al escribir este texto, se hace necesario problematizar esta asociación lineal entre la educación física y la salud. Incluso considero que algunas de las dificultades para la consolidación del campo académico de la educación física en los ámbitos de la salud derivan de la falta de rigurosidad conceptual; en otros términos, en la medida en que primen sentidos comunes que no admiten cuestionamientos, difícilmente se entienda necesario que se produzca conocimiento al respecto.

Considero, a partir de todos estos elementos, que es posible hacer referencia a un intrincado entramado de relaciones entre las dinámicas de un campo ocupacional, las configuraciones que adquiere el ejercicio profesional, y los procesos de producción de conocimiento, en este caso de la educación física en el Uruguay.

Me permito avanzar un paso y afirmar que, para los ámbitos en los que la educación física se vincula a la salud, este entramado de relaciones se ve fuertemente condicionado por sentidos comunes relativamente poco permeables a cuestionamientos y problematizaciones. Y si bien esas mismas configuraciones del ejercicio profesional, o las dinámicas del campo ocupacional a las que me referí anteriormente, dependen principalmente de factores externos al ISEF, la producción de conocimiento debería encontrarnos como protagonistas. En este sentido, nos corresponde impulsar políticas institucionales que incentiven la producción de conocimiento en esta área, que impulsen el desarrollo de un campo académico de la educación física, y que contribuyan a la consolidación de una posición institucional de referencia, en particular respecto a temáticas que tradicionalmente poco han requerido del conocimiento original para su validación y legitimación.

Producción de conocimiento en la interfase de la educación física y la salud

Quizás por evidente no haga falta decirlo, sin embargo, los recaudos académicos justifican formular una afirmación relativamente categórica: hoy es absolutamente imperioso para el desarrollo académico y para el ejercicio profesional de la educación física en el Uruguay reflexionar sobre la relación de la salud y la práctica sistemática de movimientos corporales y ejercicios físicos¹. Dicho de otro modo, no podemos proponernos la consolidación de un campo académico de la educación física si al mismo tiempo no nos proponemos problematizar la reproducción aparentemente incuestionable de un sentido común disciplinar a partir del cual se asume que todo movimiento contribuirá a la mejora de la salud.

Sin que esto implique una defensa corporativa, sería muy importante que como profesores y profesoras, licenciadas y licenciados en educación física jerarquicemos nuestra especificidad profesional. Concomitantemente, no resulta suficiente afirmar que el movimiento tendrá como resultado la mejora de la salud.

Para que la práctica sistemática de ejercicios físicos tenga un vínculo con la salud, o incluso para que los efectos que el movimiento podría contribuir a generar puedan tener un cierto grado de previsibilidad, es necesario que haya personal capacitado a cargo de estas actividades. Y para que esto efectivamente no sea una reivindicación corporativa, la producción de conocimiento y la formación académica y profesional juegan un papel absolutamente determinante.

Por lo afirmado en estas primeras líneas, entonces, parecería conveniente suspender continuidades apresuradas entre la salud, el cuerpo y el movimiento. Acompañando esta suspensión, y estableciendo diálogos con otros campos disciplinares, como la biología, la historia, la antropología, entre otras, sigue siendo muy importante reflexionar al respecto de nuestros entendimientos sobre la salud, la enfermedad y las prácticas de cura, así como también convendría seguir analizando cómo, a partir de allí, construimos instituciones, sistemas y políticas públicas². El escenario mundial, y la coyuntura sociosanitaria del Uruguay en el momento en que escribo este texto, además de una implacable evidencia de algunos de

1 Evito, deliberadamente, referir a la noción *actividad física*. Desde la perspectiva asumida resulta inconveniente que el campo de la educación física adopte esta noción, ya que vacía la potencialidad del trabajo sistemático de ejercicios físicos, y vacía a los movimientos corporales de los contenidos y significados culturales que los llenan de sentido. Al respecto, ver Crisorio (2015), entre otros.

2 Ver Fraga (2006).

los límites en esta materia, son una excelente invitación a que asumamos la responsabilidad de la reflexión colectiva.

Me permito avanzar un paso, y afirmo que sigue siendo necesario, asimismo, evidenciar solidaridades entre los modos de entender al cuerpo, las nociones hegemónicas respecto a la salud, las enfermedades y las prácticas de cura.³ También en cuanto a este punto parecería conveniente problematizar algunos de los presupuestos que siguen estructurando el campo ocupacional, el ejercicio profesional y el campo académico de la educación física, y que son vertebradores de un sentido común disciplinar a partir del cual se organizan muchas de las intervenciones cotidianas en este mismo ámbito; esto opera tanto para quienes asisten a las clases como para quienes están a cargo de ellas. En este sentido, conviene seguir sosteniendo que las clases de educación física no se dirigen a un organismo, o a un conjunto de organismos, así como tampoco puede ser concebida como un conjunto de estímulos cuyos efectos pueden cuantificarse de manera absoluta. Desde la perspectiva asumida, no tiene sentido formular el problema en estos términos; es decir, ni siquiera sería deseable que pudieran cuantificarse absolutamente las intervenciones en una clase de educación física, a pesar de que reconozcamos que todavía no sabemos cómo hacerlo.

En otras palabras, en las clases de educación física, los profesores y profesoras, licenciadas y licenciados en educación física proponemos ejercicios físicos y movimientos corporales sistematizados y organizados en torno a ciertos objetivos que nos proponemos; para ello asumimos una posición, de acuerdo con un conjunto de valoraciones, con la intención de aportar a una transformación de nuestras realidades más cotidianas y concretas. No puedo imaginar cómo sostener una línea argumental que, con un mínimo de rigurosidad, pueda proponer que los efectos, ciertamente heterogéneos y diversos de un ejercicio físico, puedan descontextualizarse, homogeneizarse o simplificarse, al punto de pretender representarlos, por ejemplo, en la cuantificación de las calorías involucradas en su ejecución.

Si es cierto que puede ser relevante analizar los efectos orgánicos de un movimiento corporal, también es cierto que la potencia transformadora que pueda llegar a tener una intervención en el campo de la educación física depende directamente de la capacidad que tengamos de restituir ese movimiento corporal a la red de significados en la cual adquiere sus sentidos más profundos. Digámoslo, una vez más, para evitar malentendidos: estos significados son culturalmente construidos⁴.

3 Sobre este tema, ver Douglas (1973), Vigarello, Corbin y Courtine (2005), entre otros.

4 Importa evidenciar el diálogo con la noción *cultura corporal de movimiento*. Para profundizar sobre esta perspectiva, ver Crisorio y Bracht (2003).

Espacios de indeterminación, cuerpo y subjetivación; por una potencia poética del movimiento

Tanto en lo que respecta a los modos en que concebimos a la salud, como en lo que refiere a nuestras concepciones sobre el cuerpo y el movimiento, parto de un supuesto que conviene explicitar: todo *a priori* es históricamente construido, y se inscribe en coordenadas bastante específicas de espacio y tiempo. En otras palabras, nuestro entendimiento sobre cada uno de estos elementos estará condicionado por los modos en que los entendemos, dentro de los límites más o menos precisos que nuestra formación histórica habilita para ello, y determinado por ciertas condiciones de posibilidad para ese mismo entendimiento.

Y al mismo tiempo, este supuesto implica una segunda consideración: por más que, mirado desde la perspectiva muy específica que nos brinda (y nos impone) la formación histórica en la que nos desplazamos, nuestro pensamiento sobre el cuerpo y sobre el movimiento responde a circunstancias que no siempre han sido iguales, y que muy probablemente vayan a transformarse.

Este punto de partida me permitirá imaginar que, más allá de que existan diferentes posiciones y perspectivas desde las cuales participar del proceso de consolidación del campo académico de la educación física, hay líneas de fuga orientadas hacia nuevas formaciones históricas que aún no existen, y que quizás no lleguemos a conocer... o que incluso nunca llegarán a existir.

Me referiré a esa disposición hacia lo que aún no es, y hacia lo que quizás nunca sea, a partir de pensar los espacios de indeterminación respecto al cuerpo y el movimiento. En otras palabras, me interesa que la consolidación de un campo académico de la educación física habilite y potencie los espacios de indeterminación en los modos en que nos propongamos construir y organizar los movimientos corporales.

Lo abierto del proceso de subjetivación, y por lo tanto nuestra propia condición humana, se potencia al considerar que existen espacios de indeterminación que habilitan a nuevas configuraciones de esquemas senso-motores afectadas por las coordenadas de espacio y de tiempo en las que se despliegan.

Dialogando con algunas de las nociones propuestas por el filósofo Henri Bergson (2006), podríamos afirmar que la posibilidad de que la acción de nuestro cuerpo no esté determinada únicamente por leyes mecánicas, y el propio reconocimiento de que una dimensión social y cultural es la que

atribuye significados a los movimientos corporales, está directamente relacionada con la amplitud de este espacio de indeterminación de los mecanismos que vinculan la percepción que tenemos de nuestro entorno, con nuestros movimientos. Transitando ese espacio de indeterminación es que podemos disponer una cierta voluntad para componer una respuesta motriz a las afecciones producidas sobre nuestro cuerpo.

Partiendo del supuesto de que los movimientos corporales están directamente relacionados a los procesos de subjetivación, invito a que pensemos a partir de la idea de que este vínculo podría contribuir en el sentido de dar espacio al carácter en fuga de esos mismos procesos. Dicho de otro modo, reconozco una potencia en el movimiento, específicamente en lo que respecta a los modos de subjetivación. Y propongo que esta potencia implica una dimensión poética⁵. Para ello, sería necesario entender al movimiento corporal como algo abierto, que puede ser orientado hacia la producción subjetiva.

Sin pretender simplificar qué implicaría concebir una dimensión poética del movimiento, me valgo de esta expresión para resaltar el proceso productivo del que los movimientos corporales forman parte. En este sentido, parece necesario recuperar la noción griega *poiesis*:

La esencia de la poiesis no tenía nada que ver con la expresión de una voluntad (con respecto a la cual el arte no es necesario de ningún modo); esa esencia, en cambio, reside en la producción de la verdad y en la consiguiente apertura de un mundo para la existencia y la acción del hombre (Agamben, 2005, p. 117).

Para que sea posible concebir esta dimensión poética, resulta fundamental que la configuración de nuestros movimientos no esté absolutamente determinada de antemano, por fuera de las coordenadas de espacio y tiempo en las cuales se produce; siempre que no lo independicemos de las afecciones de otros cuerpos sobre nuestro cuerpo, ni aislemos al movimiento respecto del contexto que lo significa.

En un intento de sistematizar las ideas hasta aquí esbozadas, llamo *potencia poética del movimiento* al gradiente de indeterminación que el movimiento corporal puede aportar al proceso de subjetivación.

5 Para referir a esta dimensión poética es preciso aludir a la distinción entre poética y estética que propone Boris Groys en su texto *Poética vs. estética*. En este texto, Groys señala que «la actitud estética es la actitud del espectador. [...] La actitud estética presupone la subordinación de la producción artística al consumo artístico [...]» (2014, p. 10). En contraposición a esta actitud estética, Groys propone que «[...] el arte contemporáneo debe ser analizado no en términos estéticos, sino en términos de poética. No desde la perspectiva del consumidor del arte, sino desde la del productor» (2014, p. 15).

Y afirmo que la educación física podría asumir una posición que reconozca que la educación de los cuerpos implica un proceso positivo, en el sentido de producción de subjetividad, y que el movimiento corporal es constitutivo de esa producción, ya sea en una forma de organización que tiende a minimizar ese gradiente de indeterminación, ya sea buscando incrementarlo.

Desde este lugar, adquiere una relevancia sustantiva el hecho de que, tal y como afirma Boris Groys (2014, p. 10), «[...] con el objeto de experimentar algún tipo de placer estético, el espectador debe estar educado estéticamente, y esta educación necesariamente refleja el *milieu* social y cultural en el que nació o en el que vive». O, más directamente, como afirma Henri Bergson (2006, p. 65), «[...] nuestros sentidos tienen la necesidad de educarse».

Para finalizar, afirmo que las relaciones entre cuerpo, salud y política también se encuentran en un proceso de constante actualización; se construyen a partir de ciertas condiciones de posibilidad que operan como un *a priori* históricamente contextualizado⁶.

Identifico la vigencia de la reflexión política en el mismo carácter abierto que toda acción humana comporta. Y en la necesidad de transformar un presente que cotidianamente se demuestra insuficiente.

De ahí el interés por comprender los procesos de subjetivación en nuestra contemporaneidad. En tanto entendamos la subjetivación como un proceso en constante devenir, el cuerpo (y, por ende, los movimientos corporales) constituye un elemento de relevancia para el análisis y la problematización de nuestro presente. Entiendo que la educación física es un campo de conocimiento que puede contribuir a problematizar los modos en los que pensamos los movimientos..., que puede contribuir a preguntarnos ¿cómo nos movemos en estas coordenadas específicas de espacio y de tiempo?

Quizás, en la respuesta que demos a esta pregunta, y en la capacidad colectiva que tengamos de responder de un modo que no reproduzca lo siempre igual a sí mismo, la educación física pueda aportar una perspectiva relativamente original a esta reflexión política.

6 Sobre este modo de concebir la propia posibilidad de que un *a priori* esté ubicado en una determinada formación histórica, que a su vez se encuentra en un constante proceso de transformación, resulta relevante considerar los aportes de Gilles Deleuze, en particular los análisis que este filósofo propone respecto de la obra de Michel Foucault. En esta obra Deleuze propone que en «[...] filosofía, *a priori* siempre ha querido decir “independiente de la experiencia”. Ahora bien, las condiciones de la experiencia son *a priori*, es decir no están dados en la experiencia misma. Lo visible y lo enunciable son los *a priori*. ¿De qué? Son los *a priori* de una época, de una formación histórica. De allí la idea muy extraña en Foucault, que tendremos ocasión de volver a encontrar, de que los *a priori* son históricos» (Deleuze, 2013, p. 39).

Referencias bibliográficas

- AGAMBEN, GIORGIO (2005). *El hombre sin contenido*. Ediciones Áltera.
- BERGSON, HENRI (2006). *Materia y memoria: ensayo sobre la relación del cuerpo con el espíritu*. Ed. Cactus.
- COURTINE, JEAN JACQUES, CORBIN, ALAIN, y VIGARELLO, GEORGE (2005). *Historia del cuerpo. Del Renacimiento al Siglo de las Luces* (vol. i). Ed. Taurus.
- CRISORIO, RICARDO (2015). Actividad física versus prácticas corporales. En E. GALAK y E. GAMBAROTTA (eds.). *Cuerpo, educación y política: tensiones epistémicas, históricas y prácticas*. Biblos.
- BRACHT, VALTER, y CRISORIO, RICARDO (coords.) (2003). *La educación física en Argentina y en Brasil: identidad, desafíos y perspectivas*. Al Margen.
- DELEUZE, GILLES (2013). *El saber: curso sobre Foucault*. Cactus.
- DOUGLAS, MARY (1973). *Pureza y peligro: un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Siglo XXI Editores.
- FRAGA, ALEX BRANCO (2006). *Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa*. Campinas: Autores Associados.
- GROYS, BORIS (2014). *Volverse público: las transformaciones del arte en el ágora contemporáneo*. Ed. Caja Negra.

LOS AUTORES

AGUSTINA CRAVIOTTO-CORBELLINI:

Doctoranda en el Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas (IEL-Unicamp), Brasil. Integrante del Centro de Pesquisa Outrarte, IEL-Unicamp, Brasil. Profesora adjunta en el Departamento de Educación Física y Salud, del Instituto Superior de Educación Física de la Udelar. Correo electrónico: agustinacraviotto.isef@gmail.com

ALEX BRANCO FRAGA:

Mestre e doutor em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professor titular da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança (ESEFID) e do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano (PPGCMH) da UFRGS. Editor-chefe da revista *Movimento* (Porto Alegre); coordenador do Grupo de Pesquisa Políticas de Formação em Educação Física e Saúde (POLIFES), membro da Comissão Assessora de Apoio à Edição de Periódicos Científicos da UFRGS e coordenador do NDE Licenciatura em Educação Física UFRGS. Desde janeiro de 2016 está credenciado como assistant professor (status-only) na Faculty of Kinesiology & Physical Education FKPE da University of Toronto (UofT), e desde fevereiro de 2018 é advisory board member do Centre for Critical Qualitative Health Research (CCQHR), também na UofT. Correo electrónico: brancofraga@gmail.com

ANTONIO ARAUJO MENDOZA:

Licenciado en Psicología (Udelar); profesor de Educación Física (ISEF); diplomado y especialista en Gestión Educativa (Flacso, Argentina). Especialista en Psicogerontología, Facultad de Maimónides (en curso). Trabajó en la Intendencia de Montevideo (Programa de Personas Mayores) y en Sacude (Programa de la Intendencia de Montevideo cogestionado por técnicos, vecinos y vecinas). Actualmente trabaja honorariamente en recreación con grupos de la Intendencia de Montevideo. Correo electrónico: araujomendoza@gmail.com

EDWIN ALEXANDER CANON-BUITRAGO:

Licenciado en Educación Física por la Universidad Pedagógica Nacional (Colombia). Doctor en Ciências do Movimento Humano por la Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Profesor del Instituto Superior de Educación Física, Centro Regional Litoral Norte de la Universidad de la República (Udelar/Paysandú/Uruguay). Correo electrónico: ecanon@cup.edu.uy

ELISA URTUBEY:

Licenciada y profesora en Psicología; profesora en Ciencias de la Educación por la Universidad Nacional de La Plata (UNLP, Argentina); especialista en Gerontología Comunitaria por la Universidad Nacional de Mar del Plata (Argentina). Investigadora, docente y doctoranda en la Facultad de Psicología (UNLP, Argentina). Correo electrónico: elisaurtubey@gmail.com

FLORENCIA ELIZABETH SALVATIERRA ACOSTA:

Licenciada en Educación Física, Instituto Superior en Educación Física (ISEF) del Centro Regional Litoral Norte de la Universidad de la República (Udelar/Paysandú/Uruguay). Correo electrónico: florsalva8@gmail.com

GIANFRANCO RUGGIANO:

Doctor en Educación por la Universidade Estadual de Campinas. Profesor adjunto del Instituto Superior de Educación Física en el Centro Universitario Regional del Este. Coordinador (desde el año 2017) del grupo de estudios e investigación «Historia y teorías de la educación del cuerpo». Actualmente es director del Instituto Superior de Educación Física (Udelar). Correo electrónico: algoasicomofranco@gmail.com

CAMILO RODRÍGUEZ:

Licenciado en Educación Física (ISEF-Udelar), magíster en Enseñanza Universitaria por CSE-FHCE-Udelar; docente efectivo G2 del departamento de Educación Física, Tiempo Libre y Ocio (ISEF-Udelar). Actualmente integra dos grupos de investigación inscriptos en la Comisión Sectorial de Investigación Científica de la Udelar: Cuerpo, Educación y Enseñanza, y Educación, Sociedad y Tiempo Libre. Correo electrónico: camilo.rodriguez.ur206@gmail.com

IVANA DEORTA:

Integrante del Departamento Tiempo Libre y Ocio (ISEF-Udelar). Licenciada en Filosofía y máster en Ciencias humanas por la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (Udelar). Doctorando en Psicología en la Facultad de Psicología (Udelar).

MARÍA ROSA CORRAL:

Integrante del Departamento de Educación Física y Salud del Instituto Superior de Educación Física de la Udelar. Correo electrónico: mcorral18@gmail.com

NICOLÁS PI:

Docente/historiador e investigador de la fenomenología de la imagen en la construcción de identidades en la historia. Con formación en Facultad de Humanidades de la Universidad de la República. Desde el 2016 ha dictado cursos en torno a la temática imagen/historia en la formación de identidades en posgrados y formación permanente de la Udelar. Asimismo, desde el 2014, ha hecho presentaciones sobre filosofía de la historia y arte en el Sindicato Médico del Uruguay. Desde 2008 es docente en el Centro Cultural de la IM Punta Carretas, dicta cursos de historia del arte.

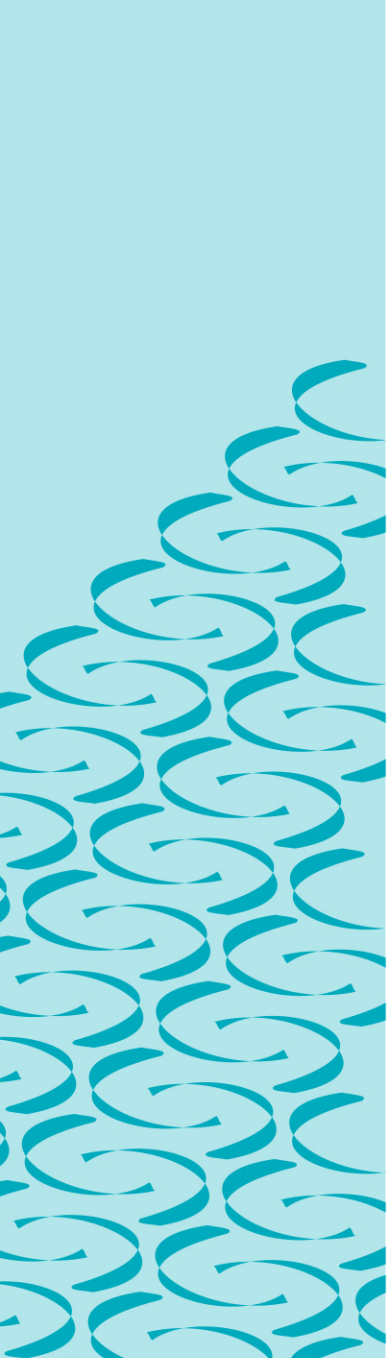
PAOLA DENEVI:

Licenciada en Educación Física (ISEF-Udelar); licenciada en Psicología y maestranda en Psicología Social (Facultad de Psicología-Udelar). Investiga sobre concepciones de vejez en los Danza Movimiento Terapeutas de Latinoamérica, en el marco de la Maestría de Psicología Social. Danza Movimiento Terapeuta (Brecha/Buenos Aires). Docente de la Intendencia de Montevideo (Secretaría de Educación Física, Deporte y Recreación/Programa de Personas Mayores). Correo electrónico: denevirado@gmail.com

YARA MARÍA DE CARVALLO:

Doutorado em Saúde Coletiva na Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (1999) e livre-docência em Promoção da Saúde pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP) (2010); pós-doutorado em Ciências Humanas e Saúde pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (2003), em Antropologia da Comunicação Visual pela Università La Sapienza di Roma, Itália (2004) e em Filosofia pela

Universidad de Córdoba, Argentina (2010). Atualmente é professora associada da USP. Orienta mestrado e doutorado em Saúde Pública na Faculdade de Saúde Pública/USP e em Ciências na Escola de Educação Física e Esporte/USP. Orienta mestrado profissional no Programa de Pós-Graduação Interunidades «Formação Interdisciplinar em Saúde»/FOUSP. Coordena o grupo de pesquisa CORPUS - Educação Física + Saúde Coletiva + Filosofia + Artes. Foi coordenadora adjunta do Pró-Ensino da Saúde e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pró Ensino e PET - Saúde) - USP Capital (2012-2016). Correo electrónico: yaramc@usp.br



Mientras asistimos al vaciamiento del cuerpo despojado de la palabra, la educación física, que ha sabido de esto, se ocupa de devolvérsela. Pero esto no se puede hacer en solitario, urge el diálogo con otros campos disciplinares y con la comunidad... En este sentido, este libro procura detenernos a pensar con otros y difundir el conocimiento elevando su función en la producción de saber, cuando históricamente la preocupación del campo ha ido por otros carriles, incluso afirmando ideológicamente lo que aquí se propone discutir: los gestos policiacos de las conductas «saludables». Proponemos, entonces, detenernos para pensar lo que hay, y hacia dónde vamos como universidad y como campo de saber, para revisar los caminos que imponen las preguntas.

*Agustina Craviotto-Corbellini
y María Rosa Corral*

COEDITORES Y AUSPICIANTES DE LA PUBLICACIÓN

SD

**ÁREA CIENCIAS
DE LA SALUD**



ISBN: 978-9974-0-2055-9



9 789974 020559