



# UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE MÉXICO Y  
CENTROAMÉRICA

## TESIS

**MALESTAR EMOCIONAL EN MUJERES DE  
DOS CIUDADES DE CHIAPAS. UN  
ESTUDIO SOBRE EL CUERPO Y LAS  
EMOCIONES.**

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

**DOCTORA EN CIENCIAS SOCIALES Y  
HUMANÍSTICAS**

PRESENTA

**NANCY ZÁRATE CASTILLO**

COMITÉ TUTORIAL

**DRA. MAGDA ESTRELLA ZÚÑIGA ZENTENO (DIRECTORA)  
DRA. BLANCA ESTELA ZARDEL JACOBO  
DRA. SUSIE MORALES MORENO  
DR. JESÚS MORALES BERMÚDEZ  
DR. MANUEL IGNACIO MARTÍNEZ ESPINOZA**



2018 Nancy Zárate Castillo

Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

1ª Avenida Sur Poniente núm. 1460

C.P. 29000, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México

[www.unicach.mx](http://www.unicach.mx)

Centro de Estudios Superiores de México y Centroamérica

Calle Bugambilia #30, Fracc. La Buena Esperanza, manzana 17, C.P. 29243

San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, México

[www.cesmeca.unicach.mx](http://www.cesmeca.unicach.mx)

ISBN: **978-607-543-063-8**

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DEL CESMECA-UNICACH



*Malestar Emocional en mujeres de dos ciudades de Chiapas. Un estudio sobre el cuerpo y las emociones.* Por Nancy Zárate Castillo, se encuentra depositado en el repositorio institucional del CESMECA-UNICACH bajo una licencia Creative Commons reconocimiento-nocomercial-sinobradervada 3.0 unported license.



# UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

SECRETARIA ACADÉMICA

Dirección de Investigación Y Posgrado

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  
18 de octubre de 2017  
Oficio No. DIP- 642/2017

**C. Nancy Zárate Castillo**  
**Candidata al Grado de Doctora**  
**en Ciencias Sociales y Humanísticas**  
**P r e s e n t e.**

En virtud de que se me ha hecho llegar por escrito la opinión favorable de la Comisión Revisora que analizó su trabajo terminal denominado “ **Malestar emocional en mujeres de dos ciudades de Chiapas. Un estudio sobre el cuerpo y las emociones**”. y que dicho trabajo cumple con los criterios metodológicos y de contenido, esta Dirección a mi cargo le **autoriza la impresión** del documento mencionado, para la defensa oral del mismo, en el examen que usted sustentará para obtener el Grado de Doctora en Ciencias Sociales y Humanísticas. Se le pide observar las características normativas que debe tener el documento impreso y entregar en esta Dirección un tanto empastado del mismo.

Atentamente

“Por la Cultura de mi Raza”

  
**Dra. María Adelina Schlie Guzmán**

**Directora.**



DIRECCION DE INVESTIGACION  
Y POSGRADO

C.c.p. Expediente

Con amor dedicado a Lalo, Tris y Tati.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi directora de tesis la Dra. Magda Estrella Zúñiga Zenteno por su apoyo profesional e inteligente para la construcción de este documento, sus enseñanzas son invaluable para mí.

A la Dra. Blanca Estela Zardel Jacobo, a la Dra. Susie Morales, al Dr. Jesús Morales B. y al Dr. Manuel I. Martínez, integrantes de mi Comité Tutorial por sus comentarios siempre tan pertinentes que me brindaron luz cuando el camino parecía sombrío, por sus sugerencias sobre la ruta a seguir en la edificación de saberes teóricos y metodológicos. Por sembrar la semilla de la convicción por la investigación social. Mi admiración y cariño.

Al Centro de Estudios Sociales de México y Centroamérica (CESMECA) de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (UNICACH) por su cobijo intelectual.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por el apoyo económico brindado en el transcurso de este proceso personal y profesional del doctorado.

A la Universidad Autónoma de Chiapas y la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la UNACH por brindarme el tiempo y apoyo económico para dedicarme de tiempo completo al estudio de un tema crucial para mi formación y dedicación profesional.

A Eduardo Emiliano y Tristán Santiago por su acompañamiento incondicional, su paciencia y comprensión.

Y por último de manera muy especial agradezco a cada una de las once mujeres por la confianza que me brindaron al compartir su interioridad y caminar juntas en un proceso de exploración y creación de aportes al tema del malestar emocional. A ellas mi cariño y sororidad con la certeza de que como las flores siempre florecerán aun en ambientes adversos.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	4
PROCESO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN .....	4
Introducción.....	5
1.1 Malestar emocional como objeto de estudio.....	6
1.2 Recolección de la información .....	15
a) El cuestionario.....	15
b) La entrevista .....	16
1.3 Unidades y categorías de análisis.....	18
1.4 Proceso de análisis de la información.....	19
1.5 Malestar emocional y pareja.....	22
a) Pareja, enamoramiento y matrimonio .....	23
b) La dificultad para encontrar la pareja ideal.....	25
c) Pareja e infidelidad .....	27
d) Pareja y estabilidad.....	29
e) Problemáticas en las parejas conyugales .....	30
1.6 Preguntas de investigación .....	34
CAPÍTULO II.....	35
MALESTAR EMOCIONAL: CUERPO Y EMOCIONES.....	35
Introducción.....	36
2.1 Aportes teóricos para el estudio de las emociones.....	36
a) Fisiológica.....	36
b) Socio histórica .....	39
c) Antropológica .....	40
2.2 El cuerpo, lugar de las emociones.....	46
2.3 Emociones, cuerpos y malestar emocional.....	54
2.4 Aportes teóricos al estudio del malestar emocional .....	63
2.4.1 Medicina .....	63
2.4.2 Psicología .....	68
2.4.3 Estudios de Género.....	71

2.4.4 Sociología .....	75
2.4.5 Psicoanálisis .....	79
2.4.6 Antropología.....	82
C A P Í T U L O   I I I:.....	87
MALESTAR EMOCIONAL Y SUS EXPRESIONES.....	87
Introducción.....	88
3.1 El malestar emocional y sus principales expresiones .....	89
a) Tristeza.....	94
b) Depresión.....	96
3.2 Cuerpo sintiente y malestar emocional .....	99
3.3 El malestar emocional y sus principales causas .....	104
3.4 El malestar emocional y las acciones de afrontamiento de las mujeres de la muestra....	105
3.5 Las mujeres entrevistadas, la subjetividad y el malestar emocional .....	107
C A P Í T U L O   I V.....	112
EL MALESTAR EMOCIONAL VISTO A TRAVÉS DE ONCE MUJERES.....	112
Introducción.....	113
Primera Parte. Relatos de vida de las mujeres estudiadas .....	115
4.1. Causas del malestar emocional en mujeres de Tuxtla Gutiérrez .....	115
1. Azucena .....	115
2. Hortensia .....	119
3. Lila .....	122
4. Clavel.....	125
5. Gerbera .....	128
4.2 Causas del malestar emocional en mujeres de San Cristóbal de Las Casas.....	132
1. Baganvilia .....	132
2. Girasol.....	136
3. Iris .....	139
4. Dalia .....	144
5. Gardenia .....	147
6. Rosa.....	151
Segunda parte. Causas del malestar emocional.....	153
4.3 Relación amorosa con la pareja .....	153
4.4 Deseo de ser querida.....	157
4.5 La infidelidad.....	159

4.6 La incapacidad de hablar directamente.....	161
4.7 Las pérdidas.....	162
4.8 El ideal en la relación amorosa con la pareja.....	164
4.9 Otras causas.....	166
Conclusiones.....	169
I.....	169
II.....	171
III.....	174
Bibliografía.....	176
A n e x o s.....	185

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>Cuadro 1.</b> Características de las mujeres de los grupos que integran la muestra de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez y San Cristóbal de Las Casas.....	12
<b>Cuadro 2.</b> Cuestionario inicial para las participantes de la investigación.....	16
<b>Cuadro 3.</b> Entrevistas y transcripciones realizadas .....	18
<b>Cuadro 4.</b> Unidad, categoría y subcategoría de análisis para la investigación .....	18
<b>Cuadro 5.</b> Componentes de la subjetividad .....	44
<b>Cuadro 6.</b> Dimensiones del Cuerpo desde el psicoanálisis Lacaniano.....	53
<b>Cuadro 7.</b> Síntesis de estudios relacionados al Malestar Emocional .....	62
<b>Cuadro 8.</b> Cuadro comparativo entre autores sobre aspectos que inciden en el malestar emocional de las mujeres .....	84
<b>Cuadro 9.</b> Principales argumentos de disciplinas y autores sobre el malestar emocional .....	85
<b>Cuadro 10.</b> Expresiones emocionales concretar del malestar emocional.....	90
<b>Cuadro 11.</b> Agrupamiento por área de las expresiones emocionales del malestar emocional ...	92
<b>Cuadro 12.</b> Frecuencias más altas en la dimensión emocional.....	93
<b>Cuadro 13.</b> Causas y frecuencias identificadas por las mujeres de su propio malestar emocional .....	104
<b>Cuadro 14.</b> Acciones de afrontamiento del malestar emocional en ambos grupos.....	106
<b>Cuadro 15.</b> Propuesta de la conformación de la subjetividad de las mujeres.....	109
<b>Cuadro 16.</b> Mujeres participantes de Tuxtla Gutiérrez.....	114
<b>Cuadro 17.</b> Mujeres participantes de San Cristóbal de Las Casas .....	114

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Componentes de la emoción.....	43
<b>Figura 2.</b> Vida Afectiva (Le Breton, 1999), Vivencia Emocional Humana (Zárate, 2015).....	46
<b>Figura 3.</b> Localización del malestar emocional en el cuerpo de las mujeres y el número de casos que los presentó.....	100

# INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación, que se ha concretado como mi tesis doctoral, es un compromiso de observación, estudio e intervención con base en el sufrimiento emocional de las mujeres, tema que me atrapó desde hace muchos años y ha sido la puerta de entrada a mi formación profesional.

El malestar emocional de las mujeres fue cobrando relevancia para mí cuando me desempeñaba como psicóloga en instituciones de salud pública. Me asombró sobremanera la cantidad de mujeres que asistían a los servicios de salud mental a solicitar ayuda para sanar sus dolencias emocionales, que regularmente se relacionaban con asuntos, personas y circunstancias similares. Allí surgieron mis primeras interrogantes con respecto a la influencia del medio en la gestación del sufrimiento emocional que manifestaban las mujeres.

Los malestares emocionales representan un importante número de los problemas afectivos de las mujeres mexicanas. En la mayoría de los casos, éstas reciben atención de personas ajenas a los especialistas o al personal de instituciones de salud pública. Se asegura que solo dos de cada 30 sujetos con tres o más trastornos emocionales recibieron atención especializada (Medina-Mora y cols. 2003: 15).

Estos datos reflejan, a mi parecer, un aspecto de la realidad de la vida de muchas mujeres de Chiapas y de México. Existe un sufrir emocional que se inscribe en la vida subjetiva de las personas y que no puede ser dissociado del contexto social y cultural de nuestro tiempo.

Si bien mi interés general fue hallar explicaciones para la comprensión del malestar emocional de las mujeres, en esta tesis el objetivo principal es encontrar las causas del mismo.

El espacio que más se refiere en los discursos de las mujeres entrevistadas, como lugar de donde emerge el malestar emocional que viven, es el espacio que se construye en la familia, específicamente con la pareja. Exista vínculo amoroso o no. Es el tipo de relación que se establece con la pareja lo que aparece como explicación del malestar que ellas experimentan, un espacio aún investido de relevancia para su vida subjetiva, fundado en la creencia del afecto mutuo como garante de estabilidad y con una supuesta permanencia de reciprocidad. El lugar de esta vivencia de malestar es el cuerpo, sensaciones diversas que no alcanzan a mostrar una base orgánica como causa. Entonces una interrogante para mí, lo constituye saber cuál es el

papel que juega el contexto social y cultural en la construcción de un ideal de relación de pareja que siempre se queda distante de las relaciones reales. Es decir, entre el ideal y lo real existe un abismo de donde posiblemente surja la vivencia del malestar.

El estudio está formulado desde la epistemología fenomenológica. El valor de la investigación está en la vivencia del malestar emocional de las mujeres estudiadas, el cual es expresado por medio de un discurso impregnado de representaciones y significaciones que son analizadas y explicadas.

La investigación tiene lugar en dos ciudades del estado de Chiapas: Tuxtla Gutiérrez y San Cristóbal de Las Casas.

La tesis está dividida en cuatro capítulos. En el primero describo el proceso metodológico de la investigación, desde la construcción del malestar emocional como objeto de estudio, las preguntas de investigación, los métodos y técnicas para la recolección de datos, hasta llegar al análisis de los mismos. En el segundo expongo el sustento teórico de la tesis, escribo las aportaciones teóricas de las disciplinas que han abonado a la discusión científica del malestar emocional: la medicina, la psicología, la antropología, la sociología, el psicoanálisis y los estudios de género. También abordo el estudio de las emociones desde una postura antropológica, así como la relación entre el cuerpo y el malestar emocional para concluir con la descripción del estado de la cuestión.

En el tercer capítulo expongo de forma cuantitativa las causas del malestar emocional, las manifestaciones emocionales más comunes y las quejas físicas asociadas al mismo. Al final describo las acciones con las que las mujeres lo afrontan, mismas en las que se observa claramente la influencia social de cada ciudad donde se realizó el estudio.

El cuarto apartado consta de dos partes. En la primera presento los once casos de las mujeres que participaron en la muestra y las anotaciones teóricas sobre los aspectos relevantes de la vivencia del malestar emocional identificables en su discurso. La segunda es la explicación de los hallazgos. Ésta representa la parte del análisis de los resultados y la aportación conceptual a los estudios que hay sobre las causas del malestar emocional en las mujeres.

Para finalizar este apartado quiero hacer mención de que en mi calidad de aprendiz de investigadora no fue fácil evitar establecer una conexión entre lo investigado y mi propia vivencia como mujer durante los días que transcurrieron en el trabajo de campo, la transcripción de las entrevistas y el análisis y explicación de los datos. Esta situación, lejos de

ser inaceptable, ha representado una oportunidad para explorar de forma integral la experiencia humana.

Reconocerme como un sujeto social, construido de acuerdo a su época, me ha hecho consciente de que lo que soy no es producto de la naturaleza o del azar sino de procesos de interacción constante con los demás. Coincido con Esteban (2013), cuando asegura que hay un entrelazamiento entre la propia experiencia y la investigación, y que la relación entre el investigador y el objeto de estudio es cada día más horizontal para hacer una conjunción entre quienes producen conocimiento científico y empírico<sup>1</sup>.

Los invito, pues, a leer este trabajo de investigación que he realizado con esmero y con la intención de mostrar la compleja red que se ha tejido alrededor de los sucesos humanos cotidianos, como lo es la relación amorosa y de pareja, donde, en vez de obtener placer y amor, se experimentan conflictos y sinsabores que llegan a desembocar en un malestar emocional que, con seguridad, todos hemos alguna vez padecido.

---

<sup>1</sup> Esta relación entre el investigador y su objeto de estudio ha sido reflexionada por George Devereux en su libro *“De la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento”* editado por Siglo XXI. Weston Le Barre señala en el prefacio del libro que el autor muestra “un dato fundamental de toda ciencia social es lo que sucede dentro del observador: en sentido amplio, sus propias reacciones de contratransferencia como ser humano concreto” (Le Barre citado por Devereux, 1999: 12).

# **CAPÍTULO I**

## **PROCESO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

## Introducción

El capítulo que ahora presento tiene como objetivo exponer el proceso metodológico de la investigación *Malestar emocional en mujeres de dos ciudades de Chiapas. Un estudio sobre el cuerpo y las emociones*.

El estudio del malestar emocional desde una perspectiva diferente a la médica para reconocer que éste no es únicamente producto de factores orgánicos y empezar a considerar los ángulos del malestar emocional, ha sido la motivación principal de esta tesis. El constructo *malestar emocional* surge ante la evidencia de que existen malestares físicos a la par que emocionales en hombres y mujeres los cuales no corresponden a ningún criterio diagnóstico, ya que su aparición no se debe a factores orgánicos y biológicos sino que son “una respuesta a distintas situaciones como la familia, el trabajo, la comunidad y las actividades de la vida diaria” (Berenzon *et al.*, 2014: 314). El concepto también es resultado de posiciones más críticas de interpretación, que ubican las sensaciones y representaciones del malestar emocional en el escenario de la vida cotidiana, así como la importancia que tienen las variables socioculturales en la construcción del mismo.

Es justamente en este ámbito donde se sitúa el interés de esta investigación: la vida cotidiana, las relaciones de pareja y la influencia de las variables socioculturales en la configuración del malestar emocional en las mujeres de dos ciudades de Chiapas: Tuxtla Gutiérrez y San Cristóbal de Las Casas.

Se hace énfasis en la relación de pareja como uno de los espacios causantes del malestar emocional de las mujeres que forman parte de esta muestra, porque es una causa constante referida en sus discursos.

El malestar emocional es tan frecuente en la población femenina que en países como España se ha propuesto el concepto *Síndrome del Malestar en las Mujeres* (Muñoz y cols., 2008: 97); resultados similares se encontraron en nuestro país, “diversas investigaciones realizadas en México señalan que en la población femenina el malestar emocional se asocia con el número de responsabilidades y obligaciones asignadas a su género; ser madres, esposas, hijas, cuidadoras y en muchos casos también proveedoras” (Berenzon *et al.*, 2014: 317).

En mi caso, el estudio se enfoca en la vida emocional de mujeres de dos ciudades de Chiapas, reconociendo el peso de los procesos de interacción y socialización propios del entorno en la construcción de sus comportamientos sentimentales y emocionales; pues a ellas

se les ha atribuido socialmente “el poder de los afectos”. Es decir, el afecto que brindan a los que las rodean cimienta su identidad en la medida que son capaces de proporcionarlo. No obstante, debe considerarse que algunas circunstancias específicas favorecen su vivencia y desarrollo.

A pesar de que en esta investigación sólo analizamos el caso de las mujeres, reconocemos también la existencia del malestar emocional en los hombres, cuyas causas podrían llevarnos por otros caminos. Por ejemplo, Ramírez (2003: 248) sugiere “a partir del trabajo de campo en contextos específicos, realizar una revisión crítica de los aspectos que sustentan el malestar masculino. Se debe trabajar el concepto de masculinidad, el desempeño de proveedor económico debe incorporar condicionamientos económicos estructurales y aspectos socioculturales, tales como el valor, prestigio, poder y malestar que conlleva esta práctica en la vida de los hombres”.

Assumiendo estas diferencias y por cuestiones de límite, la investigación se realizó en dos ciudades del estado de Chiapas y la población con la que se trabajó está compuesta únicamente por mujeres.

## **1.1 Malestar emocional como objeto de estudio**

Explorar escenarios concretos y específicos para comprender la condición humana en diversas situaciones y contextos de la vida social fue mi tarea como investigadora. Por ello, el objetivo principal de este trabajo fue encontrar las causas del malestar emocional de las mujeres en sus relaciones amorosas. Este interés nace y se sustenta en dos consideraciones reconocibles en la vida diaria: la primera es la aún deseada aspiración de muchos(as) de unirse en pareja; la segunda, la escucha constante de relatos e historias, reales o no (del cine, por ejemplo), en las que se narran las pericias que implica una relación amorosa, así como el esfuerzo y la voluntad que tanto hombres como mujeres ponen en ella, mientras que, al mismo tiempo, se da cuenta de que éstos no bastan para hacer que la relación funcione. A juicio de algunos expertos (Willi, 1978; Navarro, 2000; Beck, 2001; Spivacow, 2011), la relación de pareja suscita conflictos que afectan la vida de los involucrados.

Es entonces en la relación amorosa con la pareja que buscamos las respuestas que nos conduzcan a la comprensión de las causas del malestar emocional en las mujeres. Una

consideración general acerca del mismo nos permite entenderlo como un sufrimiento psíquico o emocional que persiste con el tiempo y es resultado de conflictos internos que poseen componentes subjetivos, sociales y antropológicos; malestar que se presenta en el cuerpo y ha sido clasificado por la ciencia médica a través de la psiquiatría, disciplina que, quizá al no escuchar las quejas de las mujeres, ha optado por medicarlas para su tratamiento.

En las relaciones de pareja se pone en juego las subjetividades de mujeres y varones, relación donde no sólo está presente el placer. Sino también es posible encontrar elementos que se consideren causas del malestar emocional en las mujeres seleccionadas para este estudio.

Las primeras observaciones de dicho malestar derivan del trabajo que desarrollé en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), donde laboré tres años y realicé el trabajo de investigación *La incidencia del alcoholismo del cónyuge en la conformación de cuadros depresivos en la mujer en el ámbito de la familia* (1996), que permitió titularme como Licenciada en Psicología por la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas. Las preguntas que guiaron ese análisis estaban encaminadas a saber si existía relación entre los procesos del alcoholismo y la depresión; y, si es que la había, ¿de qué tipo era? También, si es que el alcoholismo del esposo puede incidir en la conformación de cuadros depresivos en su pareja, cómo y de qué manera. Los resultados dieron evidencia de que, efectivamente, existe una relación entre el alcoholismo del cónyuge y la prevalencia de cuadros depresivos en la esposa.

Al preguntarle a las mujeres que integraron la muestra de aquella otra investigación, por qué no terminaban la relación conyugal si claramente en ésta podía encontrarse el origen de su malestar emocional, así como el de los problemas que tenían en diversas áreas de su vida; ellas dieron respuestas relacionadas con el amor que sentían por sus compañeros, la falta de valor para terminar la relación y la esperanza de que éstos dejaran de beber.

En aquel momento se realizó el estudio gracias a que pudimos tratar durante varios años con mujeres y varones que revelaban sufrimiento emocional. Aunque con claras diferencias al expresarlo y vivirlo. Las usuarias de los servicios de consulta externa y hospitalización de psicología y psiquiatría del hospital de ISSSTE de la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez generalmente eran mujeres, madres de familia que consultaban sobre comportamientos escolares y conductas diversas de sus hijos e hijas. Siempre cargadas de

angustia y preocupación por los mismos. Así como por una relación de pareja problemática, caracterizada por constantes infidelidades, alcoholismo del esposo y violencia familiar. Además de falta de reconocimiento por los miembros de la familia al trabajo doméstico y de maternidad realizado durante toda la vida; y repetitivas descalificaciones de parte del cónyuge y de la familia extensa por la forma de criar y educar a los hijos.

Fue común escuchar a las mujeres que asistían al servicio de psicología del ISSSTE el sentimiento de soledad que experimentaban en su relación conyugal, la cual la describían con falta de intimidad, total desapego y desamor. Asimismo, dedicaban parte del tiempo de las sesiones a dar detalles sobre los chismes y habladurías que se daban en la familia, tanto de origen como política, sobre su conducta.

A través del trato con estas mujeres, dos situaciones me llamaron la atención: por un lado, asumían ser responsables de que las cosas estuvieran mal en su vida familiar y conyugal. Aseveraban que sentirse tristes, deprimidas, angustiadas y sufrir infidelidades o malos tratos por parte del compañero sentimental era consecuencia de su falta de habilidad para ser buenas esposas y madres. Por otro, hicieran lo que hicieran estas mujeres, persistía en ellas el malestar. Por ejemplo, intentaban mejorar en el trabajo doméstico (cocinar, tener limpia la casa, etc.), ser más tolerantes y amables con sus familias e intentar comprenderles. Aun así, las cosas no cambiaban: el sentimiento de frustración y culpa aumentaba, reforzándose el malestar.

Por las razones descritas en estos párrafos, ese primer trabajo se constituye como un eslabón importante para el desarrollo de la presente tesis doctoral. Esta vez, el interés fundamental tiene como base conocer las causas del malestar emocional que manifiestan dos grupos de mujeres que aceptan padecerlo, definiendo a éste como la sensación subjetiva (sin causas orgánicas demostrables) en respuesta a distintas situaciones de la vida cotidiana en el ámbito familiar y, en concreto, en la relación de pareja.

Por lo menos desde hace dos siglos existe un interés promisorio en las ciencias sociales respecto al estudio de las culturas, las identidades y la subjetividad humana, las cuales se construyen, reconstruyen, reconfiguran y dan sentido a la vida cotidiana de las personas. Estas ciencias retoman la experiencia humana y sus interacciones a través de su estudio y de los procesos sociales y culturales que dan forma al mundo en diferentes épocas, con el objetivo de contribuir al análisis crítico y propositivo del comportamiento humano y de sus instituciones.

Utilizan diversas metodologías y técnicas que dan sustento a las interpretaciones que realizan del contexto social y cultural, y dichos resultados pueden ser útiles para la intervención y la acción en ellos.

En el marco descrito, considero que la metodología pertinente en este estudio es la cualitativa. Tiene la relevancia específica para el estudio de las relaciones sociales (Flick, 2007) porque se fundamenta principalmente en un proceso inductivo, exploratorio y descriptivo para generar perspectivas teóricas que irán de lo general a lo específico (Hernández, 2008: 8).

La investigación cualitativa, al no estar supeditada a sucesos numéricos, da la posibilidad de revelar la diversidad y majestuosidad de la vida social expresada en relaciones e interacciones sociales, lo que no se reduce únicamente a dar cuenta de conductas o comportamientos de una población determinada. U. Flick (2007: 20) puntualiza que la investigación cualitativa no se basa en un concepto teórico y metodológico único sino que diversas concepciones convergen en su práctica: los puntos de vista subjetivos son los primeros, le siguen el estudio de la causa y el curso de las interacciones; y propone como última el intento de reconstruir las estructuras del campo social y el significado latente de las prácticas, las cuales han evolucionado de forma paralela y secuencial.

Cuando planteamos como objetivo general conocer las causas del malestar emocional, situamos esta investigación en una epistemología positivista ya que buscamos datos concretos en realidades múltiples. Sin embargo, ante la complejidad social, esto no basta; es necesario comprender esos entornos diversos a través de las significaciones e interpretaciones

que los sujetos dan a su diario vivir y a la experiencia que inventan y reinventan esas citadas realidades. Es decir, nuestra tarea fundamental como investigadores sociales es indagar cómo se crean las subjetividades que dan forma a diversas situaciones. En ese sentido, se aleja del positivismo para entrar a un campo compuesto por redes de significados y relaciones intersubjetivas que deseamos comprender para poder explicar el fenómeno que estudiamos.

Nos acercamos a estas realidades complejas y cambiantes, retomando que la investigación cualitativa no posee un único componente teórico ni metodológico y vemos la gama de posibilidades para iniciar la expedición hacia las realidades sociales. Encontramos así que de la sociología retoma la etnometodología, el interaccionismo simbólico, la etnografía, el

análisis del discurso, análisis de contenido y las historias de vida; de la psicología, la hermenéutica y la fenomenología (Buendía, 1998: 226).

Para este estudio en particular encontramos en la fenomenología elementos que nos orientan en la indagación de respuestas para conocer y explicar el malestar emocional que experimentan las mujeres, ya que esta corriente de pensamiento ofrece una diferente aproximación a la realidad, propone tomar en cuenta la vivencia, la experiencia y la emoción del sujeto.

La fenomenología inaugura una nueva relación con el objeto de estudio, centra sus premisas en el fenómeno mismo al tener un interés crucial en el ser humano y su entorno social, se interesa en la propia vivencia y experiencia del sujeto que construye junto con otros; es una manera de conocer la existencia de personas específicas a través de las significaciones e interpretaciones que le dan a su propia vida en un tiempo y espacio concreto.

Es en el interaccionismo simbólico donde se encuentran los puntos que nos ayudan a construir la ruta de exploración de la problemática por su método y técnica. Esta corriente de pensamiento, ubicado dentro de las ciencias sociales, plantea como objetivo de estudio los significados subjetivos y las atribuciones individuales que le dan sentido a la vida humana. Su creador Herbert Blumer (citado en U. Flick, 2007) traza como premisas de la teoría las siguientes consideraciones: las actuaciones de los humanos se basan en los significados que le atribuyen a las cosas o situaciones. Los significados nacen de la interacción social y, por último, éstos se encuentran en un proceso constante de interpretación y modificación. En consecuencia, “las diferentes maneras en que los individuos revisten de significados los objetos, los acontecimientos, las experiencias, etc., forman el punto de partida central para la investigación”, pero sobre todo de las emociones cuyo sentido y significado, como ya señalamos, nacen de la relación y la interacción social.

Si bien es cierto que los procesos de intercambio social se viven cotidianamente, no podemos reducirlos, por sencillos o comunes que parezcan. Por el contrario, éstos día a día son complejos y requieren un minucioso estudio para su entendimiento. Es por ello que de forma metafórica al hacer una incisión en la psique humana encontramos dos componentes importantes para la vida en sociedad: la identidad y la subjetividad, sin dejar de mencionar que ambos se adquieren y se incorporan como producto de la interacción con los otros y otras en

un momento histórico y contexto determinado y que, de forma concreta, se encuentran presentes (identidad y subjetividad) en una masa de carne denominada *cuerpo*.

Al referirnos a la identidad existen posturas que expresan que es una cualidad fundante del sujeto que se remite a la autopercepción (Veléz, 2008: 63). Para Erick Erikson es un “sentido subjetivo de una existencia continua y de una memoria coherente, sentimiento de mismidad y continuidad como individuo” (1994: 600); para el autor es necesario retomar la historia del grupo, los roles asignados y los valores concedidos a los mismos para comprender la adherencia y pertenencia a una identidad en particular.

En cuanto a la subjetividad, podemos decir se refiere a los significados y representaciones que la persona le asigna a su propia vivencia y experiencia; es la historia de la persona como sujeto social, condicionada al contexto histórico, político, social y cultural, pero en especial está determinada por el género (Lamas, 2000). La identidad precede a la subjetividad y para que se den ambos procesos es determinante la interacción y relación con los otros, lo que se considera el mecanismo de socialización. Sin embargo, no es suficiente con apreciar la clara relación entre estos componentes (cultura/sociedad-identidad/subjetividad), es pertinente continuar con la búsqueda de explicaciones que nos lleven a un mayor entendimiento de los procesos de la vida subjetiva, pues, pensamos que en la relación de amor con la pareja se ponen en juego nuestras subjetividades.

Por lo anterior, indagar sobre las causas del malestar emocional en mujeres es nuestra finalidad; buscar respuestas en las relaciones de pareja que tejen, deshacen y retejen diariamente con la intención, suponemos, de consolidar relaciones basadas en el afecto y la estabilidad, pero que en el camino se encuentran con tropiezos que pueden provocar sufrimiento emocional. Al investigar la relación entre malestar emocional y relación de pareja fue necesario ahondar en experiencias agradables, así como en algunas amargas, se trata de entrar al espacio afectivo de cada persona, donde incluso se tiene temor de indagar debido a los recuerdos, fantasmas, pantanos y cuartos oscuros que se pueden hallar, pero donde posiblemente estén las respuestas y explicaciones que buscamos.

El malestar emocional como objeto de estudio en dos contextos sociales específicos: Tuxtla Gutiérrez y San Cristóbal de Las Casas, en una población de mujeres con características concretas. Ver cuadro 1.

**Cuadro 1. Características de las mujeres de los grupos que integran la muestra de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez y San Cristóbal de Las Casas, Chiapas**

<b>Tuxtla Gtz. participantes</b>	<b>Edad</b>	<b>Escolaridad</b>	<b>Ocupación</b>	<b>Edo. Civil</b>	<b>Pareja</b>	<b>No. de hijos</b>	<b>Malestar emocional</b>
Lila	42	Licenciatura en Contaduría pública	Agente de seguros. Vendedora de ropa	Viuda	No	1	Sí
Azucena	45	Doctora en Educación	Profesora preparatoria	Divorciada	No	2	Sí
Gerbera	33	Licenciatura en Administración	Casa	Casada	Sí	2	Sí
Hortensia	30	Licenciatura en Arquitectura	Empleada de gobierno	Casada	Sí	2	Sí
Clavel	34	Licenciada en Administración	Empleada de gobierno	Casada	Sí	No	Sí
<b>San Cristóbal participantes</b>	<b>Edad</b>	<b>Escolaridad</b>	<b>Ocupación</b>	<b>Edo. Civil</b>	<b>Pareja</b>	<b>No. De hijos</b>	<b>Malestar emocional</b>
Gardenia	40	Licenciada en Administración	Administradora de proyectos (tiempo parcial)	Casada	Sí	2	Sí
Dalia	46	Maestra en Economía	Docente universitaria	Divorciada	Sí	2	Sí
Iris	46	Primaria terminada	Estilista	Casada	Sí	4	Sí
Buganvilia	37	Primaria terminada	Encargada almacén de ropa	Viuda	No	3	Sí
Rosa	54	Licenciada en Derecho	Enfermera/ Empleada gobierno	Divorciada	Sí	3	Sí
Girasol	38	Licenciada en Antropología	Profesora secundaria	Casada	Sí	2	Sí

Al inicio de la conformación de los grupos de la muestra, buscamos mujeres que vivieran en pareja, con un mínimo grado de escolaridad de licenciatura, entre 30 y 50 años de edad, que reconocieran padecer malestar emocional y que alguna vez hubiesen tomado medicamentos para tratarlo, con o sin prescripción médica.

Sin embargo, durante el proceso de integración de la muestra reconsideramos todas las características de la misma, a excepción de una. La primera de ellas es sobre su pareja actual: si el objetivo central de la investigación era buscar la relación entre las causas del malestar emocional y la relación de pareja, era básico que las mujeres que integraran la muestra estuvieran viviendo en pareja al momento de las entrevistas, por lo que esta característica era imprescindible. No obstante, ante la dificultad de aceptación a colaborar en el estudio, empezamos a contactar a mujeres que aunque no vivían en pareja, la que ellas consideraban la más importante de éstas en su vida se hacía presente en su discurso con respecto al malestar emocional. Es decir, que aunque su unión hubiese finalizado y ya no estuvieran físicamente con su ex pareja, sus emociones aún se veían influenciadas por dicha relación. Así, la unión, en términos de contrato matrimonial, se había terminado, pero no el vínculo. Por lo que decidí no tomar en cuenta el estado civil de las mujeres que integran la muestra. Lo importante en este punto fue darme cuenta, de que más allá de la presencia física de una pareja en la que la vida de estas mujeres, en el discurso de ellas, las causas del malestar que viven, frecuentemente las relacionan con aquellos que hace o deja de hacer (o lo que hizo y no hizo) la pareja.

La segunda característica tiene que ver con el nivel de escolaridad. Al inicio buscamos mujeres con un grado de estudios de licenciatura, con la idea previa de que esto garantizaba la comprensión del propio malestar emocional; pero al ir teniendo contacto con mujeres diversas en el trayecto del trabajo de campo, nos percatamos que el malestar emocional hace su aparición sin tomar en cuenta grados académicos, y son otros factores e incluso otras circunstancias las que abonan para su aparición.

A tercera característica, el rango de edad también fue más flexible, así como la ingesta o no de medicamentos. De igual modo con la cuarta característica, anotamos el número de hijos e hijas dentro de las características porque, a excepción de una mujer, todas las demás son madres y en su discurso está presente la maternidad. Así que, la quinta condición que persistió desde el inicio para integrar la muestra de la investigación es el reconocimiento de estas mujeres e la presencia de malestar emocional en su vida.

Las peculiaridades de las mujeres de los dos grupos que conforman la muestra es que éstas son adultas y heterosexuales, conscientes de su malestar emocional, aceptan padecerlo,

con experiencias significativas en cuanto a sus relaciones de pareja y viven en zonas urbanas del estado de Chiapas.

De esta manera, la muestra de la investigación es de tipo no probabilística. Esto consiste en seleccionarla de forma deliberada porque los sujetos poseen las características necesarias para la investigación (Buendía, Colás, Hernández, 1998).

El trato con las mujeres de las dos ciudades lo hicimos de forma personal; tanto con personas conocidas o no, y por medio de la técnica bola de nieve<sup>2</sup>. Al acercarnos a las mujeres y explicarles la investigación ninguna se negó a participar y proporcionar sus datos personales para enviarles información sobre el proceso de campo (ver Anexo 1) y un cuestionario (ver Cuadro 2). Sin embargo, varias no contestaron, aun cuando se les contactó por diversas vías (llamadas telefónicas a casa, celular; correo electrónico, charla personal). Esto demostró que, aunque en el discurso aceptaban participar en la investigación, su comportamiento demostraba lo contrario. Así, los grupos se integraron con las mujeres que respondieron los cuestionarios y fijaron la fecha para iniciar las entrevistas.

Una vez que contestaron el cuestionario que se les envió, organizamos la información que se plasma en el Cuadro 1, donde se anotan las características generales de las mujeres de que integran cada grupo de la muestra.

Creemos pertinente mencionar que en la investigación cualitativa no es determinante el tamaño de la muestra sino la problemática que se estudia, así como con el proyecto en general. En esta investigación no se busca la representatividad de la población sino encontrar elementos que permitan explicar el fenómeno a través de entrevistas a profundidad, por lo que la muestra es pequeña.

En el caso del malestar emocional (en los seres humanos) como objeto de estudio aún se considera una cuestión privada, íntima, de acceso no fácil. Las personas no comparten con facilidad su vida íntima. Por ello, los grupos que integran la muestra de esta investigación son pequeños, “las muestras cualitativas no deben ser utilizadas para representar a una población” (Mertens, 2005, citado en Hernández, 2008).

---

<sup>2</sup> Consiste en contactar a un primer sujeto con las características deseables y pedirle que ayude a identificar a otras personas que poseen rasgos similares. Funciona en cadena. Es un muestreo no probabilístico.

Nuestra muestra es homogénea al compartir rasgos similares y de casos-tipo, la cual se utiliza primordialmente en la exploración. La importancia radica en la riqueza y calidad de la información obtenida fundamentalmente en las entrevistas a profundidad y no en la cantidad. Hernández (2008) sugiere grupos conformados de 8 a 10 personas. Se elige a las personas en función de su experiencia sobre el objeto de estudio y, en este caso, sobre la vivencia de malestar emocional.

## **1.2 Recolección de la información**

Para la etapa de recolección de datos y la búsqueda de respuestas a las interrogantes planteadas y que orientan esta investigación. Elegimos el cuestionario y la entrevista a profundidad como técnicas.

### **a) El cuestionario**

El cuestionario es un instrumento de amplia utilización como técnica de estudio. Permite al investigador social recoger información detallada y organizada sobre un tema o un grupo específico de personas

En la técnica de cuestionario generalmente se incluyen preguntas que buscan información de las variables o categorías de análisis que orientan la investigación misma. En nuestro caso, el cuestionario fue diseñado de forma sencilla y concreta, con el objetivo de conocer las características generales y las manifestaciones concretas del malestar emocional de las mujeres de la muestra. Para comprobar el uso extendido de medicamentos como estrategia para eliminar el malestar emocional, interrogamos a las mujeres sobre la ingesta de éstos. Sin embargo, sólo dos mujeres han consumido fármacos por prescripción médica. Así, las respuestas obtenidas marcaron la pauta para la exploración posterior en la entrevista a profundidad. Y preguntar sobre éstas. Ver Cuadro 2.

## Cuadro 2. Cuestionario inicial para las participantes de la investigación

Datos generales: fecha de nacimiento, escolaridad, empleo, número de hijos.

- ¿Alguna vez has padecido malestar emocional?
- ¿Cuáles han sido las manifestaciones del malestar emocional?
- ¿Has ingerido medicamentos para el malestar emocional?

La utilización del cuestionario como técnica de recolección de información nos fue útil por el bajo costo que implicó (fue enviado por vía electrónica). De la misma manera, la sistematización de las respuestas fue fácil y rápida. También la puerta de entrada a una relación de confianza con las mujeres, que duró de manera intermitente aproximadamente diez meses, tiempo en el que se realizó el trabajo de campo.

### b) La entrevista

Las entrevistas a profundidad nos permiten tener un contacto directo, íntimo, cercano con las personas, hacer preguntas y cuestionamientos sobre la información que va surgiendo de forma natural en la conversación. Al no tener un formato cerrado, permiten que ambas participantes, tanto la investigadora como el sujeto a investigar, intervengan en la exploración de los conocimientos. Si bien es cierto que se lleva un formato inicial sobre los puntos a indagar, éstos no son obligatorios. La conversación se puede desviar a temas que, al mencionarlos, sean de importancia para las participantes y, en esa medida, encontrar elementos sustanciales para la interpretación y el análisis de la información.

La entrevista se define como una reunión para intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados), podría ser una pareja o un pequeño grupo (Hernández, 2008: 597).

Las entrevistas a profundidad son procesos comunicativos de extracción de información en contextos de investigación. Las conversaciones naturales, por así decirlo, se convierten en entrevistas con el objetivo de obtener información o datos respecto al tema estudiado. La alusión a la conversación o al diálogo propios de la cotidianidad aparece reiteradamente como uno de los ingredientes básicos en la definición de las entrevistas

cualitativas, “la entrevista en sentido científico es el interrogatorio cualificado a un testigo relevante sobre hechos de su experiencia personal [...] pero la principal utilidad de la entrevista consiste en averiguar la visión sobre los hechos de la persona entrevistada”(Webb y webb, 1965, citado por Valles, 2002: 54)

En este sentido, retomamos la fenomenología porque vamos directamente a las cosas, a interpretar lo dicho o hecho por la gente que investigamos y su punto de vista. De ahí el interés del registro del discurso.

Las entrevistas a profundidad en la investigación cualitativa nos permiten acceder a una comunicación honda con el sujeto. Además de la construcción conjunta de significados respecto al tema específico que se estudia. No hay entrevistas iguales: cada una es única e irrepetible al ubicarse en un contexto y lugar geográfico específico.

La información obtenida en el cuestionario que se les entregó a las integrantes de la muestra sirvió como base para la entrevista, para el diseño de ésta en función de los objetivos y la hipótesis; de este modo, el qué, el cómo y el porqué del malestar emocional se convierten en conversación. Así, preparamos la etapa de las entrevistas a profundidad, las cuales iniciaban de la siguiente manera: “En el cuestionario que me envías, me dices que padeces malestar emocional y que tú claramente lo identificas como ansiedad, depresión, etc. (se cambia por las características que mencionó cada una) y, ahora, te pregunto: ¿desde cuándo identificas este malestar emocional...?”. La secuencia de la entrevista la propone de forma involuntaria la entrevistada. Cuando se enfoca en las causas de su malestar emocional, a partir de sus respuestas, permite realizar una sucesión de preguntas más. Al agotarse una respuesta, la pregunta sucesiva es: “¿En qué parte de tu cuerpo ubicas este malestar emocional y cuáles crees que sean sus causas?”.

Las entrevistas duraron entre 60 y 90 minutos. Realizamos 24 entrevistas con sus respectivas transcripciones. Cabe aclarar que la cantidad de entrevistas a cada mujer es variable y está en función del tiempo disponible para su realización. Ver Cuadro 3.

### **Cuadro 3. Entrevistas y transcripciones realizadas**

Ciudad	Entrevistas	Transcripciones
Tuxtla Gutiérrez	16	16
San Cristóbal de Las Casas	13	13
Total	29	29

Las entrevistas se realizaron en el lugar que indicaron las entrevistadas: casa, centros de trabajo o en alguna cafetería cercana a la institución donde laboran o, bien, que quedara de paso en algún sitio donde realiza sus actividades diariamente. Nos adaptamos a los horarios que ellas indicaron, en día laboral o fines de semana. No obstante, los contratiempos, las cancelaciones y las reprogramaciones de dichas entrevistas fueron inevitables.

### **1.3 Unidades y categorías de análisis**

El malestar emocional no puede ser observado directamente en la cotidianidad de las personas; es necesario entablar un diálogo que permita dar cuenta de las características, manifestaciones, pensamientos y prácticas alrededor de éste. Nos interesa conocer las causas del malestar emocional y sus expresiones. El discurso de las mujeres es la unidad de análisis de esta investigación. Éste se obtiene por medio de las entrevistas a profundidad que son transcritas, y se convierten en los documentos a analizar. Ver Cuadro 4.

### **Cuadro 4. Unidad, categoría y subcategoría de análisis para la investigación**

Unidad de análisis	Discurso de las mujeres
Categoría de análisis	Malestar emocional
Subcategorías de análisis	a) Cuerpo sintiente b) Relación de pareja

Ahora bien, la categoría y las subcategorías de análisis están delimitadas en función de las interrogantes planteadas al inicio de la investigación y surgen a través del análisis de los datos obtenidos. En este caso, el discurso de las mujeres; “las categorías pueden emerger de preguntas y reflexiones del investigador o reflejar los eventos críticos de las narraciones de los participantes” (Esterberg, 2002, citado por Hernández, 2008: 635).

La categoría y las subcategorías nos sirven para explicar el fenómeno que estudiamos, nos permiten ir desmembrando los componentes del malestar emocional que presentan estos grupos de mujeres en particular e iniciar el entendimiento de su complejidad.

Para el análisis e interpretación de la información partimos de las definiciones de la categoría y subcategorías de análisis:

**Malestar emocional:** sensación subjetiva de sufrimiento psíquico persistente a través del tiempo, derivado de conflictos internos emanados de exigencias externas del deber imperante en una sociedad. Es vivido por el sujeto en soledad, sin que éste hable sobre las situaciones que lo precipitan, ni de sus expresiones corporales, cognitivas y emocionales.

**Cuerpo sintiente:** es un espacio y lugar en que se hacen carne las emociones sentidas e identificadas como malestar emocional. Este cuerpo, a su vez, ha incorporado las significaciones sociales construidas socialmente. El cuerpo sintiente es un cuerpo que vive y materializa el malestar o bienestar emocional a través de la presencia o ausencia de sufrimiento subjetivo.

**Relación amorosa con la pareja:** Es un tipo de relación fuerte que una persona experimenta en el orden de la alteridad (Comauer, Gallego, Hupert, 2013). En la relación amorosa con la pareja existe un tipo de atadura entre las dos personas que lo integran. Pone en marcha en los involucrados sus representaciones y su estructura inconsciente; produce pertenencia y, al mismo tiempo, provee y configura la constitución subjetiva e identitaria del sujeto. Implica dar y recibir.

#### **1.4 Proceso de análisis de la información**

Al concluir la etapa inicial del trabajo de campo, en la que se realizaron entrevistas a cada una de las mujeres, se emprendieron acciones que nos llevaron a las respuestas que lo orientaron. El recorrido que hecho para responder a las interrogantes en la investigación cualitativa fue minucioso. Estuvo compuesto de varias etapas, viajes constantes, revisiones entre la teoría, conceptos y conocimiento. He aquí nuestro itinerario.

Una vez conformada la muestra, se procedió a efectuar las entrevistas a las mujeres. Recordamos que se eligió a la entrevista como medio de recolección de datos e información por ser una técnica en la investigación cualitativa que permite el acceso a situaciones particulares que son expresadas en el propio lenguaje o estilo de las personas. La entrevista nos dio acceso a datos que nos interesan, como son la subjetividad, las emociones y las vivencias humanas para, posteriormente, analizarlos y dar respuesta a nuestras preguntas de investigación (Hernández, 2008:583).

Al concluir esta primera etapa de trabajo de campo, procedimos a transcribir por completo las entrevistas. Ahora bien, en la investigación cualitativa se trabaja con los textos que se originan a partir de éstas y de las observaciones producidas en el trabajo de campo. Ambas se convierten después en documentos que son analizados e interpretados. Con estas tareas la intención es construir y reconstruir la realidad de las personas estudiadas, colocando a la narración como una herramienta insuperable para dar cuenta de la complejidad de la vida humana. La narración es irremplazable como método y técnica; se convierte en una aliada de la humanidad para dejar huella de todos los momentos históricos, batallas, modos de vida, mentalidades, idilios, sufrimientos, alegrías y éxitos que le dan sentido a las individualidades y colectividades, “el estudio de los significados subjetivos y la experiencia y la práctica cotidianas es tan esencial como la contemplación de las narraciones” (Flick, 2007:16).

Hacemos la lectura de los textos obtenidos a partir de las entrevistas para encontrar argumentos, ideas y creencias que se tejen para responder las preguntas que sustentan esta investigación. En el Capítulo III se describen de manera general los hallazgos sobre las causas del malestar emocional y en el Capítulo IV presentamos de forma más detallada las particularidades de cada mujer, es decir, los once casos.

Al inicio de la investigación el malestar emocional constituye una categoría de análisis preestablecida. Mientras que al ir analizando la información y encontrar coincidencias en los relatos, las expresiones concretas del malestar emocional se constituyen en la subcategoría de  *cuerpo sintiente*. Así “las categorías pueden emerger de preguntas y reflexiones del investigador o reflejar los eventos críticos de las narraciones de los participantes” (Esterberg, 2002, citado por Hernández, 2008: 635).

Tras continuar con la lectura minuciosa del material recolectado, analicé las experiencias: hechos narrados o episodios de la vida de las informantes para encontrar datos en los enunciados y las acciones que las unificara. Una vez localizados los puntos de inflexión, solventé que la relación amorosa en la pareja se constituye como una de las subcategorías de análisis en la categoría del malestar emocional; “una de las decisiones más importantes del análisis cualitativo se manifiesta cuando la información obtenida deberá ser condensada para poder así pensar en significado, en sentidos, en categorías y, finalmente, en conclusiones” (Schettini y Cortazzo, 2015: 64).

Estas subcategorías de análisis me permitieron sumergirme en la realidad de las mujeres y con ello hallar elementos que enriquezcan los conceptos acerca del tema y no quedarme únicamente con la descripción y los significados de sus vivencias, sino interpretar dichas vivencias. Giddens (2001) menciona que “el investigador debe sumarle su propia hermenéutica y es en esta relación doble donde aparece la interpretación y comprensión de la realidad estudiada” (citado por Schettini y Cortazzo, 2015: 71).

Esta última etapa del proceso metodológico de la investigación no estuvo exenta del requerimiento de una sinergia entre aspectos empíricos y teóricos; y aunque la interpretación sea minuciosa, siempre será incompleta, pues estará atravesada por las propias concepciones y experiencias del investigador. Es innegable que en este devenir interpretativo emerge la teoría y el enriquecimiento conceptual, que se convierten en hallazgos relevantes.

Al ser las experiencias y las emociones el punto medular de las investigaciones sociales, la fenomenología ha sido un marco metodológico de referencia para adentrarme al estudio del malestar emocional. La decisión sobre qué datos analizar no ha sido sencilla. Ha estado en función de la asiduidad e incidencia de los sucesos y explicaciones que las mujeres cuentan sobre su padecer del malestar emocional.

El trabajo correspondiente a la interpretación y análisis de los datos obtenidos fue un asunto continuo que permitió, entre otras, la construcción de las categorías y subcategorías de análisis, en el que es imprescindible una base teórica y empírica. Por ello, lo realicé acompañada de elementos teóricos basados en el psicoanálisis, los estudios de género y la antropología, con la única pretensión de aproximarme al mundo subjetivo de las mujeres estudiadas a partir de un discurso que me acercara a los significados que éstas tienen sobre su propia vida y realidad,

“justamente en esto radica la complejidad del análisis, ya que analizar la realidad significa interrogar los discursos de los sujetos para interpretarlos y comprenderlos en su real complejidad” (Schettini y Cortazzo, 2016: 69). Así, la explicación versa en cuanto a las subcategorías de análisis de la relación amorosa en la pareja y la del cuerpo sintiente.

## **1.5 Malestar emocional y pareja**

Si bien las mujeres que han sido mis referentes empíricos atañen su malestar a su relación de pareja circunscrita en el matrimonio, no implica que este último sea la causa directa del sufrimiento que manifiestan a lo largo de su vida. Quiero entonces referir algunas consideraciones respecto a las relaciones de pareja y al matrimonio que han sido importantes en occidente en mi caminar.

Empiezo con los estereotipos contruidos, que tienen como base el amor romántico, la idealización de la pareja, el modelo reproductivo, etc., “el proceso de interiorización de valores, actitudes, expectativas y comportamientos característicos de la sociedad en la que se ha nacido y permiten seguir las pautas de comportamiento social del entorno” (Gidenns, 2001).

Los estereotipos son constructos cognitivos que hacen referencia a los atributos personales de un grupo social, son el reflejo del contexto y generalmente son útiles para ajustarse a algunas normas sociales, “un estereotipo es una idea o creencia que fija la imagen atribuida al grupo [...] este conjunto de ideas, normalmente compartido o consensuado, se transmite y se aprende naturalmente desde que nacemos y socializamos en la familia, en el grupo de amigos, en el colegio, etc.” (Casal, 2005: 137). Los ideales socializados por medio del amor romántico y de la pareja idealizada con mayor difusión y aceptación son: “...y vivieron felices para siempre”, la idea del príncipe azul y la princesa maravillosa en donde están presentes los roles diferenciados de los géneros con el mensaje de complementariedad con la promesa de fusión total que, por cierto, no se encuentran en la realidad y que son la causa de los múltiples sufrimientos y malos entendidos entre los enamorados. Asimismo, estos estereotipos están acompañados de mitos en relación con la pareja y el amor, como el de “la media naranja”; el mito de la exclusividad y el de la monogamia como el estado ideal de las personas en la sociedad; y el tan anhelado mito de la perdurabilidad, que hace referencia a que

la pasión en la pareja no debe desvanecerse jamás, así como creer que “el amor todo lo puede” (Herrera, 2013).

Estos estereotipos y mitos son producto de un largo proceso de construcción y perdurabilidad a través de los siglos, para acabar con la desigualdad, al menos en el nivel narrativo, emocional e ideológico; y sostienen un ideal que difícilmente se alcanza, que empobrece las relaciones y, principalmente, provoca sufrimiento emocional, ya que no coincide con las realidades vividas y que se basan en ideales amorosos. Son éstos últimos los que causan grandes expectativas que generan una gran desilusión, al asumir como responsabilidad personal el no alcanzarlos, “además, provocan dolor en la gente porque el amor no es eterno, ni perfecto, ni maravilloso, ni nos viene a salvar de nada. La utopía del amor romántico con sus idealizaciones, es la nueva religión colectiva que nos envuelve” (Rougemont, 1945: 248).

Los ideales amorosos en hombres y mujeres de las relaciones eróticas, las relaciones amorosas y las experiencias de enamoramiento empiezan a construirse desde muy temprana edad, a través de las vivencias infantiles que se obtienen al observar las relaciones de las personas que les rodean, las historias que escuchan en las conversaciones de los adultos, las películas que ven, las canciones, entre otras. Ya en la adolescencia es una aspiración que cobra fuerza impulsada por los cambios físicos y hormonales, es una avidez por alcanzar.

### **a) Pareja, enamoramiento y matrimonio**

Cuando los humanos se enamoran describen la experiencia como única. Pareciera que el mundo recobra un nuevo sentido en donde lo que importa es la atracción que se siente por el otro, con la certeza de haber encontrado a la persona ideal (no a la real) para compartir la vida y construir proyectos en conjunto. Uno de estos proyectos es el matrimonio, construir una familia e incluso concebir hijos.

Estamos ante uno de los grandes mitos del amor romántico, la idea de que el enamoramiento, el amor es la base de estos proyectos. Según Paul Bohannon “los occidentales tendríamos que ser conscientes de que es raro que el matrimonio se base en el amor romántico, incluso cuando es reconocido en otras sociedades, puede no ser la única o la mejor base del matrimonio” (1996: 64)

En el enamoramiento hay sensaciones cargadas de excitación sexual y afectiva que hacen emprender en muchas mujeres y varones conductas jamás contempladas por ellos mismos. El deseo de permanecer unidos para siempre les da el valor, incluso, de realizar acciones en contra de los convencionalismos sociales para mantener y defender la relación.

Lo descrito como “etapa del enamoramiento” es considerado por muchos como el punto de partida para establecer la relación de pareja, duradera y estable, como una pretensión de las sociedades modernas. Esto no garantiza un final feliz ni mucho menos un destino; al contrario, es el comienzo de vivencias que caracterizan la vida de hombres y mujeres en la actualidad, y que pueden estar plagadas de vicisitudes que hacen de ellas un sufrimiento y más lejanamente la posibilidad de encontrar paz y armonía. Pese a ello, observamos que las personas desean vivir en pareja. Fisher H. asegura: “no es casi nunca necesario persuadir a los seres humanos de que formen pareja. Lo hacemos naturalmente. Nos enamoramos. Nos casamos. Y la inmensa mayoría de nosotros se casa con una sola persona a la vez” (1994: 69).

Lo que llama la atención del enamoramiento, es justamente la capacidad de situarnos en una dimensión de lo ideal. La posibilidad de estar en un estado de encantamiento que conlleve en no pocas ocasiones a la decisión de casarse y tomar este estado de enamoramiento “como base para contraer matrimonio, coloca a esta institución tan racional y seria, con funciones específicas y bien limitadas en tierra movediza” (Beck y Beck, 2001: 31)

En este contexto encontrar a una persona con quién vivir un gran romance, lleno de pasión y, al mismo tiempo, de certidumbre es un anhelo que persiste, de tal manera que el matrimonio continua siendo el sitio institucionalizado en el que se deposita la convicción de la relación, el apoyo mutuo y la fidelidad. No obstante, existen diversos arreglos familiares que revelan una realidad contraria a las creencias que aún perduran sobre el matrimonio.

En México, según el Censo de Población y Vivienda 2012, seis de cada diez personas se encuentran unidas; la población soltera representa 29.9% y sólo una de cada diez (10.4%) está separada, divorciada o viuda. También hay que destacar que es mayor el número de personas que optan por la unión libre, misma que ha aumentado de 7.0%, en 1990, a 15.7%, en 2012. Incluso, hay quien asegura que su proporción alcanza hasta 50% (Quilodrán, 2011: 42), con una disminución del índice de matrimonios en 21%. No obstante, han aumentado las separaciones y divorcios, previo a ello se hacen presentes los conflictos en la pareja que

conlleven diversos sinsabores a los involucrados y en muchos casos a otros como los hijos e hijas.

Estas transformaciones en las formas de establecer pareja (que no son exclusivas de México), son explicadas por diferentes autores interesados en el fenómeno, para el caso Z. Bauman (2005) refiere la fragilidad de las relaciones afectivas, ahora caracterizadas por la ambivalencia de estar y no en una relación, de sentirse atrapados contra el anhelo de libertad, centrados únicamente en la satisfacción. Pareciera que se quieren relaciones a la medida, sin saber de qué talla se es.

Es decir, se sabe, se escucha, se evidencian diversas situaciones en torno a la vida en pareja: uniones a temprana edad, separaciones continuas, cohabitación o no, ser pareja pero vivir separados (*Living Apart Together, LAT*<sup>3</sup>); conflictos que van desde la utilización del tiempo libre hasta los relativos a la crianza de los hijos. Sin dejar de lado factores históricamente presentes, como: la infidelidad, los celos, demanda de tiempo, disparidad en los proyectos conjuntos, separaciones y divorcios. Beck responsabiliza a tan vertiginosos cambios al proceso de individualización iniciado en la modernidad, el cual hace referencia a que los individuos son liberados de roles de género dogmáticos previstos en la sociedad industrial, “al mismo tiempo, se ven obligados a construirse bajo pena de perjuicios materiales una existencia propia a través del mercado laboral, de la formación y de la movilidad y, si fuera necesario, en detrimento de las relaciones familiares, amorosas y vecinales” (2001: 20).

## **b) La dificultad para encontrar la pareja ideal**

Otro de los mitos del amor romántico, está relacionado con la idealización de la persona amada, lo que conlleva a la búsqueda del compañero ideal. Según Fromm citado por Ernesto Ruge Atala (2002: 67) “el compañero ideal personifica todas las perfecciones, los atributos divinos que el propio individuo cree necesitar”, cuando estas características en el compañero son puestas en entredicho por la realidad concreta, un periodo de desilusión se asoma, “el derrumbe de la ilusión amorosa, idealizada, romántica es vivido por la persona” (ibídem)

En este caso la elección de pareja tampoco ha asegurado la felicidad depositada en las uniones o relaciones amorosas. Al contrario, en los involucrados aparecen preguntas como:

---

<sup>3</sup> Arreglos sentimentales con compromiso, fidelidad sin cohabitación.

¿hice o no una buena elección?, ¿existe la persona con la que pueda vivir en bienestar?, ¿termino o no con la relación actual? Muchos han optado por rupturas y se han aventurado a la búsqueda de su “media naranja”; otros se quedan en relaciones llenas de insatisfacción y frustración, preguntándose constantemente sobre su vida si hubieran tomado una opción diferente. Siempre que la pareja sea situada en el plano ideal, la realidad, mostrará otros rostros, y la insatisfacción, el malestar surgirá.

Gran variedad de formas de relacionarse y vincularse entre las personas están presentes sin que ninguna de ellas escape a conflictos y garantice la satisfacción plena de los implicados. La búsqueda constante de relaciones amorosas entre hombres y mujeres, con que dotarse de bienestar y certidumbre en este mundo, es un hecho común. Entre más se alejan estas relaciones del modelo ideal, más complicadas se presentan.

Irene Meler apunta los cambios en las relaciones amorosas y sus conflictos. Por un lado, se tienen parejas tradicionales que establecen una relación afectiva con base en la división sexual del trabajo. Es decir, hombres proveedores exclusivos de la economía familiar y mujeres que se quedan al cuidado de los hijos y del hogar. Este modelo de pareja representa para las mujeres un factor depresógeno. Sin embargo, al tomar conciencia sobre su dependencia económica y emocional hay un sentimiento de indignidad y frustración, que puede expresarse en la búsqueda de alianzas con los hijos, excluyendo a la pareja, o se produce una vuelta de la hostilidad hacia sí misma manifestada en baja autoestima y autorreproches (2010: 146). Mientras que el varón busca solución a los problemas de pareja con episodios de relaciones paralelas, con el objetivo de reafirmar su masculinidad a través de la autonomía o fortalecer la estructura familiar que se ha construido<sup>4</sup>; y también es común la violencia y el control económico del cónyuge y la familia (Ibídem).

El tipo de pareja basado en un modelo de complementariedad ha disminuido, sobre todo en contextos urbanos (Meler, 2010; Beck, 2001; Giddens, 2004), aun así las situaciones que pueden provocar malestar están a la orden del día.

La misma autora (Meler, 2010) tipifica estas nuevas formas de establecer las relaciones amorosas en parejas innovadoras y contraculturales caracterizadas por una mezcla de lo

---

<sup>4</sup> Zúñiga (2013) asegura que la infidelidad, o las relaciones paralelas que puede establecer algún miembro de la pareja amorosa, tiene como fin sostener la estructura de la familia. Evitar su desintegración o un divorcio, al reinstaurar el equilibrio al interior de la familia y recobrar el afecto entre la pareja.

tradicional y lo renovador. Las mujeres, por ejemplo, han incursionado en el mundo laboral con las inevitables modificaciones de la vida en pareja y familiar. Lo que ha llevado a que los varones, frente a las exigencias de sus parejas, y con la renuencia a estar retenidos a presiones laborales y económicas, se han involucrado en labores domésticas y especialmente en su paternidad. Sin embargo, encuentran en sus relaciones de pareja malestares “que atribuyen prioritariamente a la falta de comunicación sobre las necesidades sexuales y afectivas de cada uno, el escaso respeto por los proyectos personales, la imposición de los hijos y las situaciones de manipulación y control” (Jiménez, 2007: 235).

Los problemas en los varones ahora están relacionados con mayor competencia entre la pareja y con el temor de perder valores relacionados con la identidad de género; y en las mujeres hay una manifestación de soledad.

### **c) Pareja e infidelidad**

El amor romántico, en la búsqueda de la persona ideal, también soporta otro mito que se refiere a la exclusividad social y sexual, se trata de la monogamia. Solo con el establecimiento de este adquiere sentido la infidelidad y a partir de ella el reconocimiento de malestares, desilusiones y conflictos en la pareja por su causa

Los cambios, las nuevas dinámicas y significaciones que tienen las relaciones de pareja, son diversos. Su abordaje es una tarea compleja que requiere considerar las aristas que comprenden este suceso humano. Busqué respuestas en la subjetividad de las mujeres (sujetas de esta investigación) del porqué del malestar emocional en conexión con la relación amorosa que establecen con sus parejas.

En el libro *Parejas en situaciones especiales*, editado por José Navarro Góngora y José Pereira Miragaia (2000), se explican las diversas situaciones que viven ahora las parejas y en las cuales se suscitan conflictos que afectan la vida en general de los cónyuges, esposos o amantes.

Explican la situación de violencia, coerción o abuso sexual, y las describen mediante las consecuencias: problemas emocionales y psicológicos, que van desde preocupaciones constantes, ansiedad y depresión, hasta problemas con los hijos. Resaltan la evidente conexión entre el sometimiento, la violencia, la coerción, el abuso sexual y la manifestación de malestar

emocional en las mujeres víctimas de esta violencia, independientemente de que sean conscientes o no de esta relación (Fuertes, 2000).

En la misma línea se aborda la infidelidad como conflicto que produce sufrimiento emocional en la pareja y familia. La situación “crea un déficit en el nivel de intimidad que resulta malsano y tiende a tener un efecto profundo y negativo sobre los individuos, el matrimonio y los niños de la familia” (Kreuz, 2000: 151). Así, el cónyuge que ha sido engañado o traicionado hace constantes reclamos y reproches; siente ira, tristeza, frustración, presenta rumiación obsesiva<sup>5</sup> respecto a la infidelidad. De no manifestarlo, implicaría una acumulación de insatisfacción que va en detrimento de su propio bienestar. El cónyuge que entabla una relación extramatrimonial no está exento de sufrimiento emocional: padece culpa, soledad y tristeza.

La infidelidad en la relación de pareja se vive de manera caótica tanto en hombres como en mujeres. Son innegables las heridas que deja en la subjetividad y autoestima.

Una infidelidad puede ser la causa de la ruptura definitiva de la relación de pareja por medio de una separación o el divorcio. Si bien es cierto que un divorcio se consideraba un fracaso en la vida personal, hoy no es así. Existen elementos para afirmar lo contrario. Para Navarro Góngora (2000: 174) un divorcio o separación es una maniobra personal hacia la salud. Pone fin a relaciones desagradables, poco confortables o conflictivas. Asimismo, para los hombres, ya que “muchos de ellos encuentran en relaciones paralelas, continuas o esporádicas, un “desfogue” para no confrontar su insatisfacción dentro de sus familias” (Jiménez, 2007 :234). Sin embargo, pese a las afirmaciones anteriores, la realidad concreta nos muestra mujeres que aun estando separadas o divorciadas siguen padeciendo a causa de la relación que en términos legales han “terminado”. Nos preguntamos por qué.

La unión monogámica es una de las reglas del matrimonio en occidente. La infidelidad adquiere sentido sólo a partir de ésta. No obstante, esta regla es una trampa y paradoja al mismo tiempo. De Rougemont argumenta que muchos de los conflictos en la vivencia amorosa están cimentados en el adulterio que marca la vida de muchos y muchas en la desgracia. Encuentra la causa de esto al considerar la institución del matrimonio inamovible y cimentado en la idea que se tiene del amor. Al respecto comenta que: “el amor dichoso no

---

<sup>5</sup> Término que se le da a la representación cognitiva, constante y repetitiva sobre sucesos particulares de la vida humana.

tiene historia. Lo que exalta el lirismo occidental, no es el placer de los sentidos, ni la paz fecunda de una pareja. No es el amor logrado. Es la pasión de amor. Y pasión significa sufrimiento... el erotismo idealizado difundido en toda nuestra cultura, en nuestra educación, en las imágenes que constituyen el adorno de nuestras ideas; la necesidad de evasión exasperada por el tedio mecánico; en fin, todo en nosotros y alrededor nuestro glorifica de tal modo la pasión que hemos llegado a ver en ella una promesa de vida más vivaz, un poder que transfigura lo que está más allá de la felicidad y del sufrimiento: una ardiente beatitud” (De Rougemont, 1945: 16).

Consideramos que la vivencia humana de hoy concretiza o materializa el anhelo del amor en la relación dual con sus ingredientes principales: pasión, erotismo, satisfacción sexual, fidelidad, afecto verdadero y perdurable. Hombres y mujeres desean lo mismo en el plano ideal. Es probable que muchas mujeres aún continúen poniendo al amor en el centro de sus vidas y que muchas otras lo posterguen por su desarrollo profesional y laboral. Este comportamiento es entendible, sólo a partir de la revisión de los estereotipos construidos en torno al amor romántico, la interiorización de los mismos y su reproducción

#### **d) Pareja y estabilidad**

La estabilidad (durabilidad) es otra de las reglas del matrimonio (y otro de los mitos del amor romántico). En siglos pasados estaba más o menos garantizada al colocar a la unión matrimonial como un deber ser en pro de la familia, incluso del bienestar de una comunidad, “empero, un cambio básico en el transcurso de los últimos dos siglos es que en la actualidad se ve de manera más positiva al deseo, al afecto o a la espontaneidad, como razones válidas para comprometerse uno mismo a una relación, por encima del tradicional deber u obligación de hacerlo. Incluso, algunas parejas contemporáneas, especialmente en la contracultura occidental, descartan cualquier obligación eterna sobre su relación; como es el caso cuando una pareja altera deliberadamente los votos tradicionales del matrimonio, de mantenerse unidos mientras estén vivos, y lo cambian por un voto alternativo: de permanecer juntos mientras dure el amor” (Levinger, 2010: 91).

El matrimonio “tradicional” está definido, entre otras cosas por alianzas familiares, en ese sentido de ninguna manera es ideal, pareciera que todos los pasos están medidos, según los convencionalismos y de ninguna manera, está determinado por el amor romántico. Ahora,

cuando el amor romántico pasa a ser la base del matrimonio, con los ideales que este soporta, dura mientras la idealización persista, tiene un tiempo de vida limitado.

Con la elección libre de la pareja se tiene la suposición de que se garantiza la estabilidad y felicidad de la relación y, posteriormente, de la familia. Sobre todo, porque se trata de una conducta que requiere de la voluntad de los involucrados, dejando fuera algunas presiones externas o sociales; lo cual ponemos en entredicho, pues en esta época se presentan más conflictos de pareja con gran desgaste para los involucrados y para los hijos, cuando los hay.

Muchas parejas quizá evalúan de manera explícita o no su propia relación. Se preguntan una y otra vez sobre su permanencia en la misma o sobre las gratificaciones o bienestar que obtienen de ella, reforzado por “el incremento en la creencia de que tenemos el derecho innegable a una alta gratificación emocional en nuestras relaciones conduce a una mayor posibilidad de desencanto de las mismas” (Attridge y Berscheid, 1994, citado por Levinger, 2010: 105), con el consiguiente malestar emocional derivado de la insatisfacción o de los conflictos que vive la pareja.

Lo cierto es que hoy no hay comportamientos que garanticen la duración y estabilidad de la pareja. Los cambios en ella están a la orden del día y será tarea de las nuevas generaciones replantear o proponer nuevas formas de vivir las relaciones.

### **e) Problemáticas en las parejas conyugales**

En hombres y mujeres hay una petición constante hacia el otro (pareja, hijos, padres, amigos) para satisfacer los deseos o necesidades propias, o que cumpla las expectativas que se tienen sobre ellos, y obtener así una vida más placentera, “esperamos la satisfacción de nuestras expectativas afectivas de aquellas que nos dieron satisfacción y aquellas que no nos dieron” (Pinto, 2005: 58). De no lograrse, quizá existan conflictos. Como muestra tenemos las causas que llevan a las mujeres a consultar servicios psicológicos: alcoholismo, infidelidad, desempleo, violencia del esposo, de los hijos, problemas de conducta y emocionales, bajo rendimiento escolar y diversos problemas originados por la relación con otros miembros de su familia (Zárate, 1996). Para explicar la dinámica en la pareja, la cual inicia con la elección, hay quien asegura (Padilla, 2013) que se realiza en función de las recompensas que ofrece la persona o la relación; es decir, las recompensas positivas por el simple hecho de estar con una persona.

En las páginas anteriores ha intentado explicar, al menos cuatro características del amor romántico, a decir:

- 1) Amor como base del matrimonio
- 2) Idealización de la pareja
- 3) Exclusividad, la monogamia
- 4) La durabilidad

Elementos que se encuentran presentes en los ideales de hombres y mujeres al momento de establecer relaciones de pareja.

Cuando las expectativas establecidas por este tipo de ideal nos e cumplen en las parejas, pueden ocurrir al menos tres tipos de situaciones ampliamente estudiadas por especialistas que muestran los espacios de conflicto, son:

- 1) *Colusión*, un término que se utiliza para explicar los motivos inconscientes en los conflictos conyugales.
- 2) *Colisión*, que aparece como desencadenante ante la pareja elegida, y
- 3) *Complementariedad* que se muestra con la llegada de los hijos.

Willi J. retoma el término de *colusión* para explicar los motivos inconscientes que influyen en los conflictos y dinámicas conyugales. El concepto hace referencia al “juego conjunto no confesado, oculto recíprocamente, de dos o más compañeros a causa de un conflicto fundamental similar no superado” (1978: 67). Según el autor, la colusión se compone de varios elementos:

- a) Un conflicto esencial similar no resuelto los transporta a producir un juego relacional inconsciente, lo que les lleva a elegirse mutuamente.
- b) El conflicto común origina que se repartan roles opuestos que forman un todo.
- c) Uno de los miembros de la pareja hace intentos por autocurarse ejerciendo un rol progresivo y el otro un rol regresivo.
- d) Estas conductas progresivas-regresivas favorecen la atracción y el aferramiento en la pareja, pues esperan que el otro les libere de su conflicto básico y les satisfaga en sus necesidades.
- e) Si la relación es duradera, el intento de curación colusiva fracasa reapareciendo en uno mismo lo depositado inicialmente en el otro, es decir, lo desplazado y delegado en el otro retorna.

Si bien se toman en cuenta elementos que atraen al momento de elegir a la pareja, lo que en realidad se ve en el otro es la posibilidad de solucionar conflictos derivados de relaciones del

pasado. Es como decir “con esta persona voy a obtener lo que no pude con la otra” o “deposito en él lo que no acepto en mí”. Se hacen juegos psicológicos inconscientes para obtener un saldo que es conocido, llegar a un lugar seguro en cuanto a sentimientos y emociones, aunque éstos no sean los más gratificantes.

La relación del pasado se refiere a la que se estableció con los padres, madres o personas con las que se tuvo una relación cercana y significativa. Los componentes que influyen en una persona para la elección de la pareja posterior son lo que le fueron negados, es decir, las carencias y conflictos en esas primeras relaciones (con la madre o el padre) en una de las etapas evolutivas del desarrollo infantil.

Lo que destaca Jürg Willi (1978) es el hecho de que ambas personas que establecen una diada poseen un conflicto básico similar, motivo inconsciente por el cual se eligen mutuamente y en el que se establece un mutuo refuerzo inconsciente con la ilusión de resolver ese conflicto fundante de la relación.

Pinto Tapia (2005) hace referencia a dos conflictos más en la relación de pareja: la *colisión* y la *complementariedad*. La primera es característica de la etapa en la que la pareja atraviesa por un desencanto en cuanto a la pareja elegida. De forma repentina se da cuenta de que hay diferencias que fueron invisibles tiempo atrás y que parecen irreconciliables; existe una incompatibilidad de intereses. Cuando esto sucede en la etapa de noviazgo, o cuando no hay un compromiso tácito, se puede dar por concluida la relación sin mayores breves; pero cuando sucede en el matrimonio y con hijos ya presentes, la relación se puede convertir en un campo de batalla constante, porque la colisión no sucede en ambos miembros de la pareja. Generalmente es sólo en uno y quizá el otro desee continuar en la relación o siga amando.

En tanto la *complementariedad* es una psicopatología conyugal en la que la relación se establece como un vínculo materno-filial o paterno, complicándose ante la llegada de los hijos, pues el cónyuge que es dependiente de su pareja, se siente desplazado(a) por las atenciones que se le dan a los nuevos miembros de la familia, y que, además, requieren de un mayor cuidado. Este conflicto puede arrastrar a otros en la pareja, lo cual le significará mucho desgaste emocional o sufrimiento y puede desembocar en la ruptura o en el conflicto constante.

Miguel Alejo Spivacow (2011:68) expone que la pareja humana es un espacio con una intensidad y duración en el tiempo, que establece los encuentros con características más o

menos permanentes, determinado por el funcionamiento individual y por las alianzas inconscientes o de interdeterminación. Afirma que nunca estará exenta de desavenencias o conflictos. Se podría decir incluso que es una característica, que no implica resignación sino continuar la búsqueda tanto de explicaciones como de modelos de intervención que proporcionen mayor bienestar a los implicados.

El autor considera que las personas que poseen una pareja amorosa son como un grupo pequeño. Las interacciones que se dan en ella ejercen dominio en ambos sentidos. Es decir, en la diada los pensamientos, las acciones, los significados, el lenguaje y la subjetividad de cada uno de los miembros influyen generalmente en el otro de forma inconsciente, construyendo la dinámica de la misma y ésta puede presentar conflictos. Así, la interdeterminación es un concepto útil para comprender lo que sucede en la pareja. Se refiere a las influencias recíprocas que se dan entre sus miembros. Es el aspecto del funcionamiento psíquico en una relación: proporciona las explicaciones para entender ambos polos en ella.

En toda relación humana está presente la historia personal y del grupo al que pertenece; y se pone en juego cuando conviven, hablan e interactúan con los demás. Así como también las interpretaciones y los significados que se le dan a las experiencias propias. Con este cúmulo se entablan relaciones de todo tipo: familiares, laborales y de amistad; pero hay una determinante, la de la relación de pareja, en la que se presenta todo el funcionamiento emocional y subjetivo de cada uno de los miembros de la diada. Se influenciarán mutuamente, conscientes o no, vivirán su vida en pareja como un vehículo para alcanzar sus deseos o, por el contrario, será la puerta de entrada a conflictos y vicisitudes con el sufrimiento y el malestar emocional como protagonistas.

Las expectativas no cumplidas en el ámbito de la pareja en no pocos casos, generan insatisfacción, malestar al grado de buscar ayuda terapéutica antes de disolver el contrato matrimonial y la separación de la pareja. La búsqueda de ayuda terapéutica nos hace pensar, que la pareja puede “enfermar” al no cumplir con un ideal socialmente determinado y medicalizar/se para poder lograrlo. No obstante a este esfuerzo las separaciones y divorcios se dan.

## 1.6 Preguntas de investigación

La bibliografía consultada y la investigación previa que realicé nos demuestran que las relaciones amorosas que entablan varones y mujeres a lo largo de la vida pueden ocasionar sufrimiento psíquico al no cumplir las expectativas socialmente determinadas e interiorizadas. Asimismo, varias autoras afirman que los motivos del malestar emocional en las mujeres se encuentran principalmente en las relaciones afectivas en las que están insertas con los padres, la pareja y los hijos.

En las entrevistas que realicé un dato frecuente es el discurso de las mujeres refiere a la pareja y a la relación con ella como causa del malestar emocional que padecen.

Por estas situaciones explícitas, en esta investigación exploramos las causas del malestar emocional en dos grupos de mujeres del estado de Chiapas y nos hacemos las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las causas del malestar emocional y sus expresiones corporales y emocionales expresadas en el discurso de las mujeres de los dos grupos que conforman la muestra de nuestro estudio?
- ¿Desde el discurso de las mujeres, existe algún tipo de relación entre malestar emocional y relación de pareja?
- ¿Cuáles son las acciones de afrontamiento que utilizan las mujeres para resolver su malestar emocional?

Las causas del malestar emocional en el discurso de las mujeres que conforman la muestra de estudio están relacionadas con el incumplimiento de las expectativas que tienen sobre la relación de pareja que establecen. El cuerpo es el depositario y emisor de las expresiones concretas.

En este capítulo se han confeccionado las bases teóricas y metodológicas para la exploración de las causas del malestar emocional, con el interés promisorio en la búsqueda de elementos teóricos y empíricos que respondan a las interrogantes planteadas, mismos que se expondrán en los próximos capítulos.

## **CAPÍTULO II**

### **MALESTAR EMOCIONAL: CUERPO Y EMOCIONES**

# Introducción

En este capítulo se encuentra el marco teórico que nos permite estudiar al malestar emocional. Iniciamos con las contribuciones que se han realizado al estudio de las emociones, resaltando los saberes desde una perspectiva antropológica.

Presentamos aquí el posicionamiento de seis de estos enfoques: medicina, psicología, estudios de género, psicoanálisis, sociología y antropología. Hacemos el recorrido teórico para conocer sus aportaciones al estudio del malestar emocional de las mujeres.

Esperamos que, al finalizar este capítulo, el lector logre una visión completa sobre el estado de las propuestas teóricas actuales para el entendimiento del malestar emocional que presentan las mujeres.

## 2.1 Aportes teóricos para el estudio de las emociones

El estudio de las emociones no ha estado exento de la tendencia a la generalización, tanto en lo empírico como en lo científico. A la fecha hay una prolífera producción sobre el tema. Con el fin de mostrar una porción de este conocimiento, expongo a continuación tres perspectivas sobre el posicionamiento epistemológico de la constitución de las emociones: fisiológica, sociohistórica y antropológica.

### a) Fisiológica

Existen varias vertientes explicativas para el estudio de las emociones. Una de ellas sostiene que están en el ser humano y tienen bases fisiológicas y biológicas. Las encontramos situadas en el cuerpo y, con más razón, el origen de las mismas está en él. Desde hace más de un siglo, médicos, psiquiatras y neurofisiólogos intentan mostrar los circuitos neuronales de la emoción, su fisiología y su lugar en el cerebro. A continuación hago un breve recorrido para mostrar algunos estudios ubicados en esta vertiente de pensamiento, así como sus principales propuestas.

La teoría evolucionista de Charles Darwin (2006), que tiene como premisa básica que la vida está relacionada entre sí y que descendemos de un ancestro común, asegura que las criaturas que habitan la tierra evolucionaron de seres simples a otros complejos. Esta teoría con el paso del tiempo y a través de una descripción detallada de la realidad pretendió

encontrar las razones del comportamiento humano. Sin embargo, Leakey y Lewin, como citó Aguirre afirman que “la evolución no funciona así; su ritmo y su forma varían en el espacio y en el tiempo” (1994: 139).

A Darwin le debemos la idea de universalidad de la vida humana, incluso aseguró que la expresión de las emociones es idéntica en toda la especie, en la que manifiestan estados emocionales iguales como resultado de la evolución; lo que por supuesto anula o desconoce aspectos simbólicos de las mismas (Le Breton, 1999:172). En este sentido, se puede observar desde esta propuesta, la relación implícita entre el instinto (animales) y la emoción (humanos).

La influencia conceptual que ejerció Charles Darwin a partir de la publicación del libro *La expresión de las emociones en el hombre y los animales* (1872)<sup>6</sup> se puede reconocer en muchas teorías y conceptos que varios estudiosos han escrito sobre el comportamiento humano desde entonces.

Los estudios de la Psicología al inicio del siglo XX se caracterizaron por la cimentación de las ciencias sociales y humanas a través de metodologías científicas y positivistas en las que la tendencia de universalidad era una meta. Esta propensión no fue ajena a la psicología ni al estudio de las emociones. El ejemplo más claro de esto fue la cantidad de laboratorios que se instalaron para analizar la conducta humana y que ejercieron influencias en el pensamiento de la época, como fueron los casos de Wilhelm Wundt (1879), Hermann Ebbinghaus (1897), Edward Lee Thorndike (1910) y John Watson (1913). La intención, entre otras, era encontrar correlaciones entre las emociones y sus manifestaciones corporales. Charles K. Mills (1912) plantea que las emociones y sus expresiones están ubicadas en el hemisferio derecho. Se difunde entonces la idea de que en este hemisferio se localizan las actividades creativas y sentimentales de las personas y en el hemisferio izquierdo las funciones intelectuales.

En 1884, William James publicó su conclusión sobre qué es la emoción. Refirió que se trata de una “reacción fisiológica, esencialmente en su acompañamiento sensorial: un sentimiento” (Ostrosky y Vélez, 2013: 3). Walter Cannon, fisiólogo estadounidense, estudió entre 1924 y 1929 la psicobiología de la emoción con la intención de corroborar los argumentos de James W.; discutió con datos suficientes para sostener el sustrato anatómico y fisiológico de las emociones, mismo que está “constituido por el diencefalo y sus conexiones

---

<sup>6</sup> El título en inglés es *The expression of the emotions in man and animals*.

con las vísceras y la corteza cerebral” (De la Fuente, 1985: 87). Con sus premisas dio pauta al inicio del estudio de la fisiología de las emociones y sentó las bases del involucramiento de las vísceras en las reacciones principalmente de emergencia (ibídem).

Desde la medicina James Papéz (1937) sugirió un circuito neuronal de la emoción influido por los anteriores estudios: circuito de Papéz; y McLean (1970) propuso el modelo anatómico del sistema límbico, que trata sobre la localización anatómica en el cerebro de las emociones.

Esta vertiente del conocimiento ha pretendido encontrar las bases fisiológicas y biológicas de las emociones. No obstante, asegura Aguirre (2013: 76), esta tendencia “ha desconocido los elementos de un proceso evolutivo –transformaciones–, afirmando una tendencia reduccionista y monadológica que resalta aquellos aspectos biológicos considerados como invariables”.

Estas ideas sobre la base natural y fisiológica de la emoción aún no se desvanecen hoy en día, a modo de ejemplo, la definición sobre emoción que en Wikipedia<sup>7</sup> encontramos:

Las emociones son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso, o recuerdo importante. Fisiológicamente, las emociones organizan rápidamente las respuestas de distintos sistemas biológicos, incluidas las expresiones faciales, los músculos, la voz, la actividad del sistema nervioso autónomo (SNA) y la del sistema endocrino, a fin de establecer un medio interno óptimo para el comportamiento más efectivo. Las emociones actúan también como depósito de influencias innatas y aprendidas, y poseen ciertas características invariables y otras que muestran cierta variación entre individuos, grupos y culturas (Levenson (1994). Wikipedia.org/wiki/Emocion. Consultado el día 14 de abril de 2015).

Persiste entonces la atribución organicista, biológica, natural y común de las emociones y de sus expresiones en los humanos. Sin embargo, no es el único ángulo para su estudio y explicación.

Actualmente estas ideas científicas se han constituido en una rama de la medicina denominada *neurociencia afectiva*. Ésta goza de gran aceptación entre los científicos y los legos. Tal área médica reconoce en las emociones componentes biológicos, particularmente aspectos neurobiológicos (Damasio, 1994, citado por Ostrosky y Vélez 2013); y ha descubierto cómo las

---

<sup>7</sup> Wikipedia es una enciclopedia en línea y libre, actualmente es la fuente más común de referencia conceptual para diversos temas.

distintas áreas del cerebro se han especializado en diversas funciones cognitivas y la relación que hay entre ellas. En cuanto a las emociones, las definen “en términos de sistemas neurales y esos sistemas neurales pueden ser identificados en virtud de su valor de supervivencia” (Ostrosky y Vélez, 2013: 6). Esta área médica hace una distinción entre emoción y sentimiento, considerando a este último “como al resultado del estado emocional, el cual depende de un complejo estado mental que incluye la representación de los cambios corporales en las correspondientes estructuras del sistema nervioso central, primordialmente corticales, y diversas modificaciones en el procesamiento cognitivo” (García y Sibils, 2006, Ostrosky y Vélez, 2013: 8). No obstante, esta corriente de estudio acepta que la expresión de las emociones es producto del aprendizaje en un contexto determinado. Es decir, se aprenden culturalmente.

## **b) Socio histórica**

En este apartado revisaremos el trabajo de algunos teóricos que explican más allá de lo orgánico las emociones en la existencia humana. W. Dilthey (1883) motivado por “la futilidad, la insuficiencia y lo inadecuado, en principio, de las explicaciones hasta ahora logradas por la psicología fisiológica en relación con los fenómenos mentales superiores” (Vigotky, 1999: 80), y quien dilucida sobre la compleja y diversa tarea de explicar las emociones y sentimientos humanos que dan forma a la subjetividad de las personas; propone, como primer punto, separar el estudio de las ciencias del espíritu de las ciencias naturales. En principio, por los procedimientos y métodos que no pueden ser los mismos en ambas ciencias, pues las ciencias del espíritu deben partir de la propia experiencia de vida de las personas, “no pretenden directamente explicar la realidad mediante leyes que ellas consideran más de las Ciencias de la Naturaleza, sino comprender la vida del individuo y describirla en su unicidad” (Guimón, 2003: 75). Sugiere entonces que las ciencias del espíritu deben centrarse en la realidad histórica, social y humana para entender la subjetividad. Si bien la cultura es común a todos, la diversidad está en la manera de interpretarla.

Lev Vygotski (1924-1934), asevera que las funciones mentales, incluidas las emociones, son el resultado del aprendizaje social, de la interiorización de la cultura y las relaciones con los demás (Lucci, 2006); otorga a las emociones un lugar equivalente a los procesos cognitivos, “ve la emoción comprometida con el proceso cambiante de necesidades que va acompañando el desarrollo psíquico, elaboración de gran complejidad” (González, 2000: 138).

La principal crítica de Vigotsky a la postura organicista de las emociones radica en el hecho de describir únicamente los cambios o reacciones corporales derivados de las emociones. Para él, es necesario comprender la relación que existe entre el contenido psíquico y la estructura de las emociones, así como el significado funcional de las mismas (Vigotsky, 2010). Con estas reflexiones teóricas se crea la base para considerar a las emociones como un producto en constante interacción con el mundo que rodea a la persona, sin dejar de considerar la vida subjetiva que lo enviste.

El interés epistémico de Vigotsky se centró en los determinantes sociales del desarrollo; sostuvo la premisa de que el desarrollo humano es indisoluble de la sociedad en la que habita. El sujeto interioriza conductas y formas de organización del pensamiento (Delval, 1994) a través de las interacciones mediadas por el lenguaje.

Lev Vigotsky asevera que el ser humano es un ser histórico-social e histórico-cultural, al estar moldeado por la cultura que él mismo crea (Lucci, 2006); y que las funciones psicológicas superiores<sup>8</sup> están histórica y socialmente determinadas. Asimismo, Wilhelm Dilthey (1944) expone que la realidad es histórica, social y humana, que las personas fundan su vida en el pasado y el futuro, a través de sus actividades, memoria, palabras, etcétera. Tratan de reconstruir el pasado para emprender el sentido de dicha historia, porque esto supone la interacción de la experiencia personal y el entendimiento reflexivo de la misma.

Si bien esta vertiente reconoce las bases biológicas de las emociones, no considera estas bases como la única explicación para su entendimiento. Me parece que en este enfoque podemos encontrar explicaciones que nos sean útiles para el estudio de la comprensión y explicación del desarrollo emocional y cognitivo de las personas.

### **c) Antropológica**

El estudio de las emociones desde perspectivas sociales, culturales y antropológicas ha tomado auge en las últimas décadas. Responden a interrogantes para comprender lo humano desde

---

<sup>8</sup> Vigotsky habla de dos tipos de funciones psicológicas: inferiores y superiores. Las primeras tiene su origen en la biología y son básicas para la vida diaria, como la sensación, la atención, la memoria y las funciones sensorio motrices. Al contrario de las funciones psicológicas superiores, éstas se desarrollan con la intervención y mediación de la cultura que, a su vez, son internalizados por el sujeto, como lo es la comprensión, inferencia, cálculo, elaboración, deducción, entre otras.

posiciones que retoman no sólo lo individual sino lo colectivo y lo social. Reconociendo que están construidas y preconstruidas a partir de condiciones históricas específicas y por la significación que se le otorga socialmente a esta historia en particular (Sabido, 2011).

Al estudiar desde estas perspectivas a las emociones, no podemos dejar de mencionar los estudios realizados por el científico francés David Le Breton, que estudia al cuerpo y las emociones desde la sociología y la antropología, según la siguiente bibliografía revisada: *Pasiones ordinarias. Antropología de las emociones* (1999), *Antropología del cuerpo y modernidad* (2002) y *Sociología del cuerpo* (2002). Este autor asegura que las emociones no se explican únicamente desde una postura naturalista y mucho menos se puede afirmar que éstas son universales. Las emociones, afirma, tienen que ser observadas y explicadas con un rodeo antropológico para el entendimiento de la vivencia emocional que caracteriza a un conjunto humano.

Los humanos desde recién nacidos aprenden a partir de las respuestas obtenidas de su entorno qué efectos tiene su comportamiento. Por ejemplo, si llora, le proporcionan alimento. Si se ríe, lo elogian o animan a que lo continúe haciendo. De igual manera, irá aprendiendo las circunstancias en las cuales son apropiadas o rechazadas sus conductas.

En el transcurso del desarrollo ontogenético los humanos aprenden, refuerzan y, al mismo tiempo, contribuyen a la construcción de un lenguaje emotivo o emocional; a sentir, a vivir y a expresar las emociones por medio de símbolos y signos. Adquieren el poder de comunicarse entre los miembros de una comunidad con una base común para el entendimiento y la expresión de la vivencia emocional, pero también se les dota de aprobación, reconocimiento y pertenencia social.

Independiente de las edades, condiciones y estatus de las personas en una sociedad, hay un código común para la expresión de las emociones. Cabe entonces preguntarnos si también hay un lenguaje para vivir y expresar el bienestar y malestar emocional en los diferentes contextos culturales. Disertaremos sobre esto más adelante.

Le Breton define a la emoción como “una tonalidad afectiva que se extiende como una mancha de aceite sobre el conjunto del comportamiento y no deja de modificarse en todo momento, cada vez que la relación con el mundo se transforma y los interlocutores cambian” (Ibídem, 190).

Este concepto pone en relieve dos aspectos de la emoción. El primero se refiere a que ésta se construye cada momento, durante el transcurso de la vida de la persona, a través de la socialización. El segundo aspecto es que, si bien la historia personal, las experiencias y circunstancias individuales son indispensables, tampoco podemos pensar en ellas sin ubicarlas en un contexto social único e irrepetible, que implica una cultura o pueblo especial. Ver Figura 1.

Lo anterior hace sinergia para dar nacimiento a la afectividad, que no es únicamente el resultado de un momento histórico específico sino que es producto de la vida social; permite concebir un simbolismo y código particulares para la vivencia emocional y su manifestación. Ante ello, las emociones son fruto concreto de las relaciones que instauran unos con otros por medio de la historia de una cultura en especial y que se va transmitiendo de generación en generación, agregando particularidades específicas del aquí y el ahora. Revisaremos este punto, de forma concreta, en las relaciones afectivas que establecen las mujeres de las dos ciudades de Chiapas que participaron en esta investigación.

**Figura 1. Componentes de la emoción.**

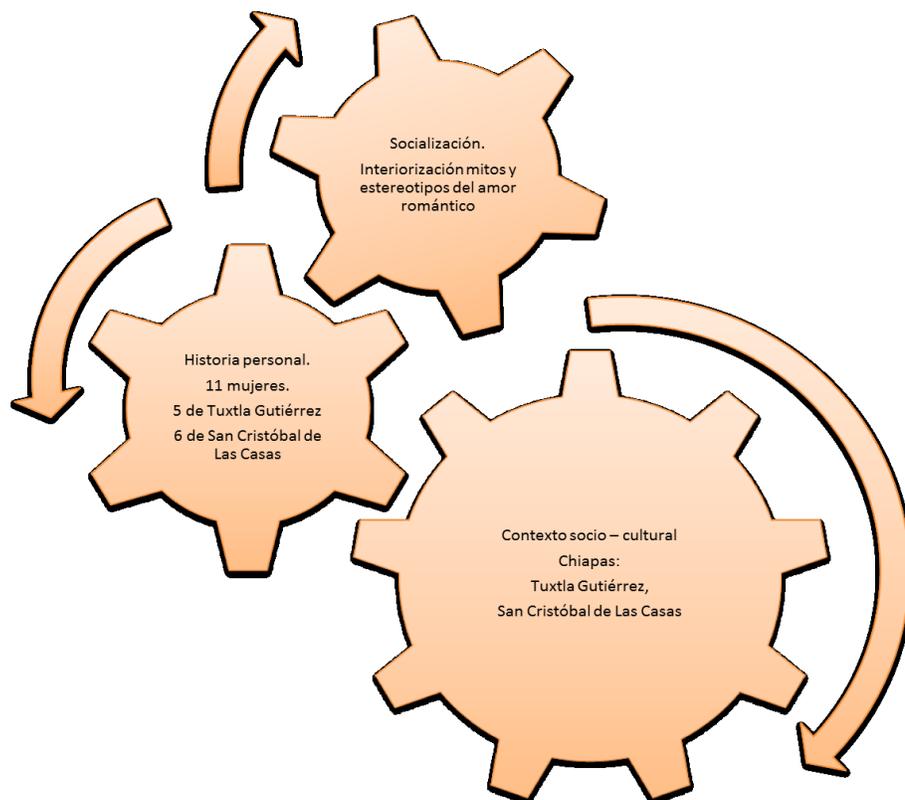


Figura construida por la autora con base en la definición de emoción de David Le Breton.

En este apartado hemos expuesto que las emociones y sus expresiones son construidas y moldeadas socialmente; y que para su entendimiento no bastan las razones biológicas y las intenciones de su naturalización que han hecho algunas disciplinas científicas sino que es imprescindible tomar en cuenta las relaciones sociales para un mayor conocimiento de ellas.

Para entender las emociones y su vivencia no basta con tener claro los componentes de las mismas, es ineludible ubicarnos en un contexto humano específico con el fin de conocer el ambiente social de valores que comparten y que permiten la producción de formas variadas y convencionales de las emociones. Éstas se procuran en determinadas circunstancias y grupos sociales; son producto de una socialización enmarcada por el entendimiento previo de los valores de la sociedad. Con esto surge la afectividad y para Le Breton es “la emanación de un medio humano dado y un universo social de valores”(1999: 104) y permanece inserta en la subjetividad de las personas. Para el caso se trata de dos ciudades del estado de Chiapas. Tuxtla Gutiérrez y San Cristóbal de Las Casas.

La relevancia de la subjetividad radica en el tiempo, el lugar, las significaciones y las circunstancias en las que acontece la vida de hombres y mujeres, en las que se relacionan unos con otros y con todos. Las interacciones que se establecen son el fundamento de la vida social e individual. Las emociones “no son una emanación singular del individuo sino de la consecuencia íntima, en primera persona, de un aprendizaje social y una identificación con los otros que nutren su sociabilidad y le señalan lo que debe sentir y de qué manera, en esas condiciones precisas” (ibídem, 1999: 109).

La interiorización de este aprendizaje social en relación al mundo que nos rodea, determina las formas de comportamiento de hombres y mujeres en varios aspectos de la vida. Para esta investigación se trata de conocer aquello que se ha interiorizado en relación a la vida en pareja.

Propongo entonces los siguientes componentes de la subjetividad:

#### **Cuadro 5. Componentes de la subjetividad.**

- Interacción, significación, simbolismo. Le Breton
- Sentido de la propia existencia. Propuesta de la autora

Cuadro construido y enriquecido por la autora.

La crianza de los niños y niñas es la etapa ideal para observar con detalle cómo se estructura su personalidad. Reproducen conductas, comportamientos, valores, normas y actitudes que son aceptados por un grupo determinado y que, posteriormente, les permitirán su inserción a la sociedad y de este modo lograr su reconocimiento. La personalidad se fundará con base en la relación con los otros y los significados que cada sujeto dé particularmente a sus experiencias.

Durante la primera infancia los humanos están en total dependencia de los demás. A través de las interacciones como proceso de intercambio, se adquieren valores, normas, conductas y actitudes que les permitirán desenvolverse con aceptación durante su crecimiento. Por lo general, estas formas de comportamiento son compartidas por un grupo amplio y las personas que integran una sociedad en particular las asumen como propias y con ello dan paso a la subjetividad, a las identidades colectivas y los sentimientos de pertenencia necesarios para la vida social y cultural. Los sujetos se construyen a partir de las significaciones y simbolismos presentes en su relación con los otros y aprehenden e incorporan las leyes y normas de la

cultura afectiva de un contexto en particular: cómo reaccionar, qué sentir y cómo hablar de ello (Le Breton, 1999). En concreto, nos interesa revisar qué elementos del amor romántico se encuentran presentes en las reacciones y sentires de las mujeres que conforman la muestra.

Es innegable la condición histórica que existe en cada persona. Ésta marca el desarrollo de la vivencia humana. La historia determina la identidad y subjetividad de los individuos. La comprensión de la vivencia y de sí mismo en interacción, da como resultado la comprensión e interpretación de la cultura. Dilthey (1944) asegura que en este afán de comprensión se abre el reino de los individuos, que abarca a los hombres y sus creaciones, a los significados que se otorgan a la propia conducta. En esta dirección surge lo que nosotros proponemos y llamamos “el sentido de la existencia” como un atributo más de la subjetividad. Éste es un proceso continuo, influido por los otros componentes (significación, simbolismo e interacción) y que determina en los individuos qué situaciones, hechos y circunstancias les tocan, les afectan, les duelen, les agradan; otorgan y quitan valor a los acontecimientos como a sus relaciones. Esto configura principalmente la vida subjetiva humana.

En consecuencia, se nos orienta a pensar que la vida humana oscila permanentemente entre dos polos: el interior y el exterior, el adentro y el afuera. En palabras de Ortega y Gasset: la interioridad y la exterioridad. Estas esferas a las que me refiero son: espacios subjetivos y concretos el uno del otro. Se alimentan entre sí. En otras palabras: nuestra subjetividad está performada constantemente por la interacción con los otros y por la cultura misma. Pero, a la par, ésta se modifica con la intervención de los individuos. Así, al mismo tiempo, lo relevante para nosotros somos nosotros mismos. Lo que Heidegger<sup>9</sup> llamaba “la unicidad del ser”.

Las personas nos construimos y nos vemos influidas por nuestra cultura, el momento histórico y, a la vez, hay un espacio íntimo para la edificación de un proyecto humano personal. Esto le da importancia a los sucesos y cosas que se experimentan. Sin embargo, en este espacio persisten las huellas de las interacciones sociales. En *Psicología de las masas y análisis*

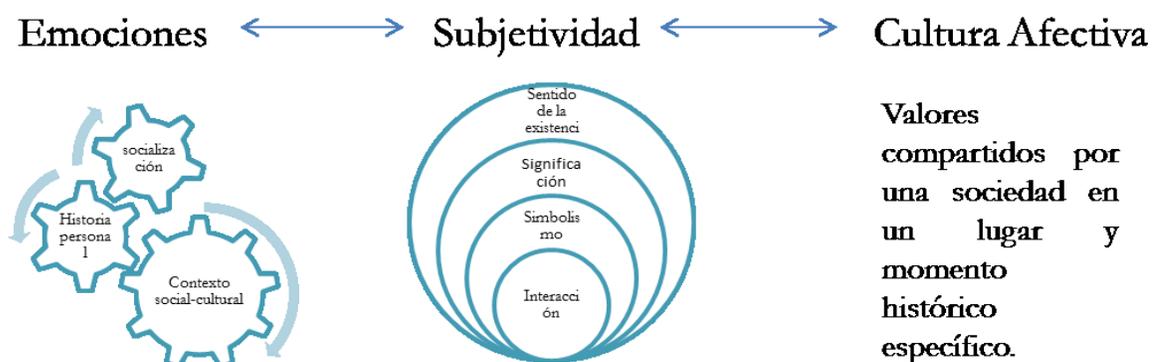
---

<sup>9</sup> Martín Heidegger en su obra destacada *Ser y Tiempo* dilucida que el sentido de la existencia es el ser mismo, que lo primordial para cada ser es lo suyo y que para cada ser no hay nada indiferente o no indiferente con la posibilidad de ser que lo acompañará por su paso terrenal. Hace hincapié en la relevancia de las relaciones para los sujetos. Heidegger cita a Scheler (2012: 69) y nos recuerda lo siguiente: “la persona no debe ser pensada jamás como una cosa o como substancia; ella es más bien la unidad concomitante e inmediatamente vivida del vivir de las vivencias –y no una cosa solamente pensada detrás y fuera de lo inmediatamente vivido”. Es decir, no somos seres regidos únicamente por la razón sino que nuestras vivencias también configuran nuestra condición de ser uno mismo, se ubican en la mismidad que no es más que el autoconocimiento como sujetos y que invoca a la unicidad del ser.

*del Yo* (1921), Freud refiere que todas las relaciones que el ser humano establece con quienes lo rodean abonan a la construcción de la subjetividad, estamos siempre situados en un contexto sociocultural determinado.

Retomando lo expuesto hasta aquí, propongo el siguiente esquema para la comprensión de las emociones y sus componentes. Integro las aportaciones de Le Breton al estudio de la *Vida afectiva* (1999) y lo complemento con otras más. También con la propuesta del título de *Vivencia emocional humana*. Ver Figura 2.

**Figura 2. *Vida Afectiva* (Le Breton, 1999), *Vivencia Emocional Humana* (Zárate, 2016)**



Cuadro elaborado por la autora. Julio de 2016.

Proponemos el título de *Vivencia emocional humana* porque incluye tanto la vida afectiva y las emociones, distintivos humanos que se adquieren en la vida social y que permiten la aproximación al entendimiento de la vida subjetiva del ser humano.

## 2.2 El cuerpo, lugar de las emociones

De acuerdo con lo escrito hasta ahora, partimos de la postura que nos acompañará en todo el trabajo de investigación: las emociones no son producto únicamente de la biología humana sino que su formación obedece a cuestiones diversas y complejas situadas en el ámbito de la cultura.

El cuerpo humano es el vehículo y el receptáculo de la vivencia emocional de las personas a través de un lenguaje simbólico de la cultura afectiva. El cuerpo es el lugar y espacio

de las emociones, configurado por las significaciones y el simbolismo de un espacio y cultura concretos. En este sentido, el cuerpo no es una materia inerte, sometida a voluntad. Por el contrario, es el resultado de lo acumulado en la historia personal y colectiva. Somos sujetos en un cuerpo, configurados por la subjetividad, las experiencias, el tiempo y el espacio; por las palabras, el género e incluso por las explicaciones recibidas o no del acontecer: “así que podemos decir que el cuerpo es cruce de saberes, técnicas y ejercicios; sirve de ejemplo y es la realización de normas” (Martínez, 2007: 5).

Poseemos un cuerpo histórico. En el aquí y él ahora está acumulado la historicidad personal y social. No venimos de la nada, las expectativas e ideales de crianza se ponen en marcha justo en la cotidianidad de las interacciones, construyéndonos así como sujetos sociales. Entonces, podemos decir que nuestros cuerpos experimentan o viven entre relaciones y diversas formas de subjetividades.

El cuerpo es un lugar en el que convergen los significados, símbolos e interacciones; la manera de apropiarse del mismo. Los cuerpos no son estáticos sino fluidos y flexibles (McDowell, 1999). El cuerpo se sitúa en la ecología de la comunidad a la que pertenece. Se convierte en la armadura con la que los humanos se presentan y se desenvuelven en su universo. En palabras de Le Breton: “este saber aplicado al cuerpo es, en primer término, cultural. Aunque el sujeto tenga solo una comprensión rudimentaria del mismo, le permite otorgarle sentido al espesor de su carne, saber de qué está hecho, vincular sus enfermedades o sufrimientos con causas precisas y según la visión del mundo de su sociedad; le permite, finalmente, conocer su posición frente a la naturaleza y al resto de los hombres a través de un sistema de valores” (2002: 13).

La producción científica sobre el estudio del cuerpo ha sido prolífera. La vertiginosa transformación de las dinámicas cotidianas de las personas, así como los cambios en la economía, han incidido en que los estudiosos dirijan su mirada hacia el cuerpo como revelador de significación social: “El lugar del cuerpo establece la frontera entre el yo y el otro, tanto en el sentido social como en el físico, e implica la creación de un ‘espacio personal’ que se añade al espacio literalmente fisiológico” (Smith, 1993 citado por McDowell, 1999: 68).

La disertación del cuerpo en la modernidad occidental se ha caracterizado por datos anatómico-fisiológicos derivados de la biología y la medicina, que fueron confiscados para formar parte del conocimiento de los eruditos, no fácilmente compartido ni transmitido.

Ancestralmente, la concepción del cuerpo era totalmente opuesta a la que hoy se conoce. Sus conocimientos pertenecían a una cultura popular y de armonía que se transmitía de generación en generación; se concebía en relación estrecha con el universo (Le Breton, 2002).

El estudio del cuerpo en la sociología y la antropología es reciente. Entre otras cosas, las crisis de legitimidad hacia el mundo moderno permitió que se volteara la mirada científica a eventos tan humanos como la cotidianidad, la muerte y la corporeidad, por mencionar sólo algunos como fenómenos sociales y culturales. Sin dejar de ver cómo los cambios sociales, principalmente en países industrializados, han colocado al cuerpo en el centro; como motor de desarrollo económico, pero también como fuente de dolor y de placer individual.

La ciencia ha otorgado nuevos significados al cuerpo. También a nivel individual y personal, ante la desilusión de las promesas de la modernidad, y frente a las crisis de las instituciones tanto públicas, sociales y morales, el cuerpo se convierte en un lugar con posibilidades de injerencia, modificación, esperanzas y control. Es un escenario de interés propio y ajeno, un cuerpo individual y social con un diálogo constante entre estas dos últimas instancias. Se vive y estudia de diferente forma en comparación con siglos anteriores.

El cuerpo acompaña a todas partes y está siempre presente en las intervenciones. No se ausenta en ningún momento. Sobre él se construye la relación con el mundo y se escribe la historia personal y social; “del cuerpo nacen y se propagan las significaciones que constituyen la base de la existencia individual y colectiva. Es el eje de la relación con el mundo, el lugar y el tiempo en el que la existencia se hace carne a través de la mirada singular de un actor” (Le Breton, 2002: 7).

De manera concreta en el cuerpo, mas no en su estructura corporal, sino como el espacio donde se alberga la subjetividad está la formación del vínculo sujeto-objeto, en el que se reproduce la evolución del sujeto como cuerpo con relación al espacio, tiempo y objetos (Freud, 2010; Fernández, 2007).

El estudio del cuerpo ha tenido evoluciones. Los primeros etnólogos dieron cuenta del cuerpo a partir de su uso. El desenvolvimiento social, incluso los gestos y expresiones de los estados emocionales (Mauss, 1923; Malinowski, 1973), empezaron también a hacer correlaciones

entre procesos cognitivos y comportamientos específicos, tal como lo hizo Margaret Mead, que estudió la inteligencia a partir de comportamientos poco inusuales en contextos rurales.

Norbert Elias (1993) asegura que el cuerpo da cuenta de las transformaciones sociales y que tanto los individuos como la sociedad son parte imprescindible del entramado social. Argumenta que dichas transformaciones se dan a través del tiempo y van insertándose en los comportamientos cotidianos hasta llegar a regular los afectos y las emociones, “los cuerpos interdependientes en las figuraciones muestran cómo lo social se encarna, hasta las emociones más íntimas” (Vergara, 2007: 8).

El estudio del cuerpo cobra relevancia en la segunda mitad del siglo pasado. Es Foucault quien asegura que el cuerpo es el objeto de dominación por parte del poder político. Es moldeado por disciplinas que se implementan en diversos espacios: escuelas, colegios, hospitales y cárceles; “formase entonces una política de las coerciones que constituyen un trabajo sobre el cuerpo, una manipulación calculada de sus elementos, de sus gestos, de sus comportamientos” (Foucault, 2002: 141). Por medio de dispositivos disciplinarios se instaura en los cuerpos un discurso dominante que rige los comportamientos y crea conductas que son consideradas como normales a través de una regulación social y da paso a la constitución de la individuación.

El poder al que se refiere Foucault es un poder múltiple que se instaura en los cuerpos de las personas; utiliza los saberes hegemónicos para imponer y controlar las actuaciones de los individuos y las colectividades, “las relaciones de poder operan sobre él una presa inmediata; lo cercan, lo marcan, lo doman, lo someten a suplicio, lo fuerzan a unos trabajos, lo obligan a unas ceremonias, exigen de él unos signos” (Foucault, 2002: 32).

Una forma de ejercicio del poder es implementar en los cuerpos humanos aspectos que son considerados normales o apropiados a través de la relación paralela entre el saber hegemónico de un campo específico. De este modo se erige la biopolítica con ideas que involucran el interés de la vida del sujeto como ente biológico, con argumentos y políticas sanitarias que incluyen comportamientos deseables a nivel físico, psicológico y social. Se ha dominado los cuerpos, esculpiéndolos y obteniendo respuestas que contribuyen a la perpetuación del poder con la participación de individuos y colectividades, con personajes creados expreso para la supervisión y conocimiento del desenvolvimiento de las personas en

diversos espacios, incluso los privados; “un ejército entero de técnicos ha venido a relevar al verdugo, anatomista inmediato del sufrimiento: los vigilantes, los médicos, los capellanes, los psiquiatras, los psicólogos, los educadores”(Ibidem, 2002: 19)

La existencia de un saber del cuerpo y su dominio ha hecho posible la instalación de la tecnología política<sup>10</sup> del cuerpo en la vivencia humana a través de discursos y prácticas difusas, poco homogéneas o continuas; no ostentado únicamente por los dominantes sino también por los dominados. Hombres y mujeres habitan un cuerpo dócil sometido a la disciplina de un sistema, crean un cuerpo femenino y masculino, que aún cuentan con una representación legítima, incuestionable e irrenunciable en muchas conciencias individuales y en sociedades contemporáneas, “puede decirse que las relaciones de poder que atraviesan al cuerpo y el saber que se construye sobre él darán lugar a un tipo de relaciones que podemos definir como de saber-poder donde ambos conceptos se impliquen mutuamente” (Cevallos, 2006:3).

El mundo en general está construido desde una concepción binaria. El cuerpo de hombres y mujeres no ha sido la excepción. Esto ha dado pauta a la construcción de “lo femenino” y “lo masculino”: “el mundo social construye el cuerpo como realidad sexuada y como depositario de principios de visión y de división sexuales” (Bourdieu, 1998: 22). A partir principalmente de las diferencias biológicas sexuales entre los géneros, el mundo moderno y occidental ha creado las diferencias sociales y culturales. Estas construcciones se legitiman en el transcurso del tiempo sobre la relación entre poder y saber, “lo más importante de todo este proceso es que este poder no sólo está en los propios agentes de socialización (familia, escuela, medios de comunicación), sino en todas partes y en ninguna a la vez, de tal forma que la ausencia de una estructura formal o institución crea la impresión de que la producción de la femineidad o *masculinidad* es voluntaria y natural” (las cursivas son agregado nuestro) (Martínez, 2004: 134).

En el caso de las mujeres, las relaciones de poder han atravesado su cuerpo; han naturalizado su subordinación y dominación, elaborados a partir de diferencias biológicas que dan paso a la división sexual del trabajo. Al quedar cosificado el cuerpo de las mujeres al ámbito privado y doméstico, éste es configurado para vivir por los otros y, algunas veces, a través de los otros.

---

<sup>10</sup> Se refiere al gobierno que se hace de unos a otros.

Nuestro cuerpo es nuestro hábitat personal y también la frontera entre una persona y otra. De la piel hacia adentro habitamos como individuos únicos que con nuestro diario existir damos cuenta del tiempo que nos ha tocado vivir. Al sostener la naturaleza como argumento, el cuerpo femenino ha sido considerado como objeto para otros, ya sea de placer o como reproductor. Históricamente ha estado relacionado con la reproducción, el sexo y la propiedad. Foucault aseguró que por medio de la represión como forma de dominación se ha esbozado un cuerpo simbólico, objetivo y medio al servicio del capitalismo y del patriarcado, con el fin de controlar conductas, comportamientos e incluso formas de pensamiento. Hasta hace apenas algunas décadas, las mujeres estaban confinadas casi de forma exclusiva a la maternidad, al cuidado de los hijos y al trabajo doméstico.

Se ha normalizado el cuerpo de hombres y mujeres con atribuciones binarias. Esto ha determinado el rol que ocupan en la sociedad, y no sólo en cuanto a sus comportamientos, pues estas atribuciones se han extendido hasta los patrones de belleza que no han permanecido inmóviles, pero sí determinados por una sociedad que los refuerza en espacios sociales como los medios de comunicación, el mundo del espectáculo, publicidad, deporte, protagonistas del mundo occidental (Esteban, 2013).

Es Bourdieu quien refiere que el mundo social construye los cuerpos de varones y mujeres como realidad sexuada, éstos son el depositario de principios de visión y de división sexuales.

En primer lugar al cuerpo en sí, en su realidad biológica: es el que construye la diferencia entre los sexos biológicos, de acuerdo con los principios de una visión mítica del mundo, arraigada en la relación arbitraria de dominación de los hombres sobre las mujeres, inscrita a su vez, junto con la división del trabajo, en la realidad del orden social (Bourdieu, 1998: 24).

Desde que se instauró la modernidad occidental en la vida de los seres, ha habido una tendencia cada vez más fortalecida a considerar el cuerpo como el lugar predilecto para insertar un discurso donde la individualidad sobresale y el hedonismo recobra un valor insospechado. Le Breton (2002) y Beck (2008) apuntan que la individualización convierte al cuerpo en un refugio y en un valor cuando las relaciones familiares, vecinales y amorosas son precarias. Existe una tendencia a considerar al cuerpo como el protagonista de la vida: de modo que la “inversión de la esfera privada, preocupación por el yo, multiplicación de los modos de vida,

atomización de los sujetos, obsolescencia rápida de las referencias y de los valores, indeterminación” (Le Breton, 2002: 153) son las huellas tangibles que la modernidad deja en el cuerpo.

A pesar de que hay un evidente proceso de individuación en que se ha transformado la relación que se tiene con el cuerpo, las mujeres hemos sido más susceptibles a la influencia sobre la imagen corporal, la apariencia y la forma de sentir o de experimentar las vivencias. Esteban (2013) refiere que el cuerpo de las mujeres está hecho de razón y de emoción, aunque no todas las experimenten o expresen de la misma manera. Las mujeres corporalizamos nuestras vivencias, aunque haya una carencia para identificar las propias necesidades afectivas o emocionales. En palabras de Norbert Elías, el cuerpo encarna lo social y, al mismo tiempo, da muestra de las transformaciones sociales.

El estudio del cuerpo tiene varias aristas. Nos interesa su abordaje en relación con la emoción y la intención de entender la complejidad que se da entre ambos en las sociedades contemporáneas. Al haber múltiples miradas sobre su conexión, se hace cada día más imprescindible su lugar en el mundo real: “no es posible indagar y reflexionar sobre cuerpos/emociones por separado como si existiera alguna posibilidad de que unos no remitieran a los otros y viceversa (Scribano, 2012: 95).

Una de las aristas es estudiada por el psicoanálisis. Todo inició cuando Sigmund Freud en 1892, por medio de los síntomas manifestados en el cuerpo de algunas mujeres, se adentra en el subsuelo de la subjetividad humana. Descubre que hay un nexo simbólico entre la aparición de los síntomas y el inconsciente del sujeto (Freud, 2010). Freud considera al cuerpo humano no sólo como un sofisticado organismo de funciones finas y evolucionadas sino como un organismo que va más allá de la carne; que recibe, forma y da sentido a las situaciones o experiencias, pero, además, da un significado particular a esas vivencias. El cuerpo no es únicamente lo somático, es también la morada de simbolismos y significaciones en el que se encuentran las huellas de la permanente interacción humana; el cuerpo es la morada del ser, consciente o inconsciente.

En 1936, Jaques Lacan, al iniciar sus famosos seminarios sobre el retorno a Freud, abona al concepto de cuerpo que se construye en psicoanálisis. Refiere que el cuerpo físico soporta y sustenta la creencia de lo que somos y que la subjetividad de hombres y mujeres se

compone de imágenes, las cuales son una representación inconsciente con una carga emocional y fantasmática de algo que está en nuestra mente.

Nasio (2008), considerando las contribuciones de Lacan, postula tres dimensiones con respecto al cuerpo:

#### **Cuadro 6. Dimensiones del cuerpo desde el psicoanálisis Lacaniano**

Cuerpo real	Se refiere a los deseos, las sensaciones, el goce, es decir, un cuerpo que siente.
Cuerpo simbólico	Se refiere a un cuerpo que porta la significación de la propia existencia.
Cuerpo imaginario	Es el cuerpo que vemos y en el que racionalizamos nuestros actos.

Dimensiones del cuerpo desde el psicoanálisis Lacaniano. Elaborado por la autora con las propuestas de J. D. Nasio.

Lo que tratamos de explicar es que el cuerpo, incluso en sus manifestaciones a través de los síntomas, es resultado de la interacción con otros. Es la presencia interiorizada de esos otros significativos que marcan la forma de vivir la propia existencia. Soy lo que yo veo que creo ven otros en mí. Por ello, la existencia humana es compleja, enigmática y, a veces, impenetrable. Su conocimiento es difícil de simbolizar. Conocemos algunas pinceladas de lo que ocurre dentro del pensamiento y sentir de cada sujeto, pero es imposible predecir, sostener, concluir. Siempre está en constante movimiento, oscilando. Por eso lo válido son nuestras sensaciones, en tanto es lo único real para cada uno.

En México y América Latina los estudios del cuerpo y emociones son recientes. Las investigaciones que se realizan en torno a estos dos conceptos se dan de forma separada o en la mutua influencia que ejercen.

Existen esfuerzos de sistematización de los estudios al respecto. Tal es el caso de la Red Latinoamericana de estudios Sociales sobre las Emociones y los Cuerpos, en la que convergen estudiosos del tema de diversos países de América y quienes han logrado editar desde el año 2009 la *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*. En ella se exponen las contribuciones actuales sobre el tema, así como las disertaciones, argumentaciones y hallazgos al respecto.

Los saberes sobre cuerpos y emociones sitúan al espacio y al tiempo como ejes centrales de su análisis. Hoy se ubica a la época y a la geografía como elementos imprescindibles para entender el entretelado a su alrededor. Aun así, es precaria la producción académica respecto a la relación entre los cuerpos, las emociones y el malestar emocional; si acaso existen referencias con respecto a la salud de las mujeres.

### **2.3 Emociones, cuerpos y malestar emocional**

Hemos dicho hasta aquí que las emociones no pueden ser explicadas únicamente desde una postura orgánica y biológica, sino que tienen que estar situadas en culturas, espacios y tiempos específicos. El lugar donde habitan es de la piel hacia adentro, en los cuerpos humanos, vivientes y sintientes; “el cuerpo es en primer lugar, lugar de índole orgánica y luego de índole corporal como ‘locus’ insubstancial de subjetividades posibles” (Scribano, 2012: 5).

Los nombres que se le otorgan a las emociones son tan diversos como sus expresiones. Hay quienes hacen el esfuerzo por delimitarlas en algunas básicas, entre las que se encuentran el afecto, la tristeza, la alegría, la ira y el miedo (Kertész, 1977). Sin embargo, no pueden ser restringidas a unas cuantas.

La vivencia emocional humana puede ser experimentada por las personas de formas disímiles. Aquí nos interesa estudiar el malestar emocional, por lo que haremos un recorrido teórico sobre el cruce entre los conceptos cuerpo, emociones y malestar emocional, a través de las aportaciones de seis disciplinas teóricas.

Antes de iniciar, explicamos que el concepto de malestar alude a la sensación subjetiva de sufrimiento psíquico persistente a través del tiempo, derivado de conflictos internos emanados de exigencias externas del deber ser femenino o masculino imperante en una sociedad (Burín, 1994; Enríquez, 2009). Será este concepto nuestro punto de partida para empezar a explorar las causas que generan el malestar emocional en las mujeres de nuestra muestra.

Este concepto de malestar emocional no se basa en la dualidad salud-enfermedad, tampoco refrenda la clásica diferencia entre sano/enfermo o normal/patológico, sino que hay una transición entre lo subjetivo y objetivo; retoma la dimensión social para explicarlo, la complejidad es su matiz. Salazar y Sempere (2012: 23) refieren que “el término emocional

establece una etiología no patológica del origen del sufrimiento. No es necesario medicalizar una reacción emocional para ofrecer una ayuda”.

El malestar emocional se materializa en múltiples expresiones de sufrimiento psíquico y diversos dolores físicos corporales. El sufrimiento psíquico, si bien involucra a las emociones básicas (afecto, ira, miedo, alegría, tristeza), éstas cambian ante la presencia de situaciones conflictivas que vive la persona afectada. Los conflictos, generalmente, son con sus vínculos afectivos. Es decir, con un objeto específico, con el otro, “deriva de las perturbaciones de la relación del sujeto con el objeto (Federn, 1926; Sanz, 1955) y se expresa como ansiedad por la pérdida de la gratificación del objeto (interpersonal, internalizado) o como consecuencia de la influencia ambiental (interpersonal)” (Ávila, 2011: 130); o con las relaciones sociales usuales que establecen las mujeres.

Con el paso del tiempo y la constante presencia de sufrimiento psíquico, el malestar puede originar o incrementar dolores o enfermedades físicas. El malestar emocional se expresa en el cuerpo primero mediante las sensaciones subjetivas, luego a través de procesos patológicos definidos por síntomas físicos de causas múltiples, pero cuya aparición y desarrollo se ven influidos en buena parte por variables psicológicas (Baeza y Bulbuena, 2011). Lo que significa que no existe una base orgánica.

El malestar emocional en las mujeres tiene muchas causas para hacerse presente. Diversos autores (Burín, 1991; Bleichmar, 2000; OMS, 2001; Lara, 2004; Enríquez, 2008) coinciden en afirmar que las condiciones sociales, de vida y la subjetividad intervienen para que éste aparezca.

Hacemos énfasis en la relevancia de considerar hoy los aspectos sociales y antropológicos en el estudio del malestar emocional, mismos que se fijan en una vida personal y familiar, y que invariablemente intervienen en la subjetividad humana, en las relaciones que se establecen y, por ende, en las manifestaciones de éste.

En el año 2014, Berenzon y Cols realizaron una investigación titulada *Exploración del malestar emocional por mujeres que acuden a centros de atención primaria de la Ciudad de México. Un estudio cualitativo*. Este estudio tiene como objetivo analizar el malestar emocional, a la par de las percepciones y vivencias sobre la atención recibida. Ellos refieren que el constructo del malestar emocional surge de cuestionamientos a los planteamientos biomédicos y de posturas

más críticas e interpretativas. Ubican al malestar emocional en un contexto de la vida cotidiana y de la influencia sociocultural de la familia, el trabajo, la comunidad y las actividades de la vida diaria. Lo definen como “sensación subjetiva relativa a un bienestar mermado. Se planta como desazón, incomodidad o ‘sentirse mal’, y aparece como un conjunto de síntomas mal definidos y sin causa orgánica demostrable” (2014: 314).

La investigación se realizó en ocho centros de salud de primer nivel en la Ciudad de México, con una metodología cualitativa que comprendió observaciones y entrevistas semiestructuradas individuales a 35 personas que trabajan en los centros de salud y con usuarios de los servicios médicos (8 hombres y 9 mujeres). Los resultados que presentan los investigadores en el documento revisado sólo se refieren a nueve mujeres entrevistadas entre 17 y 70 años de edad, seleccionadas mediante el muestreo teórico o intencionado. El análisis de la información se realiza a través del método de categorización de significados propuesto por Kvale.

Entre los factores desencadenantes del malestar emocional en ese grupo de mujeres están las preocupaciones cotidianas como la falta de dinero, problemas con los hijos y la violencia intrafamiliar. Reportan que a las mujeres entrevistadas les cuesta hablar directamente sobre su malestar con el personal médico, pero también éstos no detectan dicho sufrimiento psíquico al carecer de una visión psicosocial para el tratamiento integral de las quejas que refieren las usuarias de los servicios médicos.

En general, las mujeres entrevistadas manifestaron sentirse intranquilas, nerviosas, irritables, desesperadas y con cambios constantes del humor; algunas con dolores persistentes en el cuerpo, cansancio físico y mental, dolores de cabeza, fallas en la memoria, insomnio, temblor en las manos e hipertensión. Asociaron estos malestares con los problemas en su hogar, el exceso de responsabilidades, escasos recursos económicos y el abuso de sustancias por parte de algún familiar cercano o el propio. Como detonantes del malestar emocional identificaron la violencia intrafamiliar, el abuso sexual o la inseguridad social.

Entre las mujeres adultas la carga de trabajo doméstico y extra doméstico los conflictos con los hijos y con la pareja y, en algunos casos, hacerse cargo de los padres ancianos fueron las causas más comunes para presentar malestar emocional.

El personal médico pocas veces explora la vida diaria de las usuarias y mucho menos la relaciona como factor desencadenante del malestar; y, si en determinado momento detectan el malestar, recetan pastillas para el insomnio o la depresión. Las mujeres entrevistadas sugieren como necesidades en la atención contar con un profesional en la salud mental (psicología) para que las atienda, así como servicios constantes de información sobre violencia intrafamiliar, depresión, adicciones y sobre el cuidado de los hijos.

Esa investigación se relaciona definitivamente con la presente, incluso hay coincidencias en las manifestaciones del malestar que refieren ambos grupos etarios. La definición que plantean los autores del malestar emocional es mucho más amplia y enriquece la nuestra, al no referirse únicamente a las mujeres y retomar una postura antropológica del suceso. Sin embargo, creo pertinente anotar que nuestro análisis es mucho más profundo, con la intención de encontrar en su discurso elementos subjetivos que influyen en la manifestación del malestar emocional en las mujeres en relación con sus relaciones amorosas.

En el año 2009, la doctora Rocío Enríquez Rojas publica el libro *Crisol de la pobreza mujeres, subjetividades, emociones y redes sociales*. La investigación que presenta es producto de su tesis doctoral en Ciencias Sociales. Tiene por objetivo explorar las emociones como construcciones sociales a partir de quienes experimentan pobreza en el contexto de las grandes ciudades. La investigación se realiza en la ciudad de Guadalajara, Jalisco; emplea una metodología cuantitativa, con análisis de la información obtenida. Es una mega investigación que aporta datos interesantes sobre la expresión del malestar emocional en 60 mujeres que habitan en una colonia conurbada, caracterizada por la pobreza y la marginación. Los datos que proporciona el libro se citan constantemente en esta investigación, ya que comparten hallazgos, aun cuando las características de las muestras son diferentes.

Padilla N., Quintero M. y Velázquez E. en el libro *Genero y Salud*, hacen referencia a la opresión social de las mujeres. Esta opresión, dicen, se deja ver o se siente en el cuerpo y la mente. Les ha costado sufrimientos, dolor y mucho malestar en su ser. Aseveran que las mujeres “han aprendido que la depresión y la melancolía se cura con somníferos y ansiolíticos que mantienen su sexualidad adormecida, sedan su deseo y producen imágenes deformadas en sus sueños” (2012:108).

También hacen referencia al estrés como factor de riesgo para las mujeres. Lo definen como una “respuesta fisiológica, psicológica y del comportamiento de un sujeto que busca adaptarse y reajustarse a presiones tanto internas como externas” (Padilla, Quintero y Velázquez, 2012: 116). Asimismo, aseguran que existe una línea progresiva en la manifestación de trastornos emocionales en las mujeres. Se inicia con el estrés, continua con la ansiedad y concluye con la depresión. Estas autoras plantean las condiciones sociales como predisponentes para la aparición de malestar emocional, con tendencias progresivas en las manifestaciones físicas y emocionales.

Lara, Acevedo y Berenzon (2004) aseguran que en la depresión de las mujeres existe una bidireccionalidad. La experiencia personal da forma a la manera de expresar la depresión y la expresión depende de la experiencia.

Yael Fishman asegura que las dificultades emocionales que presentan las mujeres son más evidentes en el periodo de la menopausia, el cual coincide con otros eventos significativos: hijos independientes, crisis en la pareja, disminución de la actividad laboral, lo que genera una sensación de pérdida. La autora señala que socialmente la menopausia está asociada a situaciones de disminución de belleza, productividad, poca valoración social, incluso afirma que “la cultura occidental ha fomentado la asociación de menopausia con mujer histérica, intratable e impredecible” (2000:26). Situación que puede observarse en la constante descripción de problemas de la mujer como propios de la edad, recetando hormonas o, simplemente, ignorando los malestares. Por ello, la autora propone que los médicos deben ser exhaustivos en las búsquedas de las causas de los malestares que aquejan la cotidianidad de las mujeres y no centrarse únicamente en las razones biológicas.

Meléndez (1990) realiza una investigación en la que relaciona la violencia doméstica con el malestar emocional. Apunta que las mujeres que habitan en algunas zonas rurales presentan problemas ginecoobstétricos, mientras que las que habitan en zonas urbanas presentan malestares emocionales.

Ana Távora (2005) plantea que la subjetividad de las mujeres es relacional. Es decir, la relación con los otros es lo que las regula. Así, cobra relevancia para su vida el vínculo, la filiación con los demás y sentirse parte de una relación. Las mujeres incorporan aspectos afectivos, de comprensión y servicio para los otros, pero “además, los otros son,

exclusivamente, la pareja, los hijos y la familia, no el mundo en un sentido amplio” (Delgado, Távora y Ortiz, 2013: 204).

La jerarquización de los valores para las mujeres está en la atención a los otros. Es común la renuncia a varios aspectos de su vida, quedándose con el rol materno. Sin embargo, ante las nuevas dinámicas personales y sociales, el no cumplir con las normas propias y la de los demás, puede desembocar en malestar emocional y culpa, “por ello, el desempeño de roles en los que predominan el desarrollo personal, como el rol de trabajadora, pueden facilitar la aparición de determinados conflictos que se acompañaran, necesariamente de un cuestionamiento de la propia identidad” (Ibidem, 2013).

Después de varias investigaciones en el área de la psiquiatría, Távora concluye que el malestar emocional y el sufrimiento psíquico en las mujeres se fundamentan en los conflictos que se dan entre los valores y los deseos opuestos a ellos; y que el lugar donde éstos se expresan es el cuerpo, a través de diversos síntomas tanto físicos como emocionales.

A nivel subjetivo, varios estudios concluyen que las mujeres experimentan más estrés que los varones. Este resultado parece depender tanto de su mayor exposición a acontecimientos vitales estresantes, como de su mayor vulnerabilidad al estrés. Estos resultados son concordantes con numerosos estudios, en los que se aprecia que las mujeres tienen una menor autoestima, una menor autoeficacia y un peor estilo atribucional que los hombres, a pesar de que alcancen un nivel de logro similar (Ibidem, 2012:15).

En el contexto local, el estado de Chiapas, encontramos investigaciones sobre afecciones emocionales de la población. En el año 2002, Olga Marina Muñoz y Sebastián Gómez presentaron la tesis *Depresión en ancianos del medio rural. Su magnitud y caracterización en la comunidad de San Fernando, municipio de Huixtán, Chiapas*. Realizaron el estudio en 63 unidades familiares compuestas por una población total de 384 personas, 186 varones y 198 mujeres y personas mayores de 60 años que representan 4.4% (varones) y 3.6 % (mujeres). Todos los ancianos que integraron la muestra de ambos sexos dijeron estar enfermos, 43.3% presentaron afecciones musculares y en articulaciones, 30% dolor en todo el cuerpo; 30% de varones y 40% de las mujeres manifestaron depresión, concluyendo que 70% de la población anciana que fue estudiada de la comunidad presentó depresión.

En el artículo *Conflicto social y enfermedad en los Altos de Chiapas* (2003), Ulises Contreras relata los resultados del caso en la comunidad de Yolonhuitz del municipio de San Juan Chamula, en el que estudia el *ilvajinel*<sup>11</sup> (mal arrojado por envidia).

Estudia la emoción de la envidia circunscrita en un contexto con características culturales y sociales específicas. El *ilvajinel* es la manifestación somática asociada a conflictos sociales relacionados con la posesión de más bienes materiales entre los miembros de la comunidad, “el dictamen de *ilvajinel* enmarca los procesos somáticos de los enfermos en la red de relaciones sociales conflictivas y la tensión no resuelta entre familias de la comunidad” (2003: 413).

La investigación le permite identificar tres vertientes de entidades espirituales que intervienen en los procesos salud-padecimientos en la comunidad de Yolonhuitz, involucrados en provocar el mal arrojado por envidia: el animal compañero que convive con otros tipos de entidades que por lo regular son animales de otras personas; el alma, la cual convive con otros entes espirituales, incluso de sociedades paralelas y puede ser susceptible de múltiples maleficios; y por último, el *nahual*, un animal que es enviado por el brujo de la comunidad (*ak'chamel*) para provocar diversos padecimientos en la víctima.

Una vez hecho el diagnóstico del mal arrojado por envidia, la cura depende tanto de los rituales que realice el curandero de la comunidad, como del rumbo que tome el conflicto social que ha generado la envidia.

El autor refiere que los padecimientos o enfermedades están ligados a los procesos sociales de una comunidad específica, retoma de que “el discurso del enfermo acerca de sus síntomas incorpora significados socialmente aceptados en el padecimiento; al mismo tiempo, este discurso expresa la carga simbólica que pone de manifiesto el estado anímico del enfermo” (Good, 1977, citado en Contreras, 2003: 400).

En el año 2005, Estudillo y colaboradores realizaron una investigación sobre los problemas de salud en la zona fronteriza de Chiapas. En el apartado sobre la autopercepción de la salud, 13.1% de las mujeres reportaron problemas del músculo esquelético, 11.7% del aparato digestivo, 10.3% ginecológicos, 9.6% respiratorios y 5.2% del aparato circulatorio.

---

<sup>11</sup> En Tsotsil.

Con el recorrido conceptual, teórico y empírico que realizamos hasta este punto, creemos importante resaltar que estudiar las emociones y las causas del malestar emocional a través de la experiencia de las mujeres, es útil para ubicarlas en argumentos amplios y escuchar la voz de algunas colectividades, para no quedarnos únicamente a nivel individual como práctica común entre los involucrados.

Los aportes que presentamos en este apartado como producto de las investigaciones realizadas por varios autores, describen y reconocen la influencia del contexto social sobre la incidencia del malestar emocional, así como sucesos cotidianos, estrés y género (Enríquez, 2009, Melendez, 1990, Berenzon y Cols 2014). Scribano (2012) reconoce al cuerpo como un locus insustancial de diversas subjetividades. En el cuerpo se materializan las emociones (Baeza, Balbuena, 2011). Ana Távora es quien analiza recientemente la conexión de las relaciones afectivas y el malestar emocional de las mujeres, y Padilla, Quintero y Velázquez, (2012) refieren que las manifestaciones físicas del malestar emocional son progresivas. En esta investigación nuestra pretensión principal fue conocer las causas del malestar emocional en las mujeres que conforman la muestra de estudio. El punto de partida fue el discurso de éstas para conocer las explicaciones que ellas construyen para sí y para los otros de las causas del malestar que tienen. Dentro de estas causas, una recurrente, es aquella relacionada con las relaciones afectivas que establecen durante su vida, en particular refieren de modo amplio lo que ocurre en su vida de pareja. Y saber si existen elementos en su discurso que coloque a la relación de pareja que establecen como explicación de la base fundante del malestar: qué pasa en ese espacio y las implicaciones que tiene para la vida emocional de las mujeres estudiadas.

Las relaciones afectivas han estado presentes en la vida de las mujeres y han definido su subjetividad, aunque su estudio es reciente. Ante la relevancia de las relaciones afectivas en el ser humano, cabría preguntarnos si acaso éstas nos dan la oportunidad de considerarnos sujetos, es decir, si existimos a través de ellas en la medida que son inherentes a nuestro ser social, y que, en cada una de ellas se despliega parte de la subjetividad.

Para finalizar este apartado con una síntesis, presentamos en el Cuadro 7 las aportaciones hechas por los investigadores antes mencionados:

**Cuadro 7. Síntesis de estudios relacionados al malestar emocional**

Autores	Tipo de estudio	Lugar del estudio	Hallazgos
Berenzon y Colaboradores. (2014)	Investigación cualitativa y exploratoria del malestar emocional en mujeres que acuden a centros de atención primaria de salud.	Ciudad de México	Los factores que desencadenan el malestar emocional en las mujeres estudiadas son las preocupaciones cotidianas respecto a la falta de dinero, problemas con los hijos, violencia intrafamiliar, adicciones de algún familiar cercano y la inseguridad social.
Ana Távora (2013)	Investigación analítica.	Granada, España	Las relaciones de las mujeres con los otros regulan su vida. Asegura que el malestar emocional y el sufrimiento psíquico tienen como base los conflictos que se dan entre los valores y los deseos opuestos a ellos.
Padilla N., Quintero M. y Velázquez E. (2012)	Investigación documental	México	Refieren que la opresión social de las mujeres se deja ver y sentir en el cuerpo y la mente. La manifestación del estrés en las mujeres es acumulativo.
Rocío Enriquez Rojas (2009)	Investigación cualitativa en mujeres que habitan en zonas conurbadas.	Guadalajara, Jalisco, México	Refiere al malestar emocional como una predisposición a estar, que define y estructura las relaciones sociales. Encuentra una relación entre la pobreza, la desigualdad y la opresión en los sentimientos que las mujeres reconocieron como presentes en su vida.
Ulises Contreras (2003)	Investigación cualitativa de diseño exploratorio.	San Juan Chamula, Chiapas, México.	Afirma que los padecimientos o enfermedades están ligados a los procesos sociales de una comunidad específica.

Marina Muñoz y Sebastián Gómez (2002).	Investigación cualitativa de diseño exploratorio.	Huixtan, Chiapas, México.	Reportan como su principal hallazgo que el 70% de la población anciana estudiada presentó depresión.
Yael Fishman (2000).	Investigaciones clínicas.	California, Estados Unidos de Norteamérica	Asevera que las dificultades emocionales de las mujeres son más evidentes en la etapa de la menopausia.

## 2.4 Aportes teóricos al estudio del malestar emocional

El malestar emocional que se presenta en mujeres y varones debe ser entendido bajo una concepción amplia que reflexione sobre los aspectos culturales y sociales en su construcción, y no debe ser reducido a una enfermedad mental o un trastorno psicológico.

Dejar de considerar al malestar emocional como un problema de salud y comprender la influencia de la cultura y de la sociedad en la vida de varones y mujeres, que se concretiza en la cotidianidad (familia-pareja), a través de las interacciones que establecen a lo largo de la vida y de diferentes espacios donde se desenvuelven, nos permite identificar las causas que lo producen. Generalmente clasificadas por profesionales de la salud como depresión o ansiedad, es importante ir más allá en esas causas.

El malestar emocional, como concepto y situación ha sido abordado por varias disciplinas científicas: la medicina, la psicología, los estudios de género, la sociología, el psicoanálisis y la antropología. Versaremos sobre las propuestas que hacen respecto al malestar emocional.

### 2.4.1 Medicina

Con el advenimiento de la modernidad en el siglo XVI se inician modificaciones en la vida social. Hay una revaloración del hombre concreto, con una actitud sobresaliente frente a la naturaleza, cuyo conocimiento es importante para saber del mismo hombre. Ante esto surgen disciplinas que tienen la intención de explicar los aspectos de la vida humana, como la medicina, la teología, la física y la metafísica, las cuales están influenciadas por una postura de universalismo, donde la observación ocupó un espacio indispensable para la construcción de lo científico (Muller, 1963).

La psiquiatría, como especialidad médica, tiene como base la observación de los pacientes para describir signos y síntomas con el fin de tipificar trastornos mentales. Lo que convierte a medicina y psiquiatría en aliadas del Estado para regular la conducta de las personas, centrando las explicaciones sobre el malestar emocional en cuestiones orgánicas. Es decir, en una base fisiológica y bioquímica de las emociones y procesos cognitivos, en una postura hegemónica con la imperante visión de normalidad y anormalidad sobre la atención de los padecimientos. Sin considerar la relación con la vida de los pacientes y sin contemplar la historicidad de la persona y su contexto: el malestar emocional es considerado una enfermedad mental.

Se intenta explicar que desde la medicina y psiquiatría el malestar emocional es catalogado desde la normalidad y la anormalidad. Debido a modelos de regulación de conducta impuestos desde el Estado moderno, donde lo fisiológico y lo anatómico son protagonistas. En el fondo está la clara intención de imponer un modelo universal, de crear un solo tipo de humano y anular lo diferente, expulsando, entre otros, al enfermo mental, a quien se le ha ubicado fuera de la normalidad y quien necesita corrección por parte de la ciencia para lograr su inserción social.

En este sentido, las clasificaciones nosológicas que toman en cuenta las manifestaciones del malestar emocional cobran relevancia. Primero, los términos utilizados en psiquiatría para nombrar estos comportamientos “anormales” van desde: la enfermedad mental, enfermedad psiquiátrica, padecimientos mentales, locura, hasta trastornos psicológicos y de personalidad. Conceptos que se encuentran detallados en publicaciones como el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM)<sup>12</sup>. Asimismo, se considera que los enfermos mentales necesitan ser tratados en espacios fuera de la sociedad “sana” o “normal”, por ello se imponen tratamientos basados en terapias que corrigen las debilidades fisiológicas, como, por ejemplo, las trepanaciones<sup>13</sup>, perforaciones en el cráneo para expulsar los demonios

---

<sup>12</sup> En 1952 se publica por vez primera el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), contiene una clasificación de los trastornos mentales y proporciona descripciones claras de las categorías diagnósticas. El DSM se elaboró a partir de datos empíricos con una metodología descriptiva, no tiene la pretensión de explicar las diversas patologías, ni de proponer líneas de tratamiento farmacológico o psicoterapéutico, como tampoco se adscribe a una teoría o corriente específica dentro de la psicología o de la psiquiatría; sin embargo, es un referente en los expedientes y diagnósticos clínicos en ambas. Actualmente se cuenta con la quinta versión.

<sup>13</sup> La trepanación consiste en agujerear el cráneo con la intención de eliminar enfermedades mentales que tenían su origen en el cerebro, se llevaba a cabo tanto por razones médicas como místicas. Hay indicios de su práctica desde

que supuestamente se tenían dentro, o los choques eléctricos<sup>14</sup> a mediados del siglo XX como terapéutica para controlar las conductas antisociales.

Por otro lado, la medicina psicosomática estudia la relación entre los factores psicológicos y los fenómenos fisiológicos en general, y su influencia en el enfermar humano. Se han encontrado diferencias entre las patologías que presentan hombres y mujeres así como la incidencia y prevalencia de las mismas en el trascurso del tiempo. Da cuenta de que los trastornos somatoformes son mucho más comunes en las mujeres que en los hombres, con una relación 5 a 1 mujer/varón en los trastornos conversivos, 20 a 1 en los trastornos por somatización y de 2 a 1 en trastornos de dolor, con fuerte comorbilidad de trastornos depresivos, de ansiedad y diferentes trastornos de personalidad (Mingote, 2012: 23). Asimismo señala que el estrés, los rasgos de personalidad y procesos emocionales como la depresión, ansiedad están relacionados con enfermedades coronarias, arritmias y con la presencia de colon irritable.

La medicación actualmente es el medio terapéutico más ampliado para conseguir un estado de placidez, posiblemente, sin tener que emprender un análisis de la propia vida ni de las situaciones familiares y sociales que ello implica. Incluso a la variedad de alternativas medicamentosas se les conoce como “píldoras de la felicidad”, promovidas por las grandes firmas farmacéuticas como medicamentos que resuelven toda clase de malestar emocional (insomnio, tristeza, duelo, insatisfacción, ansiedad, anorexia, etc.); con la idea de solucionar los problemas de forma tan sencilla y fácil como ingerir una píldora con un poco de agua todos los días.

De acuerdo con Foucault (1984), el poder de la farmacología se gesta desde el siglo XVIII, cuando se le atribuye poderes de sanación a sustancias extraídas de la naturaleza y empiezan a suministrarse a enfermos con padecimientos que hoy conocemos como trastornos psiquiátricos, “la terapéutica física tiende a convertirse, en la primera mitad del siglo XIX, en el tratamiento del determinismo inocente, y desde el punto de vista moral, en el tratamiento de la libertad culpable” (1984: 122). Dicho de otra manera, la medicación de las enfermedades

---

la época neolítica; es Hipócrates quien explicó el procedimiento. Un ejemplo se puede ver en “Extracción de la piedra de la locura”, 1490, óleo sobre tabla de roble. *El Bosco*, Museo del Prado.

<sup>14</sup>Electricidad que entra a través del cerebro con un voltaje de 70 a 400 voltios e intensidad de 200 milliamperios a 1.6 amperios. Los electrodos se ponen en la sien o en la frente. Hoy se conoce como Terapia electrocompulsiva.

mentales se posiciona como la solución a estos problemas. Se logra tener al enfermo mental en una condición de adaptación social, de obediencia y sumisión, lo que permite un desenvolvimiento adecuado según los preceptos de una sociedad moderna. Es así como la atención a lo orgánico y lo físico es lo verdaderamente científico para tratar el malestar emocional, contribuyendo al fortalecimiento de una ciencia e ideología basada en clasificaciones duales universales, que generalmente deja toda responsabilidad de dicho malestar al individuo, sin considerar la influencia que el contexto sociocultural pueda tener sobre éste.

Sin embargo, la medicación no es suficiente para poner fin al malestar emocional. Las encuestas realizadas en la última década en México reportan que los hombres presentan prevalencias más altas en cualquier trastorno en la categoría de “alguna vez en la vida” en comparación con las mujeres (30.4% y 27.1%, respectivamente); y las mujeres presentan prevalencias más elevadas en trastornos específicos en la categoría de “últimos 12 meses” (14.8% y 12.9%, respectivamente). En México, los principales diagnósticos de salud mental señalaron los trastornos afectivos en 27%, trastornos asociados con el consumo de drogas en 18% y a los englobados en otros 22%, el resto del porcentaje no se especifica (OPS/OMS, 2011: 16).

Los trastornos afectivos y de ansiedad son más frecuentes en las mujeres, mientras que los trastornos por uso de sustancias se dan más en los hombres (Medina-Mora y cols. 2003: 7). En estudio comparativo entre países, la Organización Mundial de la Salud encontró que las tasas de trastornos depresivos en mujeres son dos veces mayores que las de los hombres (Wagner *et al.*, 2012: 4). Los estados depresivos en estos días constituyen la expresión más frecuente y recurrente de denuncia del malestar emocional en mujeres (Grela, 2000: 36).

Las estadísticas nos muestran con claridad que son las mujeres quienes manifiestan y reconocen padecer con mayor frecuencia trastornos emocionales, siendo la depresión y la ansiedad los principales padecimientos que caracterizan su vivencia emocional.

Nazar y Zapata (1998) realizaron una investigación con trescientas mujeres de seis comunidades rurales del estado de Chiapas. Reportaron que seis de cada diez fueron clasificadas compatibles con depresión clínica, de las cuales una de cada cinco manifestó deseos de quitarse la vida. En la categoría de mujeres con pareja o cónyuge se reporta que la

probabilidad de depresión tiene relación con la edad del hijo o hija menor, sugiriendo así que la depresión se vincula con la disminución de su rol como madres, con la suma de una relación de pareja caracterizada por violencia, infidelidades y pérdida de interés por las relaciones sexuales. Asimismo, a diferencia de las mujeres “unidas”, en las mujeres “no unidas” son los factores económicos los que determinan en su mayoría la prevalencia de depresión. El dato notable es que ambos grupos (mujeres unidas y no unidas) presentan depresión ante circunstancias específicas relacionadas con su vida familiar, pareja e hijos, colocando el hecho de ser mujer en una posición de vulnerabilidad para la presencia de malestar emocional.

No podemos negar las bases fisiológicas y orgánicas de los procesos cognitivos y emocionales, pero tampoco éstas son el único componente del malestar emocional. De ser así, estarían resueltas todas sus manifestaciones. No obstante, va en aumento el malestar emocional exteriorizado en depresión<sup>15</sup> y ansiedad como posibles causas de mortalidad y ausencia laboral (OMS, 2001). Es por esto que debemos considerar todas las aristas de este suceso para comprenderlo en su dimensión total y no quedarnos con una visión incompleta del mismo. Comprender que no sólo interviene lo orgánico y físico sino también los componentes sociales, afectivos y estructurales que dan forma a las subjetividades humanas.

Es así como el malestar emocional que presentan las mujeres es limitado a problemas relacionados con el funcionamiento reproductivo: síndrome premenstrual, depresión postparto, climaterio, esterilidad o con episodios relacionados con sus roles de género, surgiendo desde ahí conceptos tan comunes como el “síndrome del nido vacío”, el cual hace referencia a la tristeza que experimentan las mujeres cuando los hijos han crecido y se independizan, quedándose ellas sin una tarea específica en su vida (Lara y Salgado, 2002).

También hay quienes desde la psiquiatría y la psicología ayudan a adaptarse y, en muchos casos, a reconciliar a las mujeres con este *status quo*. No cuestionan o transforman el exterior sino lo contrario, inciden para que se acomoden a él e incluso definen las categorías diagnósticas en función de los roles sexuales, dando prioridad a los estereotipos de género y no a las demandas que presentan los usuarios (Flores, 1997: 104).

---

<sup>15</sup> La Dra. Gerry Eijkemans (Representante en México de la OPS/OMS) refiere que en el mundo son 300 millones de personas que viven con depresión y de ellas al menos 50 millones habitan en América Latina y el Caribe; a su vez comenta que la depresión es una enfermedad altamente incapacitante que se ha incrementado entre 2005 y 2015 en un 18% en todo el mundo. (OMS, 2017).

La psiquiatría ha minimizado los malestares emocionales de las mujeres y da poca importancia a los factores socioculturales que pueden influir para su aparición; posiciona a las mujeres en una condición de víctima y de minoría de edad, etiquetándolas como histéricas o depresivas por no cumplir sus roles sociales, siendo disminuidas o descalificadas por parte del personal médico, responsabilizándolas de sus trastornos y carencias (Flores 1997, Isis, 1990, Saéz, 1979, Dio Bleichmar, 1991). Postura que lejos de favorecer o incitar a la reflexión personal conduce a muchas mujeres a la autoconmiseración o al mayor consumo de medicamentos como alternativas de solución a sus malestares emocionales; sin embargo, estos diagnósticos son una oportunidad valiosa para que las propias mujeres identifiquen el peso de su historia personal, familiar y social en su desasosiego emocional para hacerse cargo de sus propias emociones como camino para lograr su autonomía y libertad y no únicamente asumir verdades médicas como incuestionables.

#### **2.4.2 Psicología**

Las contribuciones desde la psicología al entendimiento del entramado en el que se circunscribe el comportamiento humano han tenido como premisa la diversidad y la complejidad. Sin embargo, se logran delimitar ciertas particularidades. Podemos empezar por los procesos psicológicos superiores, entre los cuales está el lenguaje, la abstracción, la inferencia y el pensamiento racional. Es decir, la cognición; si bien tiene una base biológica, orgánica y bioquímica, siempre estará mediada por el ambiente donde se desenvuelva el sujeto.

La psicología resalta la importancia de las relaciones sociales y los procesos de interacción que entabla el ser humano. Parte de que todo viene de la nada, centrándose en la acción significativa del sujeto sobre el mundo, conociendo la realidad a través del sujeto, de sus percepciones y del sentido de sus acciones. De tal manera que el contexto y el momento histórico son argumentos para cuestionar lo dado como natural (Huizinga, 1939; Levi-Strauss, 1974; Bottéro, 1952; Geertz, 1973).

El siglo pasado se inaugura con los planteamientos del psicoanálisis (1905), del que hablaremos más adelante, que expone al inconsciente como resultado de las experiencias vividas desde el nacimiento. Coloca así la semilla que permite la germinación de diferentes propuestas de intervención y enfoques teóricos.

Surge con el objetivo de comprender y mejorar los procesos comunicativos y de relación de diversos grupos sociales, la terapia familiar sistémica (1950), la cual se aboca al estudio de varios grupos humanos, principalmente el de la familia. Pone énfasis en las interacciones que se establecen en ella, deja de lado las individualidades para buscar en el contexto y sus narrativas los significados que le otorgan las personas a sus experiencias. (Minuchin, 2011).

La terapia familiar sistémica se ubica en una epistemología constructivista. Reconoce las diversas realidades en el mundo y afirma que “el pensar sistémico se conforma con la aseveración pragmática que nosotros vivimos los mundos que constituimos en el (con)vivir” (Lugewig, 2005:46). Con base en estos razonamientos pone distancia con la concepción medicobiológica y unidireccional de la enfermedad mental que, desde la psiquiatría, se había gestado. Además, considera en sus explicaciones los ambientes donde viven las personas que manifiestan algún trastorno psiquiátrico, trabaja a la par con los miembros de la familia a la que pertenece el paciente y propone alternativas para el cambio con metodologías y procesos que permiten el nacimiento de lo que hoy conocemos como *psicoterapia*.

En las explicaciones del sufrimiento psíquico, la terapia familiar sistémica considera la historia individual, familiar y social de la persona. Estudia al individuo como parte de una maquinaria social que converge permanentemente con los otros.

Resaltamos que la aportación sobresaliente de la terapia familiar sistémica es la propuesta de una escucha diferente de la manifestación del malestar emocional en la persona, al tomar en cuenta la subjetividad, la comunicación y la narrativa.

A la par que se desarrollan propuestas desde la psicología sistémica, el estudio de Iván Pávlov (1904) sobre el reflejo condicionado en animales, en el que encuentra una relación entre estímulo y respuesta, abre otra importante línea del conocimiento al transferir estos hallazgos a las conductas humanas, da inicio así el conductismo, el cual fue muy influyente durante el siglo pasado.

John B. Watson (1913) y Frederic Skinner (1930) continúan los estudios en el conductismo. Llevan a cabo aportaciones conceptuales y metodológicas a la teoría; resaltan el valor del aprendizaje y condicionamiento de los comportamientos humanos aplicados a situaciones que generan sufrimiento psíquico, principalmente las fobias. El conductismo

sostiene que toda conducta está antecedida por un pensamiento, aunque aclara que no toda la vida emocional puede explicarse a partir de esta premisa.

La principal heredera del pensamiento conductista es la teoría racional-emotiva-conductual, que influye en la psiquiatría como opción de tratamiento para los trastornos emocionales y psicológicos. La teoría racional-emotiva-conductual (David, 2006) considera al malestar emocional en relación con el afecto y el comportamiento, propone considerarlo como un constructo binario, compuesto por: sentimientos negativos funcionales y sentimientos negativos disfuncionales, los cuales se definen en función de la adaptación que presenta el individuo a su ambiente.

Los sentimientos negativos funcionales pueden ser reacciones negativas propias de la vida (por ejemplo: tristeza, preocupaciones), a diferencia de los sentimientos negativos disfuncionales que pueden llegar a conformarse como problemas clínicos (depresión, angustia constante, insomnio). La funcionalidad o disfuncionalidad tiene conexión con la intensidad con que se manifiesta en la vida cotidiana y las implicaciones en el comportamiento del sujeto del que la padece.

A nuestro parecer, el concepto de malestar emocional que propone la teoría racional-emotiva-conductual retoma la concepción binaria de salud mental, ahora con conceptos de función y disfunción, los cuales son construidos desde modelos en los que impera la voluntad de las personas, dejando fuera nuevamente la influencia social en la construcción de estos malestares emocionales.

Dentro de los aportes de la psicología al estudio del malestar emocional, es obligatorio mencionar que en Estados Unidos, de cara a teorías que explican el desarrollo humano, se gesta la psicometría. Se diseñan instrumentos, test y pruebas para evaluar y calificar. Empieza midiendo a la inteligencia para proseguir con la personalidad, las actitudes y los comportamientos de las personas.

La psicometría representa, a nuestra consideración, una prueba contundente sobre los esfuerzos que se hacen desde la psicología para normalizar las conductas de varones y mujeres con énfasis en estimaciones estadísticas. Lo que intentamos decir es que la psicología, a través de la psicometría, ha respaldado la concepción binaria sobre normalidad-anormalidad, asignando valores a las conductas y sentimientos de las personas desde ideologías dominantes,

naturalizando así formas de ser o no ser, despojando al malestar emocional de las influencias del contexto histórico.

### 2.4.3 Estudios de Género

Durante el siglo pasado, investigadoras del sufrimiento emocional y mental en mujeres (Horney, 1943; Chesler, 1979; Saéz, 1979; Burín, 1991; Flores, 1997) han planteado argumentos que van en contra de la postura hegemónica de la psiquiatría: el de las clasificaciones nosológicas de los comportamientos emocionales y psicológicos. En consecuencia, proponen adoptar una perspectiva antropológica y no naturalista del sufrimiento psíquico. No categorizan éste como enfermedad sino que lo comprenden dentro del contexto de un *mal-estar* en la cultura. Asimismo, plantean una escucha diferente para el padecimiento psíquico de las mujeres, puesto que, al no definirlo como enfermedad, no se buscará resolverlo con más medicación, psiquiatrización o psicologización.

Es la psicóloga feminista norteamericana Phyllis Chesler la que analiza, desde los años setenta, el malestar psicológico de las mujeres como producto de la opresión que viven en un mundo regido por el modelo patriarcal. La autora relaciona los síntomas que manifiestan las mujeres y los espacios en los que se desenvuelven, como son: la cocina, el cuidado de los niños y la fábrica como asalariadas. Reconoce la influencia de los modelos de socialización para la génesis del síntoma expresado en el malestar psicológico. Reflexiona que tanto la psiquiatría, la psicología y el psicoanálisis han estado al servicio de este sistema patriarcal al clasificar los síntomas del malestar emocional de las mujeres en categorías de enfermedad mental e ignorando las condiciones sociales de la vida de las mujeres. Por ello asegura que “las jaquecas, fatiga, depresión crónica, frigidez, ‘paranoia’ y sentimientos traumatizantes de inferioridad que los terapeutas han registrado en sus pacientes femeninas no se han analizado, ni siquiera remotamente, en términos correctos. La opresión real y (re)presión sexual de las mujeres sigue siendo desconocida para la mayor parte de los analistas” (1979: 188).

En la misma ruta, la psiquiatra española Carmen Saéz (1979) dice que la salud mental de las mujeres está constreñida por la estructura social basada en el capitalismo, en las clases sociales y por los roles de género. Evidencia el ejercicio de poder que caracteriza a las sociedades occidentales, poder que ha permitido a las prácticas médicas y, en especial, a la

psiquiatría posicionar un discurso que discrimina y minimiza a las mujeres a condiciones de locas, neuróticas e histéricas. Este argumento ha estado reforzado por la institución religiosa que sitúa a las mujeres como análogas a la virgen María. El autosacrificio y la postergación de los deseos son mensajes centrales en el discurso que, junto con la ciencia médica, han configurado y dado forma al concepto de enfermedad mental en las mujeres, en el que se invisibiliza la influencia social en la aparición del malestar emocional.

Las autoras antes mencionadas retoman el punto de vista de la teoría feminista para fundamentar que el sistema ideológico basado en una cultura patriarcal subordina a las mujeres por medio de los roles de género y que éstos influyen en el malestar emocional. Para explicarlo hacen referencia a los conceptos de condición y situación de género.

La condición de género se refiere a las circunstancias en las que se desenvuelven las mujeres, incluye las condiciones materiales, los roles, las responsabilidades, las funciones y los espacios que socialmente se les asignan; y nos permite ubicar las realidades concretas en las que viven las mujeres en momentos históricos determinados.

La situación de género se expresa de manera concreta en las particularidades que viven las mujeres. Se objetiviza en las condiciones sociales en las que nace y se desarrolla, en las actividades que realiza, cómo las cumple, cómo las vive; los significados que da a sus roles, la relación que entabla con su mismo género y con los varones, su cultura, tradiciones, costumbres, ideologías, pensamientos, creencias, su identidad y subjetividad. “Las mujeres comparten como género la misma condición genérica, pero difieren en cuanto a sus situaciones de vida y en los grados y niveles de la opresión” (Lagarde, 2011: 79).

Es durante los años noventa del siglo XX que el concepto de *malestar emocional* empieza a circular entre los círculos académicos de Latinoamérica, con la influencia del feminismo y de los estudios de género en diversas áreas de la vida social y científica. Con escrutinio permanente de las histerias y trastornos emocionales de las mujeres algunas psicoanalistas plantean nuevos cauces en las explicaciones de los malestares que aquejan a mujeres especialmente.

Son las argentinas Emilce Dio Bleichmar y Mabel Burin quienes plantean estos subversivos planteamientos. La primera en el libro *El feminismo espontáneo de la histeria* (1991) evidencia desde el sexismo de Sigmund Freud hasta que la desigualdad social entre hombres y

mujeres tiene efectos en el psiquismo; demuestra que la construcción social de los géneros influye en la conformación de síntomas que se relacionan con la histeria. Por su parte, la psicoanalista argentina Mabel Burin acuña el término y circunscribe las causas de éste a la subjetividad femenina bordada en espacios de discrepancia social y cultural.

Ahora bien, Mabel Burín (1991) propone que el sufrimiento en la mujer expresa el “malestar de las mujeres”, entendiendo éste como una sensación subjetiva de padecimiento psíquico que no se encuadra dentro de los clásicos criterios de salud o enfermedad. El malestar de las mujeres se caracteriza, más bien, en términos de conflicto, que son siempre situaciones contradictorias, incompatibles entre sí, que pueden ser registradas por el sujeto tanto de forma consciente como inconsciente. En este último caso, el sujeto percibe la tensión o la ansiedad, pero no conoce ni discrimina los términos del conflicto que la producen.

Burín Mabel explica que los roles de género tradicionales vinculados con la maternidad, la conyugalidad y el trabajo doméstico son, en gran parte, los responsables de que las mujeres presenten malestares emocionales, no sin antes mencionar que durante muchos años fueron estos mismos roles asignados socialmente los que aseguraban proporcionarle bienestar.

A partir de que en la sociedad existe una clara división del trabajo en función de los sexos (varones: trabajo extradoméstico; mujeres: trabajo doméstico), se redujo el ámbito de acción de las mujeres a lo privado, se privilegió el poder de los afectos y las mujeres dedican gran parte de su vida al cuidado de los miembros de su familia. Son ellas las proveedoras de las condiciones emocionales y afectivas en sus casas, lo cual se convierte en una doble jornada cuando se dedican también al trabajo extradoméstico o son las proveedoras económicas de su núcleo familiar. Este cuidado emocional es independiente de si vive en pareja o si tiene hijos, pues se dirige a los padres, a los hijos(as), esposo, pareja e incluso personas que la necesiten, porque la socialización en las mujeres pone énfasis en las emociones, los afectos y prioriza las relaciones y la cercanía (Rocha, 2013). Es por esta razón que Burin afirma que “la centración en el poder de los afectos les representó un recurso y un espacio de poder específico, dentro del ámbito doméstico y mediante la regulación y el control de las emociones que circulaban dentro de la familia. Sin embargo, el ejercicio de tal poder, también les significó modos específicos de enfermar y de expresar su malestar” (1991: 61). Es un poder que la coloca como

buena mujer o como buena madre siempre dispuesta al servicio y sacrificio sin que perciba quizá la influencia de estos últimos en el malestar emocional que presenta.

Desde entonces el concepto de malestar emocional ha sido determinante para explicar el sufrimiento psíquico que presentan las mujeres y que se define en términos de conflicto (Burin, 1991; Flores, 1997), porque éste tiene un carácter contradictorio (puede ser consciente o inconsciente), aun así, creemos también que es una resistencia a someterse a las exigencias sociales de la cultura. Quizá, los malestares emocionales son una fuga que da la posibilidad a las mujeres de contribuir a su propia transformación. Con esto pretendemos enunciar que el malestar emocional es una respuesta de negación frente a la opresión y la subordinación: posiblemente con un lenguaje simbólico el cuerpo expresa un mal-estar en el aquí y ahora. Algunas mujeres que presenten estos síntomas tendrán la posibilidad de reflexionar y tomar conciencia sobre el peso de la cultura, la influencia de los mandatos de género y tal vez sobre los efectos de éstos en su cuerpo. Mientras que para otras estas alternativas estarán negadas, si es que están medicadas (o no), y niegan sus emociones y sentimientos, pues eso les permite continuar con la aceptación y el disfrute de sus roles de género y evita la más mínima disidencia.

De manera general, existen condiciones sociales de las mujeres relacionadas con los roles de género que pueden ser considerados como factores de riesgo para su malestar, entre ellos se encuentra el matrimonio. Varios(as) académicos(as) afirman que éste tiene un efecto protector para los hombres, pero no para las mujeres (Durkheim, 1897; Bernard, 1971; Burin, 1994; Lagarde, 2011). Otras condiciones que afectan su vida son “el trabajo de ama de casa, la doble jornada de trabajo, el tener tres o más hijos pequeños, la falta de apoyo social por parte de amigos y familiares y no tener una relación basada en la comunicación e intimidad con su pareja pueden influir en la aparición del malestar emocional” (Burín, 1991: 60).

El malestar emocional se vive a través de emociones y sentimientos contradictorios o por un lenguaje simbólico del cuerpo, como medio para su exteriorización. El cuerpo se convierte en depositario y emisario de los conflictos ante la ausencia de una conciencia de lo que se vive o de la falta de receptores que escuchen: “el cuerpo funge como vehículo para la expresión de malestares emocionales y como un espacio de disputa entre lo individual y colectivo” (Vargas, 2013: 5).

El cuerpo humano, el cuerpo de la mujer, no es únicamente un organismo vivo compuesto de anatomía y fisiología, es también un cuerpo simbólico, lugar donde la cultura, la sociedad y la propia historia están presentes. El cuerpo es un lugar y espacio de representaciones (Zuñiga, 2010:89), éstas se in-corporan, se en-carnan. El cuerpo es, además, el objetivo para diversos poderes (medicina, psiquiatría, patriarcado) que controlan, dirigen, castigan, oprimen, moldean, ignoran, premian, glorifican y permiten conductas y emociones en contextos específicos. Es el cuerpo donde se escriben y permanecen ideologías, historias y mandatos que configuran el diario vivir.

Los dolores físicos y enfermedades psicosomáticas pueden ser una expresión común del malestar emocional (Enríquez, 2008), sin que se consideren sus atribuciones sociales y culturales, que terminan reduciéndose a una causa “nerviosa” o “los nervios” como explicación para su aparición. Rodríguez (2007) escribe que las mujeres a lo largo de la historia han utilizado el cuerpo como un medio para expresar su subjetividad y como instrumento de transgresión de las normas sociales muy rígidas. El cuerpo se ha constituido en un espacio para adquirir un poder que se le ha negado (citado por Vargas, 2013: 15).

Es así que, con base en los estudios de género, algunos profesionales de la salud mental retoman la condición y situación de género, y el modelo patriarcal incrustado en las interacciones sociales y culturales para la explicación del malestar emocional.

#### **2.4.4 Sociología**

La sociología estudia el rostro sociocultural de la emoción, que no implica negar o descalificar su referente fisiológico y psicológico sino rescatar su dimensión social, rastrearla en la construcción del lenguaje, atender su dinamismo social, entendiéndola enraizada, alimentada y mantenida por procesos socioculturales complejos (Enríquez, 2008).

El estudio de las emociones desde la sociología es muy reciente, sus inicios como teoría se ubican en los años setenta del siglo XX. En general, esta corriente de pensamiento tiene como objetivo la ampliación de la comprensión de las emociones y sentimientos humanos(as), no sólo como una experiencia individual sino colectiva, dando relevancia a los procesos socialmente construidos. Se ubica como pioneros a los norteamericanos Arlie R. Hochschild (1975) y Theodore D. Kemper (1978).

Arlie R. Hochschild argumenta que cada cultura proporciona prototipos de sentimientos y que éstos son construidos socialmente, por lo tanto rechaza el modelo organicista de las emociones. Considera que así como existen pautas y estrategias emocionales de género, también se pueden encontrar estrategias que se desarrollan de acuerdo con el estrato social al que se pertenece. Cada contexto social exige una ruta y coordinación emocional específica; en este sentido, se desarrolla una especie de sensibilidad protectora que permite expresarse emocionalmente de manera apropiada, de acuerdo con esa realidad estratificada de la cual se forma parte (Bericat, 2000). Tiene sus bases en las teorías del Interaccionismo simbólico y del Intercambio social.

Kemper estudia la relación entre la dimensión social y la dimensión emocional del humano. Refiere que las emociones tienen sentido y se nutren de las relaciones sociales que establecen las personas. De igual manera que los componentes básicos para comprender las relaciones sociales son el estatus y el poder.

Estos autores ponen en el centro de las explicaciones de la formación de las emociones a la interacción social. Con ello sugieren no perder de vista la cultura y el contexto cuando se trata de analizar las reacciones emocionales que caracterizan a las personas. Retoman al mismo tiempo el género y la clase social, categorías que han sido útiles para la descripción y comprensión de diferentes culturas a lo largo de la historia.

El enfoque sociológico permite escudriñar las emociones desde otras líneas de investigación, saca a flote definiciones en las que el aprendizaje social es el protagónico, contraviene a los argumentos sustentados en que la génesis de las emociones se encuentra en hechos innatos, orgánicos y bioquímicos del ser humano.

La sociología, al reconocer que hay una mutua influencia entre sujetos y sociedades para sentir, exhibir, contener o simular afectos en espacios y tiempos específicos, proporciona posibilidades argumentativas y epistemológicas; tanto para estudiar las emociones y sus manifestaciones positivas o aceptadas socialmente, como también las formas de manifestar las contrariedades emocionales que expresan un mal-estar emocional.

Dentro del enfoque sociológico se encuentran dos posturas que son útiles para explicar el malestar emocional de las mujeres. La primera es la construcción social de la salud y el padecimiento mental; la segunda, la producción social de la salud y el padecimiento mental. La

construcción social del padecimiento estudia la forma en cómo se han construido las categorías nosológicas utilizadas por la psiquiatría, así como las metodologías e instrumentos para medir los padecimientos (Ordorika, 2009). En esta corriente de pensamiento se ubica Phyllis Chesler.

El enfoque de la producción social de la salud y el padecimiento mental estudia la relación entre los factores sociales y las condiciones de vida con la enfermedad. Tiene como argumento central el estatus ontológico del padecimiento y las condiciones de vida, que tienen una estrecha relación con la salud mental de la población. En esta corriente se ubican las feministas Carmen Saéz, Emilce Dio Bleichmar y Mabel Burín.

Este enfoque ubica a la opresión y la subordinación como elementos centrales en la producción social de los padecimientos psicológicos en las mujeres y da cuenta de la histórica invisibilidad de las mismas en tanto sujetos sociales y de las condiciones de desigualdad en las que viven, las cuales afectan a casi todas por una cuestión de poder: un poder múltiple, no sólo del Estado y sus instituciones sino también del entretejido y tramado social que determina diversas áreas de la vida tanto personal como colectiva.

El estudio social de la vida cotidiana (individual y colectiva), de las emociones y sus diversas expresiones en varones y mujeres ha sido constante en todas las latitudes de la tierra, la búsqueda de respuestas a preguntas complejas ha logrado el entendimiento de los cambios sociales y sus repercusiones en la vivencia personal, sin que éstos se consideren definitivos o inamovibles. Así, desde hace más de tres décadas, el sociólogo inglés Anthony Giddens ha compartido reflexiones interesantes sobre la vida social de las personas. Entre las premisas de su teoría resalta la relación entre estructura y sujeto(a), quien es influenciada en ambos sentidos; que, si bien es cierto, la estructura moldea a los(as) sujetos(as), éstos(as), a su vez, tienen la capacidad de hacer cambios o influir en la estructura a través de acciones individuales. En su libro *Transformación de la intimidad, sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas* (1995) plantea las transformaciones que se han dado en las últimas décadas en las sociedades, principalmente a partir de la llegada de los anticonceptivos al mercado, hallazgo que dio la posibilidad a las mujeres de elegir de forma libre su maternidad y, con ello, modificar las dinámicas familiares en las que hay mayor involucramiento de los varones en el trabajo doméstico y mayor presencia de las mujeres en trabajos remunerados. Sin embargo, también apunta la falta de información sobre el impacto en la vida subjetiva y emocional de las personas

por los cambios suscitados, “las sociedades modernas tienen una historia emocional clandestina que está aún por revelar” (Giddens, 2004: 12), sugerencias que se retomaron en esta investigación.

Ulrich Beck, sociólogo alemán, ha estudiado la modernidad, la individualización y la globalización. Comenta la influencia de estos procesos en la vida de las personas y cómo han moldeado las dinámicas que caracterizan a las sociedades occidentales.

En el libro *El normal caos del amor, las nuevas formas de la relación amorosa* (1998) nos explica que la modernidad como proceso sociohistórico ha esculpido y moldeado las formas de convivencia, varones y mujeres son quienes responden a las exigencia sociales y laborales llevando a cabo cambios en su vida personal. Argumenta que la sociedad industrializada (inicio de la modernidad) posee como base los roles de género y la familia nuclear, que son quienes sostienen el carácter estamental de la sociedad industrial.

Ambos autores (Giddens y Beck) han estudiado profundamente sociedades occidentales urbanas en la que hombres y mujeres tienen mayor acceso a la educación y buscan una carrera laboral y profesional. Las mujeres que describen se han beneficiado de las conquistas feministas, demandan una mayor igualdad en el ámbito privado y con gran convencimiento salen a la esfera pública por un reconocimiento genuino a su trabajo. Dan cuenta de los cambios que existen en las dinámicas sociales, en las nuevas y diversas relaciones entre los géneros, con identidades y subjetividades enmarcadas en la modernidad y postmodernidad, reconocen la influencia de una estructura social que moldea y mediatiza conductas, pero también la capacidad de las personas para hacer cambios, para escribir y reescribir sus propias historias y biografías con decisiones personales que tienen un impacto personal y social.

En la modernidad cobra valor la vida privada al poner énfasis en la familia nuclear, donde los conflictos que surjan tendrán que ser resueltos en el ámbito doméstico, como asuntos personales no vinculados a procesos macros. Se empieza a configurar el individualismo, en el que las decisiones personales realizadas en “libertad” serán el eslogan más importante para establecer la ideología de la modernidad como símbolo de progreso.

Llevamos tres siglos de modernidad (XVIII, XIX, XX) en los que pareciera que los conceptos de familia, roles de género y, quizá, el de amor romántico siguen inamovibles. Sin

embargo, la realidad se encarga de mostrarnos que es precisamente en estas propiedades donde se han empezado a dar las rupturas, fisuras que se movilizan día tras día sin que haya algo previsible y simple. Las relaciones de pareja que repercuten en los estilos de familia son diversas, podemos ver y vivir variedad de relaciones donde la complejidad y la incertidumbre serán compañeros invencibles. Lamentablemente aún éstas se viven con desigualdad entre hombres y mujeres, pues el trabajo doméstico y la maternidad representan mayor porcentaje en tiempo y esfuerzo para las mujeres, aparte de que se han incorporado (por necesidad o decisión) a una jornada laboral. Beck plantea que las mujeres en la actualidad tienen que empatar su vida laboral con la doméstica, señala que “poder unir dos biografías tan centrífugas representa, sin embargo, un malabarismo constante, un acto doble de funámbulos que nunca se había exigido de manera tan generalizada a ninguna generación, pero que se pedirá con creciente igualdad de derechos a todas las generaciones venideras” (1998: 22).

A lo mejor estas dinámicas actuales, donde hay una colisión permanente de intereses entre la familia, el amor, la maternidad y la libertad personal sean los generadores de conflictos con la pareja. Por ejemplo: demandas constantes para compartir el trabajo doméstico, el cuidado de los hijos (cuando los hay), lucha de poder entre los géneros al interior de la familia y tener que responder a las exigencias laborales. Esto enmarcado en la creencia de que ahora “todo es posible”, que el mundo actual nos ofrece una gama de alternativas para alcanzar el éxito y la felicidad, que si no se tiene es porque finalmente la persona lo ha decidido así.

Quizá el malestar emocional es un visitante frecuente en la vida de hombres y mujeres para hacer frente a las exigencias laborales, el desempleo, las constantes crisis económicas y las frustraciones personales por no alcanzar estándares sociales, o como estrategia para no renunciar a la convicción de que el hogar o la relación de pareja son fuentes inagotables de bienestar. Indagar las implicaciones en la vida íntima y en la subjetividad humana, lo que con nuestra avenencia u omisión hemos construido socialmente, se convierte en un compromiso impostergable desde las ciencias que se ocupan del devenir humano.

#### **2.4.5 Psicoanálisis**

Desde su origen, a finales del siglo XIX, el psicoanálisis develó el valor de las interacciones sociales sobre la vida emocional y psicológica de las personas. Ubicó a la infancia como estadio donde se construye un guion de vida que marcará la ruta a seguir durante el resto de la

existencia de cada individuo. Encontró que las relaciones que se establecen entre progenitores e hijos en la familia pueden ser lo mismo fuente de bienestar que de conflicto. En esto reside la importancia del psicoanálisis: en el descubrimiento de procesos psíquicos que se reconstruyen a la par de una constante interacción con su cultura y sociedad.

Con la llegada del psicoanálisis y el descubrimiento de la topografía mental llevada a cabo por Sigmund Freud, recobra relevancia lo pulsional en la conducta humana, así como aspectos del pasado de cada individuo. Sin embargo, no es considerada un área de estudio dentro de la psiquiatría clínica por carecer de objetividad científica a la hora de la clasificación de los trastornos y tratamientos mentales.

A finales del siglo XIX, Sigmund Freud, el fundador y creador de la teoría psicoanalítica, da un giro de 180° a las concepciones hasta ese momento conocidas sobre las causas de los padecimientos psíquicos. Descubre el inconsciente y señala que la histeria en las mujeres es causada primordialmente por la represión sexual y ésta se corporaliza. Él hace la primera correlación entre los procesos de interacción social, la subjetividad, el síntoma y sus manifestaciones corporales. Pone en el centro de sus estudios la vida subjetiva de las mujeres y sus relaciones con los otros. En el trascurso de la construcción de la teoría, va detallando los procesos psicodinámicos internos, en los que se explican las funciones propias de cada instancia del aparato psíquico y cómo en esta construcción la influencia de la cultura es determinante.

Sigmund Freud inicia la sistematización de su teoría a través del trabajo que establece con mujeres que presentaban histeria, trabajo que detalla con precisión (*Obras completas*, Tomo II, 1893-1895). En sus descripciones menciona los síntomas que aquejan a estas mujeres por no seguir una similitud entre ellos. Así, se encuentra una variedad de manifestaciones somáticas y psíquicas: sonambulismos, angustia, dolores en el cuerpo, contracturas, dificultades en el lenguaje, debilidad, problemas gástricos, etcétera. Al parecer, no acaecían signos y síntomas permanentes en todos los casos sino que, por el contrario, se contaba con una diversidad de manifestaciones en los cuerpos de las mujeres que padecían lo que él denominó “histeria”.

Freud describe el cuerpo de las mujeres como un elemento simbólico. Una maraña de componentes inciden para que presenten histeria. Entre éstos se encuentran factores psicológicos y somáticos, las subjetividades, representaciones y significados que, quizá, tengan

voz a través de síntomas o malestares que manifiestan dichas mujeres, “me resolví a partir de la premisa de que también mis pacientes sabían todo aquello que pudiera tener una significatividad patógena, y que sólo era cuestión de constreñirlos a comunicarlo”(Freud, 1893: 127).

Es por medio de la asociación libre (método base del psicoanálisis creado por Freud) y de las observaciones que elucida respecto a las causas de la histeria. Entre ellas identifica el duelo, la herencia genética, algunos eventos traumáticos del pasado, la falta de vínculos afectivos, el distanciamiento de la familia, la viudez, entre otras. No obstante, refiere que el cumplimiento de exigencias de tareas dadas a las mujeres como el cuidado de hijos(as), la administración de bienes heredados y el mantenimiento de las relaciones sociales pueden incidir en la conformación de la histeria; “me inclinaría a creer que el resultado de todo esto sería una medida notable de hiperrendimiento psíquico, insostenible a la larga y que por fuerza llevaría a un agotamiento, al *misère psychologique* (empobrecimiento psicológico) secundaria” (Freud, 1978: 122).

Es también Freud quien sitúa en relieve la moral sexual y refiere que ésta afecta negativamente la salud, así como a la aptitud vital de los individuos, ya que la cultura en general exige sofocación, existiendo un descontento creciente ante ésta (Rodríguez: 2007).

Es en la tercera y cuarta década del siglo pasado que Karen Horney, psicoanalista culturalista, expone sus ideas respecto a la génesis de las neurosis en las mujeres desde un enfoque diferente al de Sigmund Freud, deja en segundo término las causas orgánicas y fisiológicas y propone la discusión en torno al conflicto como causa de las neurosis.

Horney critica que Freud explique todos los problemas en el área emocional de las mujeres por el deseo de las mismas de ser hombres, asegurando que éstos inician cuando se dan cuenta (de niñas) de que no tienen pene. Es decir, esta nueva teoría muestra una postura en contra del concepto de envidia del pene propuesta por Freud. Es la primera psicoanalista que desarrolla sus concepciones teóricas en donde la sociología adquiere notabilidad para explicar el malestar emocional en mujeres. Horney comenta que históricamente las funciones de las mujeres se han centrado en la familia, el marido y los hijos, siendo éstos su fuente de felicidad, por así decirlo. Plantea entonces la importancia de los afectos en la vida de las

mujeres, pues son la base de su subjetividad. Sin embargo, también advierte que es en la cultura donde podemos encontrar explicaciones al malestar emocional.

De este modo, Karen Horney esboza las primeras ideas respecto a la importancia del afecto en la vida de las mujeres. El afecto representa una fuente de felicidad, e incluso de prestigio social. La subjetividad se embiste así de gran valor y también de miedo ante la amenaza de perderlo. La autora hace una interrelación entre los afectos que marcan las relaciones sociales de las mujeres y la aparición de malestar emocional a lo largo de su vida. Ubica al afecto y al amor como valores principales en la vida privada y en los cuales las mujeres basan su identidad y confianza. Habría que preguntarle a las propias mujeres si continúa siendo de esa manera, ahora cuando han incursionado en el ámbito público, social, político, cultural y artístico.

Acorde con el pensamiento de Karen Horney, en los años setenta del siglo XX, Nancy Chodorow, feminista y psicoanalista, plantea que la distribución de los roles parentales en la sociedad son fuente de la diferenciación y subordinación de géneros (Dobles, 2003: 7). Apuntala sus explicaciones a que las mujeres se desenvuelven en un ámbito privado, en el mundo de los afectos; y los varones en el ámbito público, donde se privilegian los términos universales y ocupacionales. Sugiere así que en el ámbito privado podemos iniciar la exploración y comprensión del malestar emocional de ellas.

#### **2.4.6 Antropología**

La antropología explora el mundo de los humanos, sus formas de relacionarse, instituciones, principios, tradiciones: sus culturas. Tanto ésta como la sociología incluyen el relativismo social como categoría de análisis de la realidad. Este concepto pone en relieve que cada cultura tiene una historia y que ninguna es superior a otra. Son diferentes en el proceso y en la visión de su propio mundo.

La antropología tiene relación con otras disciplinas por la afinidad que puede haber. Por ejemplo, con la psicología y la psiquiatría, que coinciden en el interés de estudiar los comportamientos de los individuos a través del método etnográfico.

Surge entonces la etnopsiquiatría, como rama de la psiquiatría. Una corriente de pensamiento que critica la postura biologista que reduce las causas de los trastornos

psicológicos y psiquiátricos a sucesos orgánicos y genéticos; “partimos del hecho de que el hombre es una realidad biológica, pero sobre todo cultural, y que el comportamiento humano adquiere su significación plena en la cultura” (Aguirre, 2008: 566).

Si bien la cultura es común a todos, la diversidad está en la manera en cómo la interpretamos. Dilthey (1944) expone que la realidad es histórica, social y humana, que las personas viven su historia fundada en el pasado y futuro, a través de actividades, memorias, palabras, etcétera. Tratan de ir reconstruyendo el pasado para emprender el sentido de dicha historia, porque supone la interacción de la experiencia personal y el entendimiento reflexivo de esa experiencia.

Clifford Geertz coincide con Wilhelm Dilthey en que el hombre está inserto en tramas de significaciones que él mismo ha tejido, considerando que la cultura es esa urdimbre y que el análisis de la cultura ha de ser, por lo tanto, no una ciencia experimental en busca de leyes sino una ciencia interpretativa en busca de significaciones (Geertz, 1973: 20). Se enfoca en explicar e interpretar lo humano, ya que asegura que el análisis cultural es intrínsecamente incompleto. Mientras más profundo, más consciente de que es parcial.

Es así como el puente entre la psiquiatría y la antropología se construye para dar explicaciones de los comportamientos, emociones y padecimientos que no escapan de la influencia cultural: “nos organizamos socialmente (y enfermamos) en el marco de una cultura” (Aguirre, 2008: 566).

David Le Breton analiza profundamente la vida emocional desde la antropología, dilucida que las emociones son experiencias personales. Éstas se forman bajo normas colectivas implícitas en la interacción social y responden a la apropiación personal de una cultura en particular “el rodeo antropológico recuerda el carácter socialmente construido de los estados afectivos, incluso de los más ardientes y de sus manifestaciones contra un fondo filogenético sobre el que borda las sociedades” (1999: 105).

Al igual que los sociólogos Arlie R. Hochschild (1975) y Theodore D. Kemper (1978), Le Breton otorga al aprendizaje social un valor cardinal para comprender la sociabilidad de las prácticas sentimentales y emocionales que caracterizan cada contexto. Si bien es cierto que no mencionan el malestar emocional en sus postulados teóricos, sí creemos que al estudiar la

afectividad desde una visión antropológica, se debe incluir aquellas que proporcionan tanto bienestar como malestar a un grupo social.

Al buscar congruencia y argumentos que orienten nuestra indagación sobre el malestar emocional, presentamos algunos elementos de coincidencia en las mujeres que encontramos entre cinco de los autores expuestos: Karen Horney (1930-40), Phyllis Chesler (1979), Mabel Burín (1991), Anthony Giddens (1995) y Ulrich Beck (1998) (ver Cuadro 8). Estos elementos se refieren a los espacios, roles o tareas que viven las mujeres en sociedades contemporáneas.

**Cuadro 8. Cuadro comparativo entre autores sobre aspectos que inciden en el malestar emocional de las mujeres**

<b>Karen Horney (1930-40)</b>	<b>Phyllis Chesler (1979)</b>	<b>Mabel Burín (1991)</b>	<b>A. Giddens (1995) y U. Beck (1998)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia</li> <li>• Marido</li> <li>• Hijos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocina</li> <li>• Cuidado de los niños</li> <li>• Fabrica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maternidad</li> <li>• Conyugalidad</li> <li>• Trabajo doméstico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia: vida doméstica y maternidad</li> <li>• Pareja</li> <li>• Trabajo</li> </ul>

Cuadro elaborado por la autora.

En el cuadro anterior es visible una concurrencia en la disertación que realizan los autores. Mencionan a la maternidad, la relación de pareja y el trabajo doméstico como características habituales a la vida de las mujeres en contextos modernos. Cabe recordar que es Burín la que alude que en estos elementos se pueden encontrar las causas del malestar emocional. Horney y Chesley apuntan que son los espacios donde se construye y reproduce la subjetividad de las mujeres. Por su parte, Giddens y Beck agregan la jornada laboral o trabajo extradoméstico como elementos de la cotidianidad de las mujeres.

Asimismo, a manera de síntesis presentamos en el Cuadro 9 los argumentos y planteamientos de las disciplinas de estudio y de diversos autores descritos en este capítulo con relación al malestar emocional:

## Cuadro 9. Principales argumentos de disciplinas y autores sobre el malestar emocional.

<b>Medicina</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>. La Psiquiatría es la especialidad médica encargada del estudio de las emociones y sus alteraciones. Sostiene su base teórica en la fisiología y bioquímica de las emociones y de los procesos cognitivos.</li><li>. Posee una visión dicotómica de normalidad y anormalidad con clasificaciones nosológicas.</li><li>. Como principal terapéutica al malestar emocional propone la medicación.</li></ul>
<b>Psicología</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>. La Terapia Familiar Sistémica con una epistemología constructivista. Considera la historia individual, familiar y social para comprender el malestar emocional, así como a la subjetividad, la narrativa para entender el presente del sujeto.</li><li>. El conductismo y la Terapia Racional-Emotiva-Conductual sostienen que toda conducta está antecedida por un pensamiento y que el malestar emocional es un constructo binario compuesto de sentimientos negativos funcionales y disfuncionales que se manifiestan en la vida cotidiana con implicaciones en el comportamiento del sujeto que lo padece.</li></ul>
<b>Estudios de Género</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>. Phyllis Chesler asegura que el malestar emocional es producto de la opresión que viven las mujeres en un mundo regido por el modelo patriarcal.</li><li>. Carmen Sáez refiere la salud mental de las mujeres está constreñida por la estructura social basada en el capitalismo, en la clase social y por los roles de género.</li><li>. Mabel Burín acuña el término malestar emocional, circunscribe sus causas a la subjetividad de las mujeres hilvanada en espacios de discrepancia social y cultural.</li></ul>
<b>Sociología</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>. Arlie R. Hochschild y Theodore D. Kemper estudian la dimensión social y emocional de las personas. Dan importancia a la interacción y aprendizaje social en la construcción de las expresiones emocionales. Sus aportes teóricos dan pauta al origen de dos corrientes teóricas:<ul style="list-style-type: none"><li>. <i>Construcción social de la salud y el padecimiento mental</i>. Estudia la construcción de clasificaciones nosológicas, instrumentos y metodologías para su medición de la salud.</li><li>. <i>Producción social de la salud y el padecimiento mental</i>. Estudia la relación entre los factores sociales y las condiciones de vida con las enfermedades.</li></ul></li><li>. Giddens A. y Beck U. estudian la modernidad y las nuevas formas de convivencia entre hombres y mujeres, resaltan la reciprocidad existente entre estructura y sujeto, manifestado en los cambios en aspectos de la vida privada de los individuos. Reconocen al mismo tiempo la necesidad de indagar los cambios y su impacto en la subjetividad de dichos cambios.</li></ul>
<b>Psicoanálisis</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>. Sigmund Freud estudia la vida subjetiva de las mujeres y sus relaciones con los otros. Es el primero en considerar el cuerpo como simbólico.</li><li>. Karen Horney plantea los afectos como base de la subjetividad de las mujeres. Estudia la conexión entre los afectos con la aparición del malestar emocional.</li><li>. Nancy Chodorow plantea que la distribución de los roles parentales en la sociedad son fuente de la diferenciación y subordinación de género que inciden en el malestar emocional.</li></ul>

## Antropología

Dilthey W. y C. Geertz plantean que la realidad es histórica, social y humana y que los humanos enfermamos en el marco de una cultura a partir de una trama de significados en la que estamos insertos.

. David Le Breton, por su parte, asegura que los estados afectivos son resultados de la construcción social. Las emociones son experiencias personales, formadas bajo normas colectivas implícitas en la interacción social que responden a la apropiación personal de una cultura en particular.

Hemos planteado explicaciones teóricas para el malestar emocional en las mujeres. Resaltamos a lo largo de este recorrido la influencia y presencia de la cultura y de procesos sociales que dan forma y sostienen la vida de las personas. Esos procesos, al mismo tiempo históricos, pueden palpase a través de la subjetividad de hombres y mujeres, y que son el resultado social de la interacción humana configurada en espacios sociales. Michel Foucault “postula que la subjetividad es la actitud con la que pensamos y nos relacionamos con nosotros mismos y con otros en un momento dado de la historia” (López, 2007: 136), una historia tanto personal como colectiva. La formación de la subjetividad de hombres y mujeres es influenciada fuertemente por el contexto y la cultura. Ambos van determinando la forma de ser de las personas. Sin embargo, no podemos dejar de considerar en la construcción de la subjetividad los elementos individuales, privados y de reflexividad de los sujetos que marcan su historia personal. Esto permite el surgimiento de subjetividades, emergentes o modificadas, además de un constante suministro entre lo personal y lo social.

El acompañamiento del lente teórico de Le Breton me permitió tejer una propuesta de los elementos que sustentan la subjetividad; él identifica que la interacción humana llena de simbolismos presente desde el momento en que nacemos da forma a las significaciones de nuestras propias experiencias además permite configurar el sentido de la existencia de las personas; lo único valioso para cada persona es el sí mismo, es decir, lo prioritario somos nosotros mismos, nuestra propia existencia con sus valores y significaciones moldeados socialmente, que dan paso a una vida interior en que cohabitan las expectativas, aspiraciones, pretensiones y ambiciones.

En resumen, la subjetividad de las mujeres, en tanto espacio simbólico, permite pensar y repensar la propia condición como sujeto social. A nosotros, como investigadores sociales, nos posibilita el entendimiento de las acciones, vivencias y emociones con base en las experiencias y significados que marcan el diario vivir y, en este caso, de las mujeres estudiadas.

## **CAPÍTULO III**

# **MALESTAR EMOCIONAL Y SUS EXPRESIONES**

El cuerpo humano es el carruaje; el yo, el hombre  
que lo conduce; el pensamiento son las riendas, y  
los sentimientos los caballos.

*Platón*

## **Introducción**

Nos proponemos en este capítulo: describir al malestar emocional y las causas de éste reconocidas por las propias mujeres que integran la muestra.

Durante las entrevistas con las once mujeres, he tenido acceso a su subjetividad por medio de la palabras, las cuales están llenas de significados y vivencias que hacen de su vida, una vida particular, individual y valiosa: “el testimonio oral es una vía privilegiada para la comprensión de la subjetividad de la experiencia, permite el acceso al sistema de representaciones compartido y a los procesos de construcción de la realidad” (Cantón, 1998: 134).

Con mucha atención durante la realización de las entrevistas, después en las transcripciones y posteriormente en el análisis, me enfoco en reconocer las causas del malestar que cada mujer reconoce y relata con honestidad y confianza, de manera cronológica y ordenada en su discurso, para entender a la par su propio desasosiego emocional.

Después de realizar el trabajo de campo, quiero precisar que la investigación de las realidades sociales e individuales tiene muchos matices, algunos son nítidos y concretos. Los escenarios se contraponen teórica y empíricamente. Al estar interesada en la búsqueda de respuestas a las interrogantes que día a día surgen de la interacción con hombres y mujeres, es una tarea constante organizar, sistematizar, interpretar y analizar las expresiones de los individuos para comprender sus vivencias en el mundo.

El análisis de la transcripción de las entrevistas inició con su lectura, con el fin de encontrar una estructura para construir subcategorías de análisis que condujeran a la comprensión del malestar emocional. Las transcripciones fueron organizadas en función de esto también. Y si bien la metodología base es la cualitativa, recurrimos a dar informes

cuantitativos para tener mayor precisión en la información recabada, pero también con base teórica.

El proceso fue como el de ir armando un rompecabezas con ideas preconcebidas, historias, sufrimientos y vivencias: con los datos empíricos. Fue tomando forma con las similitudes y coincidencias entre las mujeres. A través de los relatos de sus vidas, identifiqué lo que les ocasiona malestar.

La exposición de este capítulo discurre sobre la descripción de los resultados de la categoría de análisis de malestar emocional. Su presentación se organiza de la siguiente manera:

- a) El malestar emocional y sus principales expresiones
- b) El malestar emocional y el cuerpo de las mujeres
- c) El malestar emocional y las principales causas referidas
- d) El malestar emocional y las acciones de afrontamiento de las mujeres de la muestra

En la parte final del capítulo se presenta la discusión y propuestas teóricas sobre el cuerpo sintiente y la subjetividad de las mujeres, elementos centrales de las aportaciones de esta tesis doctoral al entendimiento del malestar emocional.

### **3.1 El malestar emocional y sus principales expresiones**

Se ha explicado ya que el trabajo de campo se inició al pedir a las mujeres que integran la muestra contestar un cuestionario. En él, indicaron cuáles eran sus malestares emocionales, y sobre ellos se profundizó en las entrevistas posteriores. Con los datos obtenidos elaboré un cuadro que básicamente ofrece información sobre el malestar emocional y sus expresiones. Está expresado en dos momentos: el primero con las respuestas al cuestionario (señalada con una x) y el segundo a través de la información de las entrevistas (se marca con x). Ver Cuadro 10.

### Cuadro 10. Expresiones emocionales concretas del malestar emocional

x Malestar emocional reconocido en el cuestionario

X Malestar emocional expresado en las entrevistas

Tux	Apatía	Irritabilidad	Ansiedad	Fal. Apt. Sexual	Quejas	Depresión	Enojo	Frust.	Angustia	Insatisfacción	Inseguridad	Temor	Pens. Catastróficos	Tristeza	Insomnio
Gerbera						X				X	X	X		X	
Lila	X	X	X	X	X		X							X	
Hortensia		X				X		X		X		X		X	
Azucena						X	X	X	X					X	
Clavel							X	X						X	
<b>SCLC</b>															
Dalia						X	X							X	X
Gardenia			X			X			X				X		
Iris						X	X	X				X		X	
Buganvilia						X						X			
Rosa						X			X	X		X		X	X
Girasol			X						X			X	X	X	

Cuadro construido por la autora a partir de los datos obtenidos en la encuesta y entrevistas realizadas a las mujeres que participaron en la investigación: septiembre-diciembre 2014. Dos ciudades de Chiapas: Tuxtla Gutiérrez y San Cristóbal de Las Casas.

**Continuación Cuadro 10...**

x Malestar emocional reconocido en el cuestionario

x Malestar emocional expresado en las entrevistas

<b>Tux</b>	Desinterés	Hipersomnia	Arrepentimiento	Confusión	Soledad	Rep. de pensamientos	Mutismo	Adicciones	Intentos de suicidio.	Culpa	Incertidumbre	Desidia	Impotencia
Gerbera		X		X	X	X							
Lila												X	X
Hortensia					X								
Azucena													
Clavel						X							
<b>SCLC</b>													
Dalia	X	X					X	X	X	X			
Gardenia				X	X						X		
Iris			X		X				X				
Buganvilia						X		X	X	X			
Rosa						X							X
Girasol										X			

Cuadro construido por la autora a partir de los datos obtenidos en la encuesta y entrevistas realizada a mujeres que participan en la investigación: septiembre- diciembre 2014. Dos ciudades de Chiapas: Tuxtla Gutiérrez y San Cristóbal de Las Casas.

Con fines explicativos las expresiones de malestar emocional que enumeran las mujeres de la muestra las agrupamos en tres dimensiones que corresponden al área involucrada de funcionamiento humano: cognitivo, conductual, emocional.

Lo que pretendo explicar es que la vivencia del malestar emocional es un mosaico y que no se ciñe únicamente a lo emocional o afectivo, sino están involucradas áreas que atañen a la vida humana; en esta investigación detectamos estas tres áreas sin que sean las únicas. Ver cuadro 11.

**Cuadro 11. Agrupamiento por área de las expresiones emocionales del malestar emocional**

Cognitivo	Conductual	Emocional
Quejas, pensamientos catastróficos, confusión y repetición de pensamiento.	Desinterés, insomnio, hipersomnía, mutismo, adicciones, desidia, intentos de suicidio y falta de apetito sexual.	Ansiedad, depresión, tristeza, frustración, enojo, angustia, insatisfacción, soledad, culpa, incertidumbre, impotencia, apatía, irritabilidad, inseguridad y temor.

Cuadro elaborado por la autora. Noviembre 2015

a) Llamamos *dimensión cognitiva* a las funciones mentales que permiten el procesamiento de la información, como son la atención, la inferencia, la reflexión y el lenguaje: el pensamiento en general. Las manifestaciones en este rubro que refieren las mujeres de la muestra son:

- Queja constante: sólo una mujer acepta que durante mucho tiempo de su vida estuvo posicionada en la queja. Sin embargo, el discurso de varias de las mujeres entrevistadas contiene las quejas constantes: acerca de los comportamientos de sus hijos y sus maridos y que se tornan interminables.
- Pensamientos catastróficos: son pensamientos repetitivos sobre eventos trágicos que afectan la propia vida de la mujer o de sus seres queridos. Por ejemplo:

Yo tengo miedo a enfermarme o morirme. ¿Quién los va a cuidar si no estoy yo? Me dio mucha tristeza, lloré como dos días y también me da miedo, hasta no duermo. “Ay, dios, no será que algo va a pasar y por eso lo dice”, pero estoy así porque soy aprensiva. Si alguien me platica que tiene cáncer, empiezo hacer mis cosas, no me vaya a dar (Girasol, entrevista 2, San Cristóbal de Las Casas, 6 de abril de 2015).

Ese pensamiento lo llevo a mis hijas, que no les vaya a pasar algo en la escuela o que cuando coman la torta no se vaya a atorar. Así, tener pensamientos de tragedia, pero ya me digo, respiro: “Eso no es real, está en tu pensamiento, es tu imaginación” (Gardenia, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 17 de septiembre de 2014).

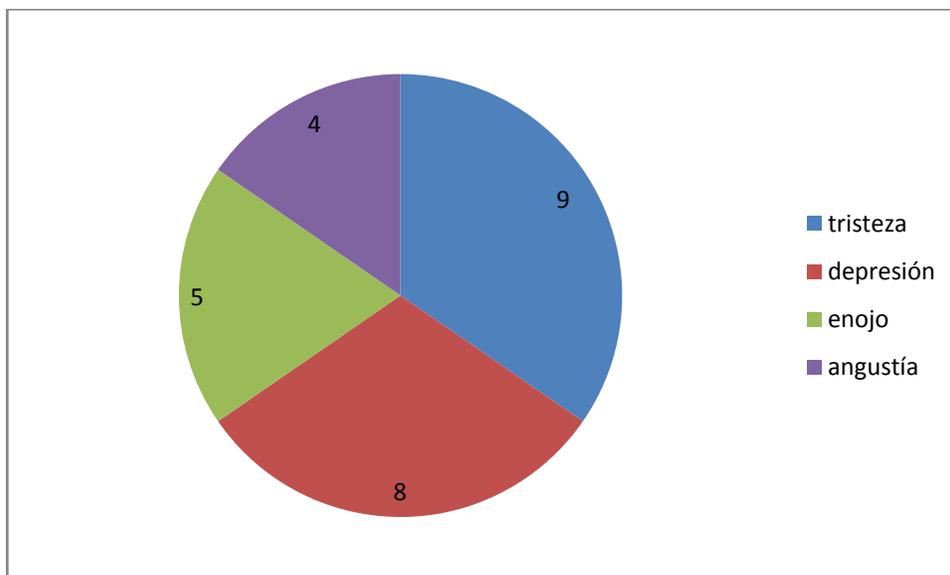
- Confusión: no saber qué hacer o dudas en cuanto a las decisiones a tomar o sobre las situaciones que viven.
- Repetición de pensamiento: se refiere a la repetición de una idea o el revivir mentalmente una situación del pasado, generalmente desagradable. Ejemplo:

Pero yo no podía estar más con eso y llevaba un año y sentía que me iba a volver loca y en mi cabeza siempre era: “¿Por qué lo hiciste, por qué, por qué y por qué?”, pasaba como que me estaba volviendo loca (Buganvilia, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 26 de septiembre de 2014).

b) La *dimensión conductual* se refiere a la actividad motora, a la actividad física, al movimiento articulado del cuerpo. Por supuesto que éste no es automático sino que requiere de órdenes que emergen del cerebro, dirigidas por la propia persona para tal efecto. En este punto ubicamos las expresiones de desinterés, insomnio, hipersomnias, mutismo, adicciones, desidia, intento de suicidio y falta de apetito sexual.

c) La *dimensión emocional* son sentimientos, emociones y estados de ánimos permanentes o abruptos que se hacen presentes en la vida. Son los de mayor frecuencia e incidencia en el malestar emocional, como sensación subjetiva de sufrimiento palpable. Se nota el displacer, el dolor que relatan las mujeres. En este punto se ubican las expresiones emocionales de ansiedad, depresión, tristeza, frustración, enojo, angustia, insatisfacción, soledad, culpa, incertidumbre, impotencia, apatía, irritabilidad, inseguridad y temor. En el Cuadro 12 ubicamos las expresiones de mayor ocurrencia:

**Cuadro 12. Frecuencias más altas en la dimensión emocional**



La tristeza se pone al frente y este dato coincide con la investigación realizada por Enríquez (2008) en Guadalajara: en una muestra de 60 mujeres, 56 reconocen padecer tristeza. En orden de frecuencia, a ésta le sigue la depresión. Asimismo el 27% de los principales diagnósticos en hospitales generales de nuestro país corresponde a trastornos afectivos (OPS/OMS, 2011:16), mientras que los hospitales psiquiátricos atienden en promedio a 47 usuarios por cada 100 mil habitantes, de los cuales 50% son mujeres y 6% niños o adolescentes (Ibidem). Investigadores como Fernando A. Wagner y cols. (2012: 3) aseguran que la depresión en México es un problema de salud pública: 9.2% de la población en general ha padecido por los menos un episodio de depresión, una de cada cinco personas sufrirá uno antes de llegar a los 75 años, y los más jóvenes presentan tasas mayores. Al igual que las mujeres, las personas sin pareja y bajo nivel de educación están entre la población de mayor riesgo.

Entre las expresiones más frecuentes hace su aparición el enojo, un sentimiento asociado principalmente con lo masculino (ibídem). Cada vez más mujeres reconocen esta emoción. Sin embargo, no siempre la usan para expresar su incomodidad e inconformidad ante sus relaciones o circunstancias.

La última posición entre las expresiones más frecuentes de malestar emocional la ocupa la angustia. Se le considera una reacción del organismo humano ante situaciones que se perciben como amenazantes para la propia existencia. Puede incluir aspectos emocionales, cognitivos, somáticos y conductuales (De la Fuente, 1992). La angustia es un sentimiento prospectivo, incierto y difuso para la persona que la experimenta, al no saber con exactitud su origen o los factores que la desencadenan. Y, aunque se considera un mecanismo de sobrevivencia humana, la Organización Mundial de la Salud alerta, sobre la incidencia y la frecuencia en personas que la padecen, que se relaciona con la precariedad laboral, las crisis económicas, e incluso con la violencia social que caracteriza a nuestros tiempos.

Las mujeres nombran sus propios malestares de formas diversas. En esta investigación son analizadas únicamente las dos expresiones de malestar emocional nombradas con mayor frecuencia:

### **a) Tristeza**

La tristeza es una sensación emocional que denota decaimiento en el estado de ánimo. Se hace acompañar de otras reacciones como el llanto, aunque sus expresiones varían de persona a persona. Es una emoción importante para determinar otras afecciones emocionales o del estado de ánimo; una expresión frecuente cuyas causas son diversas.

En la cultura mexicana es común oír entre la población expresiones como: “Me lleva la tristeza” o “Se lo llevó la tristeza”, que se usan para referir que las cosas no van bien para la persona que lo expresa y hacen alusión al decaimiento.

Las mujeres que integran la muestra relatan que su tristeza está asociada a diversos eventos. Ejemplos:

¿Cómo te explicara? En el que me siento incómoda en todos lados. Siento como que la vida que tengo no es la que quiero. Me falta algo.... No sé cómo explicarlo. Es una sensación de tristeza, ganas de llorar, de no estar (Gerbera, entrevista 1, Tuxtla Gutiérrez, 15 de septiembre 2014).

Pues ya a partir de esta edad que ya tengo me he sentido muy, muy triste, sola, pues... son muchos factores que suceden en mi vida que me he estado dando cuenta (Iris, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 23 de septiembre de 2014).

La tristeza expresada por la mayoría de las mujeres de ambas ciudades se funda en problemas cotidianos y familiares con respecto a los hijos. Les entristece la falta de cumplimiento con las responsabilidades encomendadas, principalmente las domésticas; el cansancio y desgaste de hacer todo: trabajar, educar, cocinar, lavar, limpiar, cuidar, llevar y traer a los hijos de las actividades escolares y extracurriculares. De las once mujeres que integran la muestra, 5 son jefas de familia (45%), de éstas 2 (18%) lo son por viudez y 3 (27%) por divorcio. Hochschild (2008) escribe que “aproximadamente la quinta parte de los hogares del mundo tienen una mujer como cabeza de familia: 24% en el mundo industrializado, 19% en África, 18% en América Latina y el Caribe, y el 13% en Asia y el Pacífico”.

Situación que no es ajena en nuestro estado. La Secretaría para el Desarrollo y empoderamiento de las Mujeres en Chiapas (SEDEM) reporta un total de 44,774 beneficiarias del programa de apoyos económicos a madres solteras, de las cuales 5,995 son de Tuxtla Gutiérrez y 1,723 habitan en San Cristóbal de Las Casas. Los conflictos con la pareja o el ex marido son motivos de tristeza en las mujeres. La falta de involucramiento con la crianza de los hijos y en las tareas domésticas, así como el distanciamiento afectivo, entre otros.

Podemos decir que la tristeza es un sentimiento inherente a la vida humana. Hay quien afirma que “funge como catalizador de un proceso de reestructuración o de readaptación en el individuo” (Cruz, 2012: 1314), configurada básicamente con la herencia de su entorno primario. El sufrimiento experimentado como tristeza es subjetivo. Su vivencia se deriva de la construcción o del condicionamiento de cómo responder a las situaciones de la vida. Hemos aprendido qué circunstancias de la vida nos despiertan determinadas emociones y sentimientos y cuáles no. Coincidimos con lo que afirma Cassell: “los que sufren no son los

cuerpos, son las personas” (Mate *et al.*, 2009: 508), al vivir de acuerdo con los significados aprendidos en un contexto específico. Sin éstos nuestra existencia no sería humana.

## **b) Depresión**

De acuerdo con nuestras informantes, la diferencia entre tristeza y depresión es la intensidad. La última puede ser incapacitante, la primera no. Actualmente, entre la población, cada una de ellas puede influir de manera indistinta para denotar sentimientos de melancolía. Coloquialmente se dice: “Está depre”, para indicar que una persona pasa por episodios de tristeza. Frases como ésta causan confusión y le restan relevancia a los episodios de depresión, obstaculizando su atención oportuna.

Una persona triste no necesariamente está deprimida, pero cuando se padece depresión sí se presenta tristeza, además de otros síntomas que interfieren en el acontecer cotidiano de las personas. Entre ellos que se destacan los sentimientos de abatimiento, desesperanza, tendencia al llanto. También hay preocupación por la salud, la vida propia y de los familiares, pérdida de interés en lo que generalmente se disfrutaba o de donde se obtenía placer. Así como baja autoestima y culpa, “por la magnitud del abatimiento afectivo, el sujeto percibe y se comporta con riesgo de afectar sus relaciones sociales, laborales, biológicas o psicológicas” (Uriarte, 1997: 123). Una de las mujeres de esta investigación hace notar la diferencia entre tristeza y depresión de la siguiente manera:

Porque fueron de muchas, muchas, muchas tristezas que detonó en una muy muy grande depresión, muy grande, pero de esa ya salí (Lila, entrevista 4, Tuxtla Gutiérrez, 9 de febrero de 2015).

Otra mujer afirma que su tristeza se exacerbó de tal forma que le hizo perder el sentido de la vida, lo cual lo expresa así:

Perderle sentido a la vida es, digamos, ya no me interesa nada lo que está a mi alrededor, únicamente yo y mis hijos (Buganvilia, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 26 de septiembre de 2014).

Las condiciones sociales en el origen de los trastornos son más relevantes en el caso de las mujeres. Su condición de inferioridad con respecto al poder y la opresión y dependencia a que son sometidas. En México hay datos, para el año 2003 la prevalencia nacional en cuanto a la depresión fue de 4.5%, 5.8% en las mujeres y para los hombres del 2.5% (Belló, Puente-Rosas, Medina-Mora y Lozano, 2005)

Las prevalencias más altas de la depresión de las mujeres por entidad federativa en nuestro país están en: Hidalgo con 9.9%, Jalisco con 8.2% y Estado de México con 8.1%. Para los varones están en: Jalisco con 5%, Veracruz con 4.6% y Tabasco con 4.5%. Chiapas presenta una prevalencia para las mujeres de 6% y para los hombres de 2.5%.

La Carga Global de las Enfermedades exhibida en 2004 por la Organización Mundial de la Salud refiere que la depresión constituye la tercera causa contribuyente a la carga global de las enfermedades. Más de 150 millones de personas sufren de depresión en un momento dado.

La depresión está asociada con otras enfermedades y su aumento está en función de la edad. Por ello, se calcula que con el envejecimiento de la población se presentarán más casos. Entre la complejidad que representan las emociones humanas, las mujeres entrevistadas logran reconocer las manifestaciones contundentes de su propio malestar. Identifican a la tristeza y la depresión como sus más frecuentes visitantes. El vivir y experimentar en carne propia estos malestares emocionales les permite ir tejiendo su propio proceso de conciencia<sup>16</sup>. Por un lado, reconocen sus emociones y se permiten sentir las para, después, indagar sus causas. Algunas de ellas buscan formas de enfrentar su malestar, de solucionarlo; pues hay una merma en el bienestar y el sufrimiento es palpable.

Si bien la afectividad de las mujeres es estimulada constantemente para que sea expresada con mayor libertad, en relación con los varones, la explicación a la incidencia y frecuencia de la tristeza y la depresión en ellas no debe basarse únicamente en este argumento, que refuerza el esencialismo femenino. Lo que observo empíricamente es que a partir de la división del trabajo en función del género, históricamente la responsabilidad de la crianza de los hijos, el cuidado de los miembros de la familia y las labores domésticas ha recaído sobre las mujeres. Esto, en suma al amor como bandera, propició que en siglos pasados se institucionalizara el matrimonio como garante y medidor de sus logros sociales, personales y afectivos; e incluso provocó que éste se haya erigido como el espacio legítimo para el ejercicio de la sexualidad.

No obstante, pese al esfuerzo que las mujeres pusieran en cumplirlas, estas ideas pocas veces se lograban. He aquí la primera fisura. Frente a la decepción de la falta de reciprocidad, tanto de los hijos como del esposo, o que la supuesta complementariedad con este último no se diera, la tristeza y depresión aparecían como consecuencia ante estos desencantos: “es frecuente que las mujeres inmersas en esos vínculos, al dejar de naturalizarlos experimenten un sentimiento de indignidad ante la dependencia económica y emocional, el cual constituye un factor depresógeno” (Meler, 2010: 145). Y es que la decepción no es más que el reconocimiento del engaño. Las expectativas interiorizadas respecto a la pareja ideal se

---

<sup>16</sup> Me refiero específicamente al proceso de ubicar las razones y causas para la aparición de la tristeza y la depresión, sin dejar de considerar que la conciencia es un proceso más profundo.

concretizan en alguien preciso, es decir, la pareja, que se constituye en el receptáculo de los deseos propios de las mujeres, de las expectativas sobre el matrimonio, se espera entonces que los deseos y expectativas propias se satisfagan a través del cuerpo del otro -la pareja- con la intención de obtener placer, felicidad o bienestar; al no obtenerlo sobreviene la decepción vestida de malestar emocional como metáfora de las expectativas no logradas en la pareja.

Por otro lado, con los cambios económicos del siglo pasado y con el pensamiento de que la emancipación femenina empieza con la independencia económica, muchas mujeres, como ratones a la flauta de Hamelin, se insertan en el mundo obrero y laboral sin dejar de hacerse responsables de los cuidados maternos y domésticos, la mayoría de ellas también haciéndose cargo de la manutención de los hijos. Una de nuestras informantes lo expresa así:

No dormía, entonces los insomnios, mucho insomnio, no podía dormir; un estado de ansiedad, de desesperación, de angustia por no poder dormir.... Me quitaba el sueño saber que él estuviera tan tranquilo y yo viendo cómo comían las niñas, la escuela. ¿Qué iba hacer? O sea, todo se complicaba. Entonces eso no me dejaba a mí (Dalia, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 24 de septiembre de 2014).

Inspiradas en la idea de que hoy todo es posible, se lanzan a conseguir una posición, logros y satisfacciones en el mundo laboral y profesional, sin dejar su papel tradicional como madres y compañeras amorosas. Aquí otra fisura: el extenuante cansancio que implican los constantes malabarismos entre el mundo privado y público ocasionan depresión y tristeza, pues los conflictos con la pareja y con los hijos aparecen cotidianamente en escena. La vida de las mujeres transita entre las demandas históricas del “deber ser” femenino, principalmente en lo que refiere al trabajo doméstico y la maternidad, y entre jornadas laborales cada día más extenuantes y demandantes. En el caso específico de las mujeres que integran la muestra, su vida también transcurre entre cuestionamientos y reflexiones sobre su devenir como mujeres, sin que haya respuestas a sus interrogantes ni renuncia a sus roles. El malestar emocional se exagera afectando su salud en general: “los síntomas de las mujeres se caracterizan por dirigir la agresividad hacia ellas mismas, manifestándose como depresión, culpa, desvalorización, ansiedad, angustia, irritabilidad; lo que puede estar vinculado a la influencia de sus roles de género y al desempeño de determinados roles, que mediados por las costumbres, tradiciones y estereotipos de género, son asignados, aprendidos y asumidos por ellas en el proceso de socialización” (Lazcano, 2010: 59).

### 3.2 Cuerpo sintiente y malestar emocional

Describo en las próximas páginas las manifestaciones del malestar emocional de las entrevistadas en relación con su cuerpo. Ellas refieren diversos dolores o malestares que no encajan con los síntomas de otras enfermedades. Cuando acuden a un médico, no son susceptibles de tratamiento específico. Esto es una oportunidad magnífica para catalogar el origen de sus dolencias en sus “nervios”, expresión coloquial para explicar que sus enfermedades o dolores son provocados conscientemente por ellas, lo que les genera mayor incertidumbre con respecto a su malestar físico y emocional. Quizá los médicos lo hagan, ya sea por ignorancia o por evitar dar un diagnóstico de neurosis o histeria, que en nuestra sociedad gozan aún de rechazo o desaprobación.

Algunas de las entrevistadas recibieron diagnósticos de depresión, ansiedad, crisis de pánico y, por supuesto, “nervios” por parte de los médicos. Para su mejoría les fueron recetados medicamentos psicotrópicos. Gardenia rechazó su consumo. Dalía y Girasol son quienes aún padecen síntomas, pese a la ingesta de éstos. Y es que malestar emocional es una rendija por la que se expresan conflictos internos que no son puestos en palabras, pero que necesitan salir. El mensaje implícito puede ser incluso indescifrable para quien lo padece. El cuerpo se convierte en un lugar de la ruptura (Le Breton, 2002: 154), y:

Desde la visión actual dominante, el cuerpo —considerado como sede de la razón, las experiencias y las emociones— es puesto en relación con la construcción social del concepto de persona, la formación del «yo». Por tanto, se reconoce su papel conformador de la subjetividad de las personas como seres individuales y sociales (Esteban, 2013: 73).

A continuación abordamos el asunto de la localización del malestar emocional en el cuerpo de las mujeres. Éste es el vehículo para manifestar las expresiones emocionales. En la Figura 3 se muestra el lugar y la frecuencia de la expresión de dicho malestar:

**Figura 3. Localización del malestar emocional en el cuerpo de las mujeres y el número de casos que los presentó**

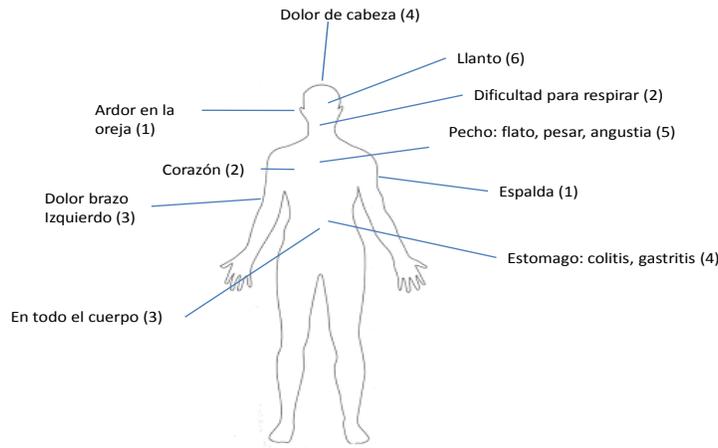


Figura construida por la autora a partir de los datos obtenidos en las encuestas y entrevistas realizadas a mujeres. Septiembre-diciembre 2014.

Las mujeres entrevistadas describen y ubican sus malestares emocionales en el cuerpo físico así:

A veces me duele el hombro, hombro izquierdo. Tengo poca sensibilidad y en una terapia que estaba me dijeron que estaba relacionado con el asunto del padre (Clavel, entrevista 1, Tuxtla Gutiérrez, 5 de noviembre de 2014).

Lloro, lloro. Me encierro, me pongo a llorar nada más. A veces sí, se me ha metido en la cabeza de quererme yairme, quitarme la vida (Iris, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 23 de septiembre de 2014).

Era una cosa, la mente, la mente, la mente (Buganvilia, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 26 de septiembre de 2014).

...En tu corazón, en la parte del corazón, dicen que en el corazón es donde realmente están los sentimientos....en los intestinos que se me hacían de 8 y de 16 por los corajes que tenía. Yo le llamo “ocho” porque se hacen nudos en los intestinos por los corajes que uno tiene y en el cerebro porque no logra uno quitarse esa (Rosa, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 25 de septiembre de 2014).

En el estómago, era del pecho la angustia y que se me iba al estómago, como un nudo, y... ése es mi problema. Ésa es la manifestación somática de mis emociones. Es mi estómago, la colitis nerviosa, ni lo saco por arriba, ni lo saco por abajo, está ahí, anudado (Lila, entrevista 1, Tuxtla Gutiérrez, 12 de septiembre de 2014).

Lloraba, me acuerdo, lloraba mucho. Me escondía para llorar, lloraba de coraje... (Azucena, entrevista 1, Tuxtla Gutiérrez, 15 de septiembre de 2014).

Como que el cuerpo está decaído, como que está flojo, una sensación de ganas de llorar. Empiezo a recordar cosas que más me han dolido en la vida y no me los puedo sacar de la mente. Voy manejando y voy pensando en lo mismo y estoy mal y no tengo hambre. Lo siento en el pecho, como hacia el estómago, como nervios (Gerbera, entrevista 1, Tuxtla Gutiérrez, 15 de septiembre de 2014).

Me daba... era como no poder respirar. Era el pecho contenido, era entre querer evitar y decir cosas, pero tampoco saber qué cosas decir (Dalia, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 24 de septiembre de 2014).

Sí, físicamente dolor, dolor. Todo el cuerpo, pero más en el pecho. Era una sensación de vacío, de, de... no sé cómo decirlo... sí... de impotencia, sí... no sé...de incertidumbre (Gardenia, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 17 de septiembre de 2014).

Marcela Lagarde (2011) acuña el término de *cuerpo cargado* para referirse a los eventos de la maternidad, que comienzan con el embarazo; el cuerpo de la mujer cargando el feto. No obstante, asegura que esta situación de cargar no es privativa de ese momento de la reproducción humana; continua posteriormente cuando se carga todo lo referente a la crianza de los hijos: desde el propio bebé hasta todos los utensilios que se requieren para su subsistencia. Hago una extensión de este concepto. En el cuerpo, las mujeres efectivamente cargan el peso del cuerpo de los hijos y llevan sobre él los conflictos emanados de sus relaciones amorosas. Éstos se instauran, se in-corporan, habitan en el cuerpo de la mujer y generan malestares emocionales. El malestar emocional entonces se expresa a través del cuerpo. En este sentido es un cuerpo simbólico, que adolece a partir de los significados incrustados en la subjetividad.

Las mujeres refieren tener dolor en varias partes del cuerpo, principalmente en el pecho y la cabeza. El dolor incluso está considerado como un problema de salud pública en nuestro país; y, a su vez, es una demanda común en los servicios de atención primaria en instituciones públicas. Una de las prácticas cotidianas para erradicarlo es la automedicación con analgésicos de toda índole. Basta con ver los anuncios publicitarios de empresas farmacéuticas en televisión abierta para tener una idea del fenómeno. Éstos ofrecen una cura casi instantánea para todo tipo de dolores y quejas físicas y así puedan reintegrarse a su cotidianidad. Enríquez (2008) señala que existe un alto consumo de medicamentos para aliviar los dolores de cabeza y corporales, superando a las opciones de la herbolaria.

Las mujeres entrevistadas aseguran no tomar medicamentos para aliviar su malestar emocional, pero no comentaron nada sobre su ingesta para los dolores que refieren. Algunos dolores físicos tienen relación con los estados de ánimo que presentan las personas: “el dolor puede surgir como expresión de trastornos emocionales del sujeto [...] la depresión es la causa más frecuente, entendida ahora no como reacción psicológica secundaria, sino como causa responsable de que el dolor aparezca” (Barro-Borrás 2008: 203-204).

Otra queja física frecuente de las entrevistadas se relaciona con el estómago: la colitis<sup>17</sup> en particular. Este padecimiento se presenta principalmente en las mujeres, hasta en 75% (Womens Health.gov, 2011). Su incremento en las últimas décadas se atribuye al estrés. En nuestra muestra se relaciona directamente con las circunstancias en las que se vive y las cuales están inscritas en su mundo afectivo.

El malestar emocional usa el cuerpo para expresarse. En ocasiones, ni las propias mujeres descifran sus quejas físicas, al no considerar que ambos (cuerpo y emociones) poseen unicidad. Considero que tanto el malestar emocional como la expresión de este en dolor físico son un mensaje de la mujer para sí misma, que debe atenderlo, analizarlo e incluso confrontarlo. No esperar la inevitable permanencia del malestar y sus complicaciones. Aún persiste la poderosa dicotomía sobre el cuerpo y la mente como entidades separadas; pero la vivencia humana, llena de significados, simbolismos y afectividad no reconoce tal binomio. Toda la experiencia humana se vive como una sola.

Al escuchar los relatos de las once mujeres sobre su vida y su malestar emocional identifiqué fragmentos del mismo expresados físicamente. Esto también enuncia elementos de la subjetividad que explicaré a partir del concepto *cuerpo sintiente*. En esta investigación el cuerpo sintiente es una categoría de análisis que nace a partir de un trabajo de construcción teórica, de lectura y relectura de los datos de las entrevistas realizadas a profundidad a las participantes. Además de las observaciones pertinentes de los académicos lectores de este trabajo. Su definición retoma los significados que depositan las informantes a la vivencia corporal subjetiva del malestar emocional:

*Cuerpo sintiente*. Es un espacio y lugar en que se hacen carne las emociones sentidas e identificadas como malestar emocional. Este cuerpo, a su vez, ha incorporado las significaciones sociales construidas socialmente. El cuerpo sintiente es un cuerpo que vive, siente y materializa el malestar o bienestar emocional a través de la presencia o ausencia del sufrimiento subjetivo.

Defino al cuerpo sintiente como “un espacio y lugar”. El espacio es un proceso abierto, fluido, abstracto; el lugar está definido por las prácticas socioespaciales, incluidas las relaciones sociales de poder inscritas en la subjetividad producida por la experiencia (McDowell, 2002). Ambos convergen en la subjetividad para vivir el cuerpo como un organismo único en que están presentes todas las experiencias vividas hasta el presente. El cuerpo no significa nada *per se*, existe a partir de los signos, símbolos y representaciones inscritos en él

---

<sup>17</sup> La colitis es la inflamación del intestino grueso. Entre los padecimientos más comunes se encuentra el síndrome del colon irritable entre sus causas está el estrés.

con base en la interacción social. En el cuerpo sintiente está la presencia de la formación del vínculo con el objeto y con los otros, y reproduce la evolución del sujeto en relación con el tiempo.

En nuestro paso por la sociedad nos formamos ideas o creencias que nos provocan certezas, confianza, seguridad, miedos, ansiedad o angustia. Por lo tanto, hay cosas concretas que están en la mente sin un referente específico, pero que no dejan de ser reales para quien las vive. El malestar emocional es la evidencia de la manifestación de la subjetividad en un espacio y un lugar concretados en el cuerpo.

El cuerpo sintiente es el vehículo y receptáculo del malestar emocional, pero también lo es de toda ideología: del ordenamiento de los valores preestablecidos en una sociedad, de las prácticas y discursos dominantes. Un cuerpo que siente en carne propia el simbolismo y lo real de las significaciones con que ha sido formado y que no le son ajenas, le pertenecen y están presentes día a día en él. Éste siente la ausencia o la presencia de los otros, recuerda a cada instante lo que debe sentir. Es un cuerpo que no es para nada estático e inflexible, todo lo contrario: un cuerpo que siente y vive de acuerdo a las exigencias sociales inscritas en su ser para poder adaptarse, ser aceptado o reconocido por sus pares.

Le Breton nos recuerda que el cuerpo está compuesto de saberes: “Un saber hecho de zonas sombrías, de imprecisiones, de confusiones, de conocimientos más o menos abstracto a los que les otorga un cierto relieve” (La Breton, 1999: 88). Este saber es adquirido a través de los otros y con los demás atraviesa el cuerpo y se integra a la subjetividad, para vivirlo y sentirlo en la cotidianidad.

Así, el concepto de cuerpo sintiente considera al cuerpo como el lugar en el que se incorporan las significaciones sociales de un contexto social específico. Es la zona privilegiada para el depósito de un sistema de valores y creencias, de la formación de la contención sujeto-objeto y de la interacción con los otros. El malestar emocional para las mujeres es un medio que materializa estas significaciones. Por ello la importancia de *lo sintiente*, porque hago alusión a que el cuerpo no es algo dado, estático e inamovible, éste siente de acuerdo a las vivencias.

Hay una transformación del sentir expresado en malestar o bienestar emocional. Los aprendizajes y hasta las reflexiones que se hacen del propio vivir se incorporan para dar nuevas significaciones, que permiten tener una experiencia del cuerpo distinta a las que se pudieron haber tenido en el pasado social, colectivo e individual: “no se dará nunca por sentado el cuerpo como entidad fija y acabada, sino plástica y maleable, lo que significa que puede adoptar numerosas formas en distintos momentos, y que tienen también una geografía” (McDowell, 2002: 66).

El concepto de cuerpo sintiente es una aportación para el entendimiento del malestar emocional que expresa la subjetividad de las mujeres como un proceso dialéctico entre significaciones, experiencias, prácticas y reflexiones individuales. Es simbólico y real. En él están las significaciones que las entrevistadas

han depositado en la subjetividad con respecto a su vida afectiva y vincular. Ellas están acompañadas de sensaciones perceptivas que identifican en su cuerpo, tan real y palpable como el malestar emocional sentido.

### 3.3 El malestar emocional y sus principales causas

Un hecho inherente al malestar emocional son los lazos que como seres humanos establecemos con quienes nos rodean. Todos los lazos, que también denominaremos *vínculos*, determinan la subjetividad de hombres y mujeres. Vínculos afectivos (amorosos), en tanto afectan y tocan nuestras interioridades. Para el caso que revisamos, el amor y el afecto aparecen referidos como determinantes en la vida de las entrevistadas. Son las relaciones con sus padres, hijos y pareja en donde ellas encuentran las razones de su sufrimiento (ver Cuadro 13).

**Cuadro 13. Causas y frecuencias del malestar emocional identificadas por las mujeres**

Relación con la pareja	No. de casos	Relación con los padres	No. de casos	Relación con los hijos/as	No. de casos	Otras causas	No. de casos
Deseo de ser querida	7	Violencia infantil	3	Abandono	1	Desempleo	1
Infidelidad de la pareja	6	Padre ausente	3	Dificultades para el cuidado diario	1	Dificultades económicas	1
Control por parte de la pareja (tiempo, dinero, amistades)	5	Sentimiento de abandono de los padres	1	Separación	1	Embarazo no deseado	1
Violencia	4	Incomprensión de la madre	1	Control por parte de los hijos	1		
Desilusión de la pareja	4	Ausencia de la madre	1				
No es proveedor económico	4	Alcoholismo de los padres	1				
Alcoholismo de la pareja	2	Nacida fuera del matrimonio	1				
Muerte de la pareja	2	Abuso sexual infantil	1				
Dependencia al esposo	2	Separación de los padres	1				
Falta de intimidad sexual	1	Muerte de alguno de los padres	1				
Parrandas de la pareja	1						
Infidelidad propia	1						
Desempleo de la pareja	1						

Cuadro elaborado por la autora. Enero 2015.

Para numerosas mujeres, y en especial las que integran la muestra, el afecto y el amor romántico son la base para la edificación de su subjetividad, así como las relaciones amorosas y afectivas. Por ello, no es casual que

ubiquen los afectos con sus padres, hijos y pareja como causas del malestar que reconocen padecer. De hecho, Francesco Alberoni<sup>18</sup> ubica estas relaciones como vínculos fuertes y que difícilmente se disuelven.

Hoy muchas mujeres están inmersas en dinámicas de complejidad y contradicción derivadas del cambio tan abrupto en la dinámica social y económica de este tiempo. Construyen con sus decisiones nuevas formas de convivencia, de ser y sentir. Sin embargo, el amor y el afecto continúan pernotando en su interioridad. Al respecto, M. Burín escribe que la construcción de la subjetividad femenina es un “proceso multideterminado, que fue sufriendo variadas transformaciones a lo largo del tiempo y de los distintos grupos de mujeres” (1996:70). No obstante, gran parte sigue cimentada en las relaciones. De modo que son los padres, la pareja y los hijos el alimento para su afectividad; también para su desasosiego. Pero, la que mantienen con su pareja es la principal de ellas.

### **3.4 El malestar emocional y las acciones de afrontamiento de las mujeres de la muestra**

Con *acciones para afrontar el malestar emocional* nos referimos a las tareas voluntarias de las mujeres para disminuirlo o erradicarlo. Son acciones dirigidas a la regulación y contención emocional. Se basan en un conocimiento declarativo y procedimental acerca de sí mismo (Frías y Díaz Loving, 2010). Las identificadas en las transcripciones de las entrevistas se muestran en el Cuadro 14.

---

<sup>18</sup> El autor distingue tres tipos de vínculos: los *vínculos fuertes* son los que se establecen en la infancia, generalmente entre la madre y el hijo o entre los hermanos. En la vida adulta se establecen a partir del enamoramiento o de las relaciones de pareja y nadie puede sustituirlos. Los *vínculos medios* se establecen con los amigos íntimos y los *vínculos débiles* son los que se dan entre los compañeros de trabajo o vecinos. (2008: 12).

**Cuadro 14. Acciones de afrontamiento del malestar emocional en ambos grupos de estudio**

Part.	Estrategia de afrontamiento				
	Ejercicio	Oración	Psicoterapia	Llanto	Ingesta de medicamentos
Tuxtla					
Gerbera	X			X	
Lila	X		X	X	
Hortensia	X			X	
Azucena				X	
Clavel	X	X			
SCLC					
Dalia			X		X
Gardenia		X	X		
Iris		X			
Buganvilia					
Rosa		X	X		
Girasol					X
	4	4	4	4	2

Cuadro elaborado por la autora. Enero 2015.

En el cuadro anterior se observa la frecuencia de cada acción que emprenden las mujeres de ambas ciudades en las que se realizó el estudio. Para las mujeres de Tuxtla Gutiérrez hacer ejercicio<sup>19</sup> y llorar son las maneras más comunes de afrontar el malestar emocional. A diferencia de las mujeres de San Cristóbal de Las Casas, para las que ingresar a un proceso de psicoterapia y realizar oración<sup>20</sup> son las más frecuentes.

Las entrevistadas refieren al llanto como expresión del malestar emocional y al mismo tiempo como acción de afrontamiento. Es una muestra clara de su sufrimiento subjetivo. Al estar tristes o deprimidas

<sup>19</sup> Un dato curioso importante de mencionar y que está relacionado quizá con que las mujeres realicen ejercicio frecuentemente para solucionar su propio malestar emocional, es el hecho que el gobierno actual ha implementado como política pública la habilitación de áreas verdes en fraccionamientos, barrios y colonias de la ciudad con la dotación de aparatos deportivos. Es común entonces ver a los habitantes utilizar dichos instrumentos y a muchas mujeres organizarse para que por una módica cantidad tomen clases de baile o zumba en los parques públicos.

<sup>20</sup> En San Cristóbal de Las Casas hay una diversidad de credos no católicos. No obstante, las prácticas religiosas católicas persisten. Son acostumbradas y forman parte del colorido cultural de la ciudad las conmemoraciones de santos y vírgenes en barrios y casas particulares con comparsas, altares, misas y rezos. Así como para recordar también a los fieles difuntos. Por lo que no es de asombrarse que la oración o el hablar con dios sean una forma cotidiana para afrontar el malestar emocional.

lloran, pero también, comentan, puede ser un catalizador y un medio para recobrar fuerzas y continuar con su vida cotidiana, “el dolor psíquico la descarga en esfuerzos respiratorios y en un acto de secreción: el sollozar y llorar. Es de experiencia cotidiana que estas reacciones atemperan y apaciguan la emoción” (Freud, 2010: 213).

El malestar emocional se manifiesta de forma concreta y usa al cuerpo como medio de expresión. Así también, en las acciones de afrontamiento se usa al cuerpo, un cuerpo presente y vivo que experimenta el malestar en la carne. E igualmente, este organismo vivo llamado *cuerpo* es el que goza del bienestar cuando se logra alcanzarlo.

Es prudente mencionar que las prácticas para resolver el malestar emocional de las que hablan las mujeres de la muestra son producidas también en las relaciones que tienen a lo largo de su vida. Hay personas a su alrededor que han moldeado esas prácticas, ya sea por instrucción directa o hilvanadas en la cotidianidad.

Existe una clara distinción entre los recursos de afrontamiento de las entrevistadas. Esto es evidencia de que el contexto en el que transcurre su vida es determinante. Podemos entonces plantear que no sólo en la expresión de las emociones, su malestar o bienestar influye la cultura y el contexto sino también en las acciones de afrontamiento.

### **3.5 Las mujeres entrevistadas, la subjetividad y el malestar emocional**

Las experiencias de los seres humanos germinan en un contexto determinado, en el que hay conductas, normas y continuidades en el comportamiento que derivan en un estilo, personalidad e identidad de grupo; lo vivido se inscribe en el cuerpo, en un cuerpo físico y simbólico. Existe una evidencia palpable del acontecer social que se registra en el cuerpo. Basta ver el vestuario, las modas, el lenguaje y las costumbres. Asimismo, hay un espacio íntimo que no es visible, pero en él habitan las representaciones sociales, los significados. Es el lugar en el que yace tal vez el sentido de la existencia misma. Me refiero a la interioridad de cada hombre o mujer, mejor conocida como *subjetividad*, concepto polisémico (Lego, 2009) que alude sustancialmente a los significados que se le otorgan a las propias experiencias, es una forma de estar y de ocupar un lugar en el mundo (Lagarde, 2011: 302). Son trazas que hacen de cada persona un ser único e irrepetible, pues en ella está apesada la existencia misma; “es la elaboración única que hace el sujeto de su experiencia vital” (Ibídem). La subjetividad es un proceso continuo y dialéctico de construcción entre el sujeto y los aspectos de su existencia social, como lo son el género, la escolaridad, la clase social, la religión, la edad, el contexto y el momento histórico.

Durante esta tesis he mencionado la subjetividad de las mujeres como el elemento clave para entender su malestar. La subjetividad es el aspecto base del sujeto como ser social. En ella radican los significados y las representaciones de las vivencias que surgen de la interacción con los demás en un contexto sociocultural específico. De modo que crecemos y nos desarrollamos en un mundo de relaciones con otros sujetos. En este intercambio nos estructuramos como personas, lo que nos permite funcionar socialmente.

He apuntado que la subjetividad de las mujeres es relacional y que los afectos son elementos necesarios para entender la construcción de las mismas. Ésta se erige con los otros y entre los otros. En términos generales, representa la vida interna de la persona como espacio privado e íntimo que no se exime de la influencia de los otros, a través de las representaciones y significaciones adquiridas en una sociedad y tiempo particulares (ver cuadro 5).

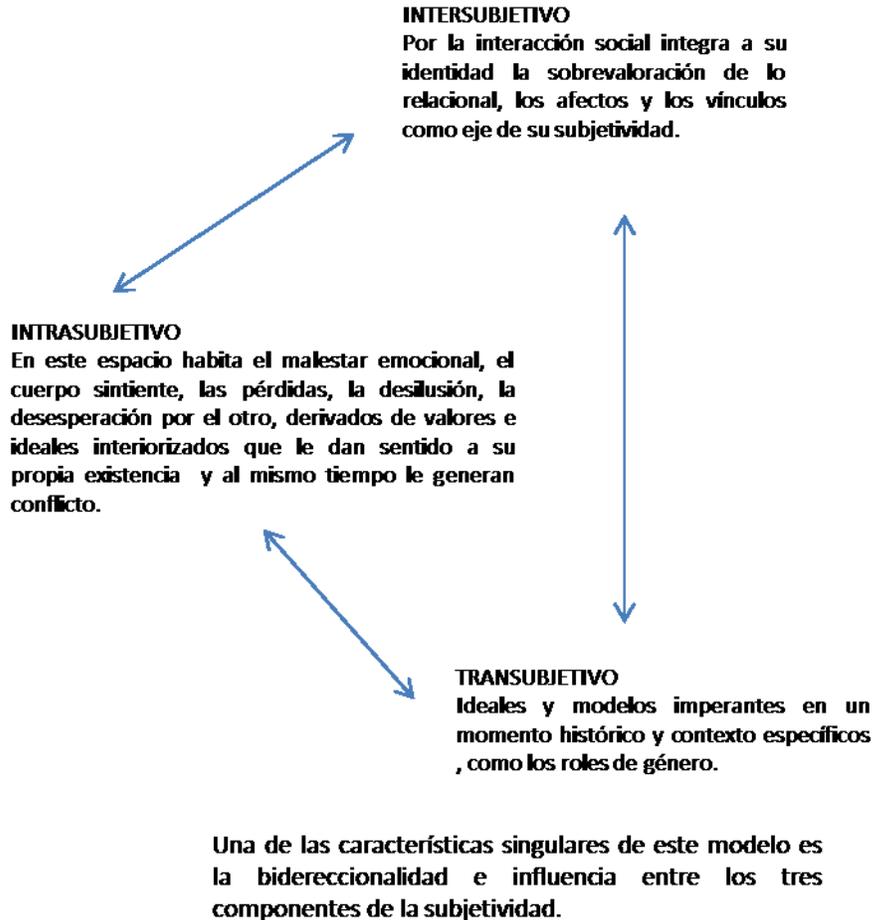
Sigmund Freud apuntaló el estudio de las subjetividades. Y, si bien no lo nombró como tal, sí exploró su formación. Señaló la existencia de un espacio intrapsíquico y a éste como un sitio dinámico de lo inconsciente, consciente y sus representaciones (Paciuk, 2008), que requerían ser interpretadas a través de un análisis psicoanalítico.

Retomo la propuesta teórica expuesta por la escuela de las configuraciones vinculares (Edelman y Kordon, 1998, Berenstein, 2001, Spivacow, 2011) para explicar la subjetividad. Se distinguen tres elementos constitutivos de la misma: lo intersubjetivo, intrasubjetivo y transubjetivo.

Lo intersubjetivo hace referencia al funcionamiento psíquico determinado por los otros. Con base en la interacción se aprenden modelos, ideales, costumbres y prácticas que son interiorizados y vividos como propios. Lo intersubjetivo es lo fundante de la subjetividad y, por ende, del sujeto como ser social. En este espacio radican las representaciones inconscientes de los otros dentro del psiquismo, que incluyen acuerdos o pactos inconscientes (Krakou y Pachuk, 2008). Son las relaciones la matriz de la constitución de la subjetividad (Lacan); en la formación de la subjetividad el otro o los otros son imprescindibles. Lo intrasubjetivo es una dimensión interior en la que los otros y su mundo están simbolizados mediante las representaciones y significaciones, así como el propio sujeto y su cuerpo. En lo transubjetivo radican las representaciones del mundo exterior, real, social y físico. Estas representaciones hacen ligazón entre cada sujeto y su mundo exterior, y a la inversa.

Estos tres elementos constitutivos de la subjetividad son útiles para explicar la presencia del malestar emocional en su vida. Primero veamos el Cuadro 15.

**Cuadro 15. Propuesta de la conformación de la subjetividad de las mujeres**



El espacio intrasubjetivo, que si bien es íntimo, ha sido estructurado a través de la interacción con el mundo y con los otros; a través de las prácticas, normas y símbolos que imperan en una sociedad determinada. Así como del grupo y con el grupo, es decir, en el espacio intersubjetivo.

Lo intrasubjetivo configura también la identidad de las mujeres. Se basa en lo relacional, que incluye su capacidad para crear y mantener relaciones satisfactorias a lo largo de su existencia. Es una amalgama en la que se hace difícil distinguir lo que es propio, lo que es ajeno y lo que pertenece al mundo circundante, debido a que esa amalgama, estando ya en lo intrasubjetivo, se vive como propio en su totalidad. Por ello, el malestar emocional es vivido desde lo individual y no en lo colectivo, ya que hay una creencia implícita que es consecuencia de las circunstancias individuales. No hacen la conexión entre lo aprendido socialmente y su malestar sino que, únicamente, pueden explicarlo a partir de sus propias vivencias o, a lo mucho, de su familia.

En el espacio intrasubjetivo se da el conflicto interno que provoca el malestar emocional como una sensación subjetiva de sufrimiento psíquico. Pero este conflicto interno sucede a partir de las exigencias socioculturales impuestas al género femenino, es un conflicto entre las exigencias autoimpuestas e incorporadas que piden ser cumplidas para obtener la propia aprobación y alcanzar al mismo tiempo el ideal del yo, como una condición que la persona debe satisfacer para ser considerada valiosa por sí misma.

Es mediante restricciones, mandatos e idealizaciones considerados como propios que se teje un complejo andamio que regula la relación de la mujer consigo misma y con su entorno, “estructurando un modelo frente al cual se debatirá en permanentes comparaciones que revelarán fallos, desfases entre lo idealizado y lo percibido, y que será causa de dolorosos conflictos” (Levinton, 2000: 165), pues el ideal adquiere el valor de “verdadero generador narcisista que dinamiza la existencia del sujeto” (Assoun, 2001: 11); en el caso de las mujeres estudiadas son los ideales del amor romántico en la pareja los que ha interiorizado, al no obtenerlos o al enfrentarse a una realidad diferente a la imaginada o interiorizada deviene en ellas un malestar emocional como respuesta al daño o dolo encontrado en su relación de pareja.

Si la subjetividad y la identidad de estas mujeres se han construido y sostenido en las relaciones que han establecido y que establecerán en su vida, es congruente que tanto el deseo de ser querida como la infidelidad sean las situaciones que les generen malestar relacionado con la relación amorosa en la pareja. Dado que su identidad gira en torno a la creación y la manutención de las relaciones cuando se presenta una situación que amenaza con la pérdida de esas relaciones, las mujeres pueden vivirla catastróficamente.

El *deseo de ser querida* no es más que el anhelo de ser amada por él, como lo ha venido suponiendo largamente. Mientras que la *infidelidad* se vive como una eminente amenaza de pérdida del vínculo o del amor del otro y provoca de manera automática el malestar emocional:

La hipótesis desarrollada es la del temor a la pérdida de amor como la situación de peligro promotora de angustia más eficaz en las mujeres... por lo tanto, se sienten decepcionadas por la falta de reciprocidad en el cumplimiento de la motivación para la que están sujetas por mandato: la presencia y cercanía emocional; y este desajuste entre las diferentes necesidades y deseos genera, necesariamente, malestar y conflictos múltiples (Ibídem).

Lo intrasubjetivo de la subjetividad de las mujeres desplegada desde lo intersubjetivo y transubjetivo moldeará las interacciones, significaciones y simbolismos; y también su sentido de la existencia al asentar en las relaciones que establezca, no sólo con la pareja sino añadiendo a sus padres e hijos. Pues, éstos. a su vez, entran en la categoría de relaciones importantes, que deben cuidar y de las que obtendrán valoración y reconocimiento.

Así lo vemos en el caso de Baganvilia y Gardenia. Sus hijos se han convertido en una fuente de satisfacción libidinal al no contar actualmente con una pareja sentimental y sexual, “el reaseguramiento de los vínculos afectivos se constituye en el eje organizador de la feminidad. Lo que conlleva una enorme dificultad para la regulación psicobiológica cuando se halla tan sobrevestido el mundo emocional y las relaciones afectivas en particular” (Levinton, 2008: 156).

En la subjetividad están inscritos nuestros más íntimos pensamientos y deseos, pero también se encuentran los aprendizajes sociales que nos permiten ser sujetos sociales, que incluyen las circunstancias de la vida que nos conmueven, con qué emociones y sentimientos responder ante situaciones específicas. Incluso, puedo asegurar que hemos asimilado un lenguaje emocional para comunicar nuestros deseos, demandas, culpas y molestias. Ahora nos toca empezar a codificar o decodificar ese lenguaje simbólico manifestado a través de un cuerpo sintiente, para vivir al cuerpo y las emociones en unicidad.

## **CAPÍTULO IV**

# **EL MALESTAR EMOCIONAL VISTO A TRAVÉS DE ONCE MUJERES**

La pareja es un camino nuevo, un desafío.  
Con ella nada termina, al contrario, todo comienza.  
Salvo una cosa: la fantasía de una vida ideal sin problemas.

*Jorge Bucay y Silvia Salinas*

## Introducción

Este capítulo está dedicado a mostrar al lector las causas del malestar emocional, encontradas en el discurso de cada una de las mujeres que participaron en esta investigación. En las entrevistas de trabajo de campo. En este momento se trata de presentar los resultados en mi carácter de investigadora.

A través de un recorrido por el discurso de las entrevistadas llego a explicaciones basadas en el análisis del mismo, que me permiten dialogar con lo planteado por los diversos autores y autoras que conforman el marco teórico de esta tesis. Se trata de conocer qué dicen las mujeres acerca de su malestar y de todos aquellos aspectos de éste que me permitan adentrarme en su conocimiento y complejidad. Para lograr este objetivo, he seguido un proceso de análisis de datos<sup>21</sup> en cada entrevista.

Para empezar, he realizado una transcripción de las entrevistas. De modo que al escuchar nuevamente las grabaciones y al releer la transcripción, han surgido algunas ideas<sup>22</sup> que me han permitido escribir algunas notas aclaratorias, siempre de forma preliminar, pero que me han conducido a la construcción de un tipo de *codificación abierta*. Como su nombre lo indica, ésta siempre abre caminos de indagación con respecto a algunas partes del rompecabezas, lo cual permite llegar a un nivel de entendimiento de ese todo sobre las causas del malestar emocional.

En este capítulo presento la descripción de los casos de vida de cada una de las mujeres participantes, la explicación y el análisis de los datos y las entrevistas, con base en referentes teóricos

---

<sup>21</sup> Miguel S. Valles (2002), muestra en su libro *Entrevistas cualitativas* que “uno de los primeros pasos, dados por el investigador en el proceso de análisis intenso de las entrevistas cualitativas, consiste en la transcripción de la grabación sonora. Es el momento de transformar un documento oral y audiovisual en un documento escrito”(pp. 135,136).

<sup>22</sup> Estas ideas pueden llevarnos a una codificación. Miguel S. Valles (1997), en su libro *Técnicas cualitativas de investigación social: Reflexión metodológica y práctica profesional* nos dice que: “Una primera operación del investigador consiste en tratar de dar una denominación común a un conjunto de fragmentos de la entrevista que comparten una misma idea. Es un tipo de codificación que posteriormente se ha denominado codificación abierta en los manuales de Strauss(1987) y Strauss y Corbin (1990) (p. 349)”.

sociológicos. Las entrevistas se realizaron a once mujeres: cinco radican en Tuxtla Gutiérrez y seis en San Cristóbal de Las Casas. A cada una de las mujeres participantes le asigne nombre de flores con la intención de resguardar su identidad.

**Cuadro 16. Mujeres participantes de Tuxtla Gutiérrez**

Nombre	No. de entrevistas realizadas
Azucena	4
Clavel	3
Gerbera	3
Hortensia	2
Lila	4

**Cuadro 17. Mujeres participantes de San Cristóbal de Las Casas**

Nombre	No. de entrevistas realizadas
Buganvilia	2
Dalia	3
Gardenia	3
Girasol	2
Iris	2
Rosa	1

El número de entrevistas es heterogéneo. Ya que a pesar de que las mujeres que participaron en la investigación refirieron entusiasmo por colaborar, fue difícil concretar entrevistas subsecuentes con algunas de ellas, quienes argumentaban infinidad de obstáculos, tales como su carga laboral o doméstica. En el caso de una participante sólo se realizó una entrevista debido a que, para el tiempo en que ésta le fue realizada,

ella estaba en campaña política y posteriormente obtuvo el puesto de elección popular, lo que impidió que se concertaran las entrevistas consecuentes.

## **Primera Parte. Relatos de vida de las mujeres estudiadas**

### **4.1. Causas del malestar emocional en mujeres de Tuxtla Gutiérrez**

La ciudad de Tuxtla Gutiérrez, como capital del estado de Chiapas y por su actual dinamismo, es considerada como urbe naciente, en ella habitan 553, 374 habitantes. En la ciudad se viven problemas comunes en México, como la mala planeación urbana y vial. Así como zonas conurbadas caracterizadas por la pobreza y la marginación.

La vida de las cinco mujeres que presento a continuación se desarrolla en esta ciudad. Cuatro de las cinco mujeres tienen un empleo en instituciones formales y una (Gerbera) administra un negocio familiar desde su casa. A diferencia de Clavel, todas son madres. Tres de ellas están casadas. La vida de estas mujeres se desenvuelve en los roles de trabajadora, madre y esposa.

#### **1. Azucena**

Azucena tiene 45 años de edad y toda su vida ha vivido en Tuxtla Gutiérrez. Cuenta con estudios de posgrado (doctorado), trabaja de tiempo completo como docente de educación media superior. Es madre de dos hijas adolescentes y está divorciada desde hace cuatro años. Lo primero que llama la atención de las entrevistas realizadas a Azucena es que ella misma acepta tener malestar emocional y por esa certeza participa en esta investigación. Se refiere con mucha frecuencia a un malestar corporal<sup>23</sup> cuando narra el tipo de malestar que experimenta. Por ejemplo:

Sí me han recetado (medicamentos) porque me diagnosticaron hace como seis o siete años depresión. Entonces me dieron antidepresivos, pero nunca los tomé. Me llegaron a decir que tenía yo principios de epilepsia, por dos o tres convulsiones que tuve hace como diecisiete años... Luego vino lo de la matriz y me operaron... Tenía dolor de cabeza, mucho dolor de cabeza. También me detectaron en el Seguro migraña... Los fines de semana que traía a los niños (hijos del primer matrimonio de su esposo), cuando eran niños, igual así, casualmente me venía el dolor de cabeza. Pues era atenderlos, salir a pasear... Desde antes yo me sentía como muy angustiada. Ahí empecé a sentir angustia, enojo,

---

<sup>23</sup> J. D. Nasio nos invita a reflexionar en torno al cuerpo y sus imágenes, en su libro: *Mi cuerpo y sus imágenes* (2008). Nos dice ahí: “No somos nuestro cuerpo de carne y hueso, somos lo que sentimos y vemos de nuestro cuerpo: soy el cuerpo que siento y el cuerpo que veo. Nuestro yo es la idea íntima que nos forjamos de nuestro cuerpo. Para decirlo brevemente: tengo el sentimiento de ser yo mismo cuando siento y veo mi cuerpo vivo”. (Nasio, 2008: 56, 57).

impotencia, cuando me llevé la primera decepción con mi marido, con lo de la tarjeta que se perdió dinero y finalmente me confesó que él había sido, pero nunca me dijo para qué. Ahí fue cuando yo me sentí decepcionada, así como con coraje hacia él, y ante alguna cosa que hacía él (Azucena, entrevista 1, 15 de septiembre del 2014).

Si nos detenemos un momento en este punto y atendemos lo que nos dice Juan David Nasio, cuando Azucena narra algo en torno a su cuerpo, podemos entender entonces que no se trata del cuerpo de carne y hueso, “narra el cuerpo que siente y el cuerpo que ve”. O, más bien, la imagen de éste es la sustancia del yo. Tal hecho nos sitúa en una vivencia subjetiva, pero también en una instancia psíquica: el yo. En concreto, lo que deseo dejar anotado en este espacio es que la forma en que Azucena vive, siente y ve su cuerpo determina la sustancia de su yo y la forma en cómo ella entra en relación con el mundo que lo rodea.

Azucena relata sucesos que denotan pérdidas a lo largo de su vida y le han causado malestar: extraviar dinero, perder su empleo como docente en una universidad de la ciudad, perder un órgano de su cuerpo (el útero en una histerectomía); hasta reconocer que pierde el ideal que había construido alrededor de su ex esposo. También cuenta que le afecta mucho cuando su esposo pierde el juicio de la demanda de pensión alimenticia para sus hijos mayores, productos de un matrimonio anterior a ella, pues repercute en la merma de los ingresos económicos a su familia.

Azucena vive sus pérdidas con sufrimiento, dolor y angustia. Las situaciones que la afectan, que tocan una parte de su interior, no son producto de la casualidad. Esos episodios que define como pérdidas están investidos de significados particulares y dan pauta a un despliegue de emociones y pensamientos que se manifiestan corporalmente. Al respecto, Nasio escribe que en el inconsciente se graban imágenes<sup>24</sup> de acontecimientos infantiles y que éstos se reviven en otro momento de nuestra vida, principalmente en la adultez, por lo que no es casual que todo hecho que nos conmueve en el presente tenga que ver con esas imágenes<sup>25</sup>.

Azucena reconoce claramente la imposibilidad de hablar de forma directa sobre lo que le pasa en algunas etapas de su vida. De modo que esto se ha vuelto característico y, en esa medida, relevante. Sobre todo, se presenta con respecto a los comportamientos de su ex esposo: desde que estaban juntos hasta ahora, aun cuando han deshecho formalmente su unión. Ella lo expresa de la siguiente manera:

---

<sup>24</sup> Las imágenes existen a nivel subjetivo en nuestra mente como una representación con una carga emocional. Esta representación es mental, consciente o inconsciente que nos conmueve afectivamente y corresponde a una relación significativa del pasado. Nasio (2008: 67) afirma que “no hay imagen que no corresponda a un objeto afectivamente, inscrito en la memoria consciente e inconsciente y atrapado en la red de la relación con el Otro”.

<sup>25</sup> Nasio afirma que “toda sensación vivida intensamente en la infancia imprime en nuestro inconsciente una imagen original (*protoimagen*), que se reactivará como una imagen consciente y conmovedora cuando aparezca una sesión semejante o un elemento asociado a ella” (2008: 68).

Lo único que se me ocurrió era hacer comida para vender. Él me ayudaba, se metía, se involucraba en servir, en cobrar, y se vendía todo, y se ganaba bien. Era matadito, pero sólo era fin de semana, y como eran los domingos y a cierta hora iba por sus hijos y seguía la venta, pero cuando ya acababa, empezaba a levantar las ollas. Bueno, decía, abría la gaveta, “ahora sí, a dónde vamos a pasear”. Agarraba todo el dinero, “¿dónde vamos a pasear?” A pasear a sus hijos. Ahí también empecé a decir “¿qué onda, ¿por qué?”... No, no le decía nada, pero sí sentía coraje porque decía “está bien que haya trabajado”, pero por qué lo agarraba, “que él nos invite a comer”, decía, “¿para qué trabajamos si en un dos por tres se va a gastar?”. O, peor, sentaba a los niños y les decía: “¿Qué necesitan?” Como si tuviera mucho dinero él. Yo me quedaba: “¿Qué onda?”... Sí, sí sentía mucho coraje y no le podía yo decir, y eso me angustiaba que no se lo podía yo decir, nunca encontré la forma de llegar a él (Azucena, entrevista 1, 15 de septiembre de 2014).

Azucena vuelve a sentir impotencia al no poder hablar con su ahora ex esposo directamente de lo que le molesta, de las condiciones de la forma de crianza de sus hijas y, sobre todo, de la incumbencia de éste en su casa, al utilizar el baño, comer alimentos o revisar los estados de cuenta. Y aunque otra vez siente mucho coraje, elige no decirle nada y, además, le pide a sus hijas que tampoco lo hagan, por más contundente que sea la molestia.

Es posible que Azucena al poder hablar sobre lo que le ocurre pueda aminorar las expresiones del malestar emocional en su cuerpo. Si jugamos un poco con la imaginación, es como irle quitando al cuerpo poco a poco el peso que lo sobrecarga. A pesar de que Azucena aún no encuentra relación entre su malestar emocional, sus enfermedades y su incapacidad para hablar, los reconoce directamente. Podemos revisar en este punto los trabajos de Sigmund Freud (2010)<sup>26</sup>.

Las enfermedades se hicieron presentes en su cuerpo con magnitud durante su primer embarazo, en el que padeció preeclampsia, a la par del crecimiento de un tumor uterino, que le fue extirpado al momento de la cesárea. En ese periodo presentó un desmayo, perdió el conocimiento y se convulsionó. Posterior a su segundo embarazo, le practicaron una histerectomía por hemorragias constantes que le produjeron una baja de la hemoglobina a niveles alarmantes. Además, padece de colitis y recientemente tuvo un síncope cardíaco causado por hipotensión; situación que ha provocado que extreme los cuidados de su salud física. Sobre este último hecho, mencionó que tuvo 80/42 de presión arterial. Y esta hipotensión ha sido la causa directa del síncope cardíaco. Pero, lo que cabe resaltar es el aumento de su angustia en su vida:

---

<sup>26</sup> Sigmund Freud la atiende en 1881, relata el caso en el tomo II, en el que diserta sus ideas sobre la histeria. La señorita Anna O, de 21 años, presentaba un estado de debilidad, anemia, asco por los alimentos y múltiples contracturas en las extremidades superiores e inferiores. Durante varios meses Freud la atiende, hay avances y retrocesos en el tratamiento emprendido. Entre sus notas escribe el beneficio inmediato que mostraba su paciente ante la conversación. Cuando él la incitaba a hablar sobre lo que sentía y ella reconstruía los hechos a partir de sus dolencias, había un significativo mejoramiento en sus malestares: “[...] se disiparon unos raros y obstinados caprichos tras relatar ella la vivencia que los había ocasionado [...] los fenómenos histéricos se disipaban en esta enferma tan pronto como en la hipnosis reproducía el suceso que había ocasionado el síntoma” (Freud, 2010: 59).

Falleció una sobrina de mi ex marido. Falleció de una trombosis, ¡tenía 36 años! Tenía una niña de 7 años y estaba embarazada, cuatro meses y medio tenía. Ahí se fueron dos (cara de angustia y tristeza), y para rematar la Sofí que tiene cáncer, la hija de mi prima. Ella tiene 13 años, ¡ay, es horrible! Ahorita anda en México, parece que es en la tiroides. Y todos aquí derrumbados. ¡Ay, Dios mío, nosotros aquí pensando en fiesta y esto es tan triste! Todo ha sido muy rápido. Es su hija más chiquita... ¡Ayer me puse mal!... Me quité los zapatos y me acuesto y empiezo a sentir como mucha agitación. ¡No, Dios mío! ¡No me vaya yo a poner mal! Me tomo la presión, 40/80, ¡chingada madre!... Pues eso me da más miedo, pues que no haya algo, que no haya algo más claro, algo, que me estén dando un tratamiento. Eso me da más miedo. Entonces que cualquier día me va a dar eso. O a través de que, no sé, como dice mi primo, que me lo encontré el otro día: “¡A Dios gracias que te dio en tu casa, que fue por un dolor de estómago, que fue en tu baño, en tu casa, imagínate que te haya dado lo mismo y vas manejando y entonces no lo cuentas...!” Me da miedo que yo me muera, tengo miedo a morir... No sé, que me dé un infarto (llanto), me da mucho miedo. No me quiero morir todavía (Azucena, entrevista 4, 16 de enero de 2016).

Azucena etiqueta a su ex esposo de hipocondriaco, pues él refiere constantemente estar enfermo sin que sepan cuáles son sus padecimientos. Su hija menor desde su infancia sufre de asma y con frecuencia tiene crisis respiratorias. Lo que puedo observar es un patrón de enfermedades, una repetición de este comportamiento que no se ciñe únicamente a ella y a su cuerpo, sino que también se extiende hacia su ex esposo y una de sus hijas. Es posible que coloquen al cuerpo como soporte de los conflictos que experimentan, por diversa índole, sin que sean conscientes de ello.

Por último, a partir de la incapacidad de decirle directamente a su ex esposo que no revise sus estados de cuenta, que no ingiera los alimentos, aun cuando le causa una molestia obvia, me permite percatar que a Azucena le cuesta trabajo poner límites, situación que ella acepta cuando le hago la pregunta directa. Incluso refiere que le cuesta establecer límites no únicamente con su ex pareja sino también con sus hijas.

A partir de las cuatro entrevistas y de lo que puedo leer en ese discurso observo que Azucena vivió un momento difícil al aceptar perder el “ideal” que había construido en torno a su ex esposo. Enmarcada en los ideales del amor romántico, su relación de pareja camina de decepción en decepción. La realidad la saca del ideal y no acepta lo real. Se separa del esposo y aún se lamenta, después de cuatro años de separación de las desilusiones que vivió con él y que aún vive, pues como padre tampoco cumple con los ideales que tiene interiorizados.

Azucena no tiene pareja, pero vive en un profundo malestar por aquello que no fue, lo que su ideal le ocultaba.

## 2. Hortensia

Hortensia, mujer de 30 años de edad, madre de dos hijas pequeñas (6 y 3 años), arquitecta de profesión, con cinco años de casada. Hortensia refiere sentir depresión, tristeza y enojo como manifestación concreta de su malestar emocional, el cual ha experimentado en el cuerpo como vivencia subjetiva.

Este malestar emocional se lo adjudica directamente a las pérdidas que ha sufrido durante su vida. A la edad de 16 años su padre falleció de manera inesperada. Fue entonces cuando su vida y la de su familia (madre y dos hermanas) cambiaron radicalmente. Primero sufrieron el dolor del fallecimiento. Luego por cuestiones económicas, ya que su padre era el único proveedor de la casa y, por último, el tener que adaptarse a la inesperada dinámica familiar. En este punto comenta que sintió una necesidad de asumir una función protectora para con su familia:

Creo que como que en mi vida han habido como que muchos periodos; mi vida, mi periodo de niña, adolescente: ahí es tan tranquila... pero un parteaguas en mi vida es la muerte de mi papá. Y cambia completamente el panorama y la perspectiva de nuestra vida entorno de las cuatro. Yo, como hermana, hija mayor, ... Cambia en el aspecto en el que como que yo quiero proteger a mi mamá y me vuelvo como que la que va al lado de mi mamá para que ella se sienta como protegida, porque yo siempre observé que mi mamá era muy dependiente (Hortensia, entrevista 1, 6 de diciembre de 2014).

Años después Hortensia deja de estudiar un semestre de la universidad para acompañar y cuidar a su madre por una enfermedad en la columna que requirió de una cirugía que se realizaba únicamente en la Ciudad de México.

Durante sus estudios universitarios sostuvo un noviazgo y al final de la licenciatura un embarazo no planeado; con la sorpresa mayor de que su novio, padre del bebé que esperaba, no le brindó el apoyo que deseaba. Esto la colocó en una situación complicada, tanto económicamente como por el sufrimiento emocional ante la ruptura y las implicaciones de ser madre soltera. Relata así ese episodio de su vida:

No, no estaba en mis planes (el embarazo), pues yo había tenido un noviazgo de muchos años y muy enfermizo de una persona muy... muy difícil. Pues fue mi primer novio, fue mi único novio. Sí, salí con dos, tres muchachos, pero, pues, pero mí la relación formal era él, pues, y nos damos... Yo creo que pongo el límite de hasta aquí, de que ya no quiero seguir esa relación y al poquito tiempo me entero que estoy embarazada. Entonces, en ese proceso de decirle a él que cómo está la situación fue el primer rechazo. Luego como que... bueno... Estuvimos mucho tiempo, mucho tiempo. Te estoy hablando de que fue mi embarazo y hasta por los cinco meses de nacida de la bebé... Yo me enfermé, porque es una enfermedad, al fin de cuenta ya no concebía mi vida si no era con él. O sea, yo decía: "Ya me voy a quedar con él, pues voy a aceptar cómo es, a todos sus vicios y sus cosas y todo lo que pasaba en nuestra relación, lo voy a aceptar,

porque, pues ya me tengo que quedar con él”. Esa idea tenía... Y empiezan a pasar otras cosas que me hacen decir: “No, pues, hasta aquí, o sea, yo no puedo seguir cargando con la misma inestabilidad”. Tenía mucha frustración porque yo quería tomar la decisión de decir: “¡Ya, basta!” Y lloraba, decía yo: “¡Ay, Dios mío, que ya, ya, que yo lo deje ir!”; yo lo que quería es dejar porque sentía como que venía yo cargando esa situación, y “¡Señor, Dios, ya, déjame que yo lo deje ir. Dame fuerza porque ya no quiero!”, o sea, yo sabía perfectamente que yo ya no quería estar ahí, pero no encontraba como el valor o la decisión. No sacar ese carácter para decir: “¡Ya!, ¡ya no quiero nada!” Y yo tenía muchas dudas. Yo creo que también como que el destino... todo se alineó como para que el teléfono llegara a mis manos. Yo, lo primero que empecé a hacer es buscar en el teléfono, y encontré lo que sabía. En ese momento, yo me paré... En la puerta de mi casa le dije que no quería volverlo a ver... (Hortensia, entrevista 1, 6 de diciembre de 2014).

Hortensia permaneció una década en la relación, tiempo en el que guardaba la esperanza de que él cambiara. Lo justificaba, incluso era consciente de que la relación no estaba bien para ella, pero no tenía la voluntad para terminarla:

....yo creía en una familia, pues en un hogar, porque yo tenía el ejemplo en mi casa que mi papá siempre estuvo ahí pues nunca hubo un engaño....(Hortensia, entrevista 1, 6 de diciembre de 2014).

Estas vivencias, experimentadas como conflictos, se manifiestan en un cuerpo físico, un cuerpo que siente el dolor de la ausencia física de él, de la falta de reciprocidad y del engaño, auspiciado por los significados construidos alrededor de las relaciones amorosas. Es decir, estos elementos muestran la subjetividad de Hortensia que se despliegan en la relación de pareja que construía. Esto me conduce a considerar que algunas dotamos de gran relevancia a nuestras relaciones. Éstas construyen y constituyen nuestro ser desde el nacimiento. Se pueden convertir en vitales para la existencia y ante su pérdida sobreviene el sufrimiento emocional y disminuye la autoestima personal o la valía de ser amada por los demás.

Hortensia asume la maternidad sin su pareja, padre de su hija. A los pocos meses de haber nacido su hija comienza una relación con su actual esposo. Ahora ya tiene una hija más y han registrado a la primera hija como hija de ambos.

Hortensia refiere sentirse amada y protegida por su pareja. Sin embargo, uno de los temas centrales de su relato son los problemas económicos por el trabajo inestable de su esposo. En algunos periodos de desempleo, ella ha tenido que asumir la responsabilidad de madre y esposa, también la de proveer económicamente a su hogar, lo que le ha generado ansiedad, depresión y deterioro en su relación.

[...] Finales del año pasado estuvimos como muy, muy distanciados. Platicamos mucho porque ya teníamos muchas fricciones. Entró a trabajar al Gobierno, pero al final de año hubo recorte de personal y a él le toco. Él quiere regresar y,

pero, por el hecho de estar esperando regresar él pierde muchas oportunidades. A principio de año yo me moleste mucho porque volvimos a generar deudas que ya estaban solventadas... Después de mayo empezamos a tener más problemas, más problemas, más problemas. Llegó un momento en que ya le dije: “¿Sabes qué? Nos estamos lastimando más”. Haz de cuenta que yo me levantaba temprano. Él nos iba a dejar a las niñas y a mí, pero él se quedaba en la casa. Yo regresaba, obvio ya encontraba todo levantado, pero encontraba los trastes húmedos porque sabía que si los encontraba sucios me iba yo a poner fúrica. O que le pedía que hiciera algo, pero yo me daba cuenta que lo hacía antes de ir por mí, en lugar que lo hiciera con calma si iba a estar toda la mañana en la casa y sobretodo porque lo terminaba haciendo hasta mal. Y entonces le dije: “Mira, esta situación no puede seguir así. Las niñas no pueden ver a sus papás distanciados porque, quieras o no, aunque no peleamos frente a ellas y no tenemos diferencias, ellas se dan cuenta que hay una separación”... y que ya no era la misma convivencia. Mi hija más grande me preguntaba: “Mamá, ¿estás enojada con nosotras o con mi papá?”. Incluso una vez le dijo: “Papá, tienes que buscar un trabajo. No puedes estar así, papi, mi mamá está enojada porque no tienes un trabajo”. Fueron ocho meses de desempleo y de generar deudas, de dejar de lado los proyectos, de pedir prestado... Yo hago los préstamos porque no confío en él. Él es muy mal pagador... Pero, llegó el momento en el que ya me cansé de estarlo arriando... Tengo aparte mis problemas, tengo que ver aparte la casa y las niñas, ya me cansé (Hortensia, entrevista 2, 29 de abril de 2016).

Hortensia identifica que parte de su malestar emocional es consecuencia del desempleo de su pareja y refiere que ella no es la única que ha vivido los estragos de esta situación<sup>27</sup>, esto nos permite observar que existe una afectación al resto de los integrantes de su familia. Lo que vive directamente la pareja repercute en los miembros de la familia. En este caso hay una afectación en términos económicos extendido a sus hijas.

Por otro lado, Hortensia identifica la repetición de su función protectora para con los otros (su mamá, padre de su primera hija, esposo, hijas), lo que le ha causado un cansancio extenuante:

Yo estaba repitiendo patrones. Yo quería quedar bien con todos, con mi mamá, con mi suegra, con mi marido, en mi trabajo, con mis hijas, para que ellos se sintieran bien conmigo; y yo ni siquiera sabía si me sentía bien conmigo misma. Quería una aceptación para sentirme bien, sin saber si yo me aceptaba (Hortensia, entrevista 2, 29 de abril de 2016).

En el cuerpo de Hortensia<sup>28</sup> permanecen sus malestares emocionales. Ahí se guarda la tristeza, la depresión y el enojo; emociones producidas por sus relaciones con el mundo que no han cumplido sus expectativas y las cuales enfrenta día a día con la intención de erradicar ese malestar y construir un mejor ambiente para ella y

---

<sup>27</sup> Tanto en hombres como en mujeres el desempleo es fuente de malestar subjetivo, incluso puede ocasionar un sentimiento de fracaso por no tener los medios para la sobrevivencia básica y la realización personal: “La falta de empleo no sólo constituye un fracaso del sistema social, que dilapida con ello recursos productivos valiosos, sino que también constituye una vía de privaciones materiales, afectación subjetiva y degradación social para quienes padecen sus consecuencias” (Boso y Salvia, 2003: 8). Se complejiza no sólo la vida cotidiana familiar sino las relaciones entre todos los integrantes de su familia.

<sup>28</sup> Nasio señala que el cuerpo no es el cuerpo en sí mismo, no nuestro organismo de carne y hueso, sino un cuerpo impregnado de la presencia del otro, vibrante ante la presencia carnal, deseante y simbólica del otro. Precisamente en ese cuerpo, cuerpo inminentemente relacional, palpitan las sensaciones cuyas huellas son las imágenes constitutivas del inconsciente (2008: 25).

su familia. Haciendo alusión a lo que relata en su entrevista Hortensia cabe preguntarnos si las causas del malestar emocional están en los otros o en ella misma.

En el caso de Hortensia, es interesante mostrar en términos generales, el malestar que le provoca el que “los hombres”, “los esposos” y “los padres” no cumplan con el papel de proveedor que en el terreno de los estereotipos e ideales deben cumplir los hombres en sus roles de esposos, parejas o padres y que ella termina por asumir.

Para empezar su padre fallece y ella asume la función de cuidar y proveer a su madre y hermanas de lo que necesitan. En un segundo momento decide terminar con su novio de universidad, pero cuando toma esta decisión, ella estaba embarazada. El padre del bebé no asumió la responsabilidad como ella lo esperaba y esto le causó frustración; a pesar de que no concebía la vida sin él, lo dejó.

En un tercer momento, Hortensia está en una nueva relación de pareja, tiene una hija más. El problema que le causa malestar es la situación laboral del esposo: el desempleo, y que ella se ha convertido en la proveedora de su hogar.

### 3. Lila

Lila es una mujer con estudios en contaduría pública. Tiene 42 años de edad. Es viuda desde hace seis años. Madre de un hijo adolescente de 14 años. Labora como agente de ventas en una aseguradora.

Lila apunta que la triangulación amorosa<sup>29</sup> ha estado presente siempre en su vida. Recuerda que ambos abuelos maternos son producto de relaciones triangulares. Durante la adolescencia su familia nuclear vivió los embates de la infidelidad de su padre, de la que nació un hijo; situación en la que se vio directamente involucrada, pues su madre la convirtió en paño de lágrimas y terapeuta al solicitarle qué hacer ante el engaño de su marido. Al respecto dice lo siguiente:

Yo estaba en la preparatoria y tenía 17 años y me entero por mi mamá (de la infidelidad del padre)...mi mamá me ponía mucho en el lugar de la mamá de ellos dos, pues siempre me ponía en el lugar de unirlos, de solucionarle las cosas....se peleaban, tenían sus broncas y se dejaban de hablar y me decían ve y dile a tu mamá, ve y dile a tu papá esto a mí me dolía, sufría, pues me agarraban de su recadera y recuerdo que a mí eso me causaba mucho enojo, pero nunca se los decía, “oye esto me enoja por qué no se lo dices tú, no me atrevía a eso, porque mi mamá era muy castrante, es a esta vida se vino a sufrir y hay que hacer las cosas, se obedece y si no lo haces te pego....pues para que no me pegara me hice a su modo (Lila, entrevista 1, 14 de septiembre de 2014).

---

<sup>29</sup> La doctora Magda Zuñiga apunta en su libro *La Casa Chica, una aproximación antropológica*, que en la triangulación amorosa generalmente se hacen presentes el engaño, la traición, la mentira, la sospecha y la ira (2013: 378), pero que al mismo tiempo se constituye como una alternativa de solución a los conflictos que la pareja presenta desde su formación. Así, Annette Kreuz nos refiere que la infidelidad “se presenta como destructora del matrimonio, como salvadora de la relación matrimonial, o como alternativo ‘amor verdadero’”(2000: 153), lo cual dependerá de la propia historia de los integrantes de la diada.

Ahora en su vida adulta y después de la muerte de su cónyuge, la han pretendido hombres que tienen un compromiso matrimonial, lo que le genera tristeza, ya que no quiere repetir su historia familiar y vivir una relación en la que ella ocupe la posición de amante. Los argumentos para no aceptar este tipo de relación son las siguientes:

Después del fallecimiento de mi marido, muchos, muchos de los hombres que se han acercado están casados. Entonces, para tener una relación, queee, o sea, para aventuras, pues, no es el caso. No me visualizo en mi vida futura en una relación así, en la que sea a escondidas, y yo siempre digo que me den migajas. No quiero eso, migajas de su tiempo, de lo que le sobra. Eso no, no quiero, pues no, este hombre tiene muchas características que sí me gustan y admiro de él, pero tiene otras que también tenía mi marido y que siento que yo le criticaba mucho, que es demasiado tranquilo... No lo quiero hacer porque creo que merezco un buen lugar, que soy suficientemente mujer para darle a ese hombre tiempo, cariño, hasta un buen sexo (je, je), que no voy andar compartiéndolo. Yo quiero que me dé eso mismo que yo estoy ofreciendo. Si vamos a intentar algo es para echar el cien por ciento, para que sea funcional, y no para que estemos a medias, como si y como que no. Si no está al cien por ciento seguro. Si aun así porque así fue mi matrimonio, porque creo que los dos empezamos con esa intención, y fue difícil, fue complicado porque empezamos a repetir cosas que aprendimos en casa y que teníamos pendientes atrás. Si así fue difícil y si empiezo con alguien que ya tiene pendientes... eso es lo que le he dicho a esta persona: “¿Cómo es que quieres iniciar una nueva relación con otra persona cuando no resuelves otra y que no terminas de salir de la otra?”. Es lo que no me cabe en la cabeza, no lo entiendo, ni en la lógica. Y también reviso mucho qué siento, qué me provoca esto, porque cuando él me dijo: “Ya estuve analizando la situación!”, y cuando él me dice: “Me causa mucho conflicto irme y dejarlos pues todavía me necesitan”. A mí sí me dio mucha tristeza, viví un, yo le digo, un “mini duelo”, porque no tardó mucho, pero sí me dio mucha tristeza (Lila, entrevista 1, 14 de septiembre de 2014).

Lila rechaza a los hombres casados que atrae, pues le recuerdan las situaciones que vivió con su familia de origen. Y si bien esas vivencias pertenecen al orden de lo aprendido y vivido durante su infancia, han quedado anotadas en su subjetividad para reaparecer ahora que está viuda y sin pareja.

El asunto de las infidelidades ha sido objeto de una condena inmoral, con su respectiva desaprobación social en la familia de Lila. Este hecho es vivido como malo, inmoral y con consecuencias emocionales para los miembros de su familia. Por ello, Lila se niega a entablar relaciones erótico-afectivas con hombres casados, más allá de su propio deseo, e incluso de su propia carencia afectiva y sexual. Sin embargo, la infidelidad ronda en su vida no como visitante de sus propias relaciones amorosas, sino en

invitaciones a que se integre a formar parte de un triángulo amoroso<sup>30</sup>. Y, así, Lila repite, pero ahora con el acompañamiento de una negación pensada y dolorosa al mismo tiempo.

El fallecimiento de su esposo le causó mucho sufrimiento y la reencuentra con muchas otras experiencias de su pasado. Ubica las pérdidas como elementos centrales de su historia personal: en la adolescencia pierde el ideal que tenía de su padre al confirmar la infidelidad de éste hacia su madre; en su vida adulta pierde también el ideal de matrimonio que se había construido, según refiere, fue difícil la adaptación a la vida en pareja. Pierde a su esposo de manera abrupta, en un asalto al lugar donde éste laboraba. Con esto pierde, además, su estatus de esposa, pues tiene que tomar las riendas de su propia manutención y la de su hijo.

Ella reseña que durante los diez años que estuvo casada las carencias<sup>31</sup> hicieron su arribo desde que contrajo matrimonio. La falta de vivienda propia le generó mucho enojo y dificultades con su marido, así como las carencias económicas. La forma de enfrentar ese enojo era responsabilizando a los demás de las circunstancias que vivía. Asegura que se quejaba constantemente de las faltas que veía en los demás (esposo, suegros, hijo).

También el no poder concebir un segundo hijo le provocó malestar. Fue mucho el tiempo que estuvo bajo tratamiento médico. Realizó cuanta cosa le sugerían, por muy disparatada que pareciera, para poder concebir otro hijo. Pero eso no sucedió. Hoy la falta de pareja la hace sentirse triste.

Otra vertiente en el discurso sobre su propio malestar emocional, Lila comenta que a lo largo de su vida las expectativas han tenido un peso importante sobre ella. Principalmente las de sus padres hacia ella, que posteriormente se convirtieron en propias y que han sido cruciales para las decisiones que ha tomado. Lo expresa así:

Busqué a alguien que se pareciera a mi papá. Alguien que fuera como él, tranquilo, amable, trabajador... Lo busqué muy parecido a él..... Recreaba con mi marido ese sueño de mi papá: su hija casada de blanco, también mío. Pero, por ejemplo, cuando nos íbamos a casar no teníamos dinero y no íbamos hacer nada. Y así fuimos y se los dijimos, pero las dos familias pusieron el grito: “¡Y, cómo creen!” Y mi papá hasta se endeudó para cumplir con las apariencias y expectativas de la hija siempre buena, modelo, obediente. Y me lo decían: “Tú eres ejemplo para tus hermanos. Tú no te puedes equivocar”, y así anduve mucho tiempo: “No me puedo equivocar”. Y por eso aguanté mucho el enojo que traía en los primeros años de matrimonio: “Yo soy perfecta. Mi matrimonio tiene que salir adelante, porque yo soy perfecta y tenía que funcionar a como dé lugar” (Lila, entrevista 1, 14 de septiembre de 2014).

---

<sup>30</sup> “Es frecuente descubrir una repetición exacta o con cambio de roles (masculino/femenino) de un patrón familiar de infidelidad de la familia de origen de uno de los dos cónyuges o de ambos” (Kreuz, 2000: 157) porque, como asegura Ingala Robl: “Estamos inconscientemente identificados con alguno de ellos (parientes) y con los sucesos de su vida” (2013: 48) (el paréntesis es mío).

<sup>31</sup> La carencia es la falta o privación de algo. En psicología este término hace referencia también a la ausencia prolongada de afecto o cariño que una persona puede experimentar.

Empieza a solucionar lo anterior cuando, con el objetivo de enfrentar el duelo por el fallecimiento de su esposo, ingresa a un proceso psicoterapéutico, tiempo que le ha permitido hacer visible su historia familiar, reconocer los patrones, ideas y creencias que le fueron dadas durante su infancia y adolescencia, acogiéndolos como parte de su subjetividad. Reconoce que el malestar emocional está presente en su cuerpo a través de una colitis permanente, dolores de cabeza y episodios de tristeza. La forma de enfrentar el malestar emocional ha sido identificar sus emociones y las causas ancladas en un guion familiar escrito en su infancia, para reescribir estos argumentos con un mayor interés centrado en sí misma y con la intención de alcanzar su propio bienestar emocional. Asimismo, corre todos los días y llora de vez en cuando.

Lila tiene malestar emocional por la ausencia de su pareja (fallecida), una pareja que según sus propias palabras le generaba malestar.

En el caso de Lila podemos observar al menos tres cosas:

- El esposo era parecido a su papá: “tranquilo, amable, trabajador”.
- Pierde el ideal del padre al confirmar la infidelidad de éste hacia su madre.
- Su pretendiente actual reúne las dos características anteriores: se parece a su marido en lo tranquilo (característica del padre) y se parece a su padre en lo infiel (está casado).

Es posible que el malestar emocional que experimenta Lila surge ante la posibilidad de ser infiel a su ideal de fidelidad y ante una biografía que la conduce a eso.

#### **4. Clavel**

Clavel es una mujer de 34 años de edad y la única en la muestra que ha decidido no tener hijos. Posee estudios en Administración de Empresas, labora como jefa de departamento en una instancia del gobierno estatal donde lleva cinco años. Sus padres se separaron cuando ella tenía 6 años de edad. Por el trabajo de su madre (profesora de primaria), y con la justificación de que no era conveniente que la llevara a vivir con precariedades a la comunidad donde laboraba, Clavel quedó bajo la responsabilidad de sus abuelos, que vivían en un rancho propiedad de la familia. Así, quienes desde entonces estuvieron al pendiente de su formación y cuidado fueron sus abuelos maternos, es decir, pierde a sus dos padres.

Es común conocer casos de familias en las cuales, por el trabajo de los padres, los hijos se queden a cargo de los abuelos. En muchas ocasiones por la insistencia de estos últimos y otras por la convicción de los padres de evitarles incomodidades a sus hijos. En el caso de Clavel, ambas cosas se cumplieron. A esto

se sumó la retirada de su padre biológico, tras el divorcio con su madre y Clavel no volvió a verlo desde entonces:

Mi mamá trabajando, siempre he vivido con mis abuelos, siempre, casi desde que nació, mis papás se separaron, mi mamá se fue a trabajar y mi papá se fue a su casa, yo soy la primera nieta entonces obviamente ahí estaban mis tíos, mis abuelos, yo creo que nadie quiso que me fuera con mi mamá (jeje) no, entonces yo me quedé ahí lo cual agradezco mucho después de mucho tiempo.... Porque a mí me causaba mucho conflicto en la adolescencia la ausencia de mi papá, decía yo: “por qué todos tienen un papá y yo no!”(Clavel, entrevista 1, 5 de noviembre de 2014).<sup>32</sup>

En el caso de Clavel su abuelo materno cumple el rol de padre ante la ausencia de su padre biológico. Actualmente su abuelo tiene 86 años de edad y hasta hace unos meses tenían una buena relación. Ahora están en conflicto por cuestiones económicas, ya que hace cinco años él le vendió una propiedad con una extensión de 12 hectáreas. Esa porción de tierra forma parte del rancho donde Clavel vivió durante su infancia. Clavel se enteró de que por influencia de sus tías, su abuelo ha revendido la propiedad y no reconoce los pagos que ella le hizo con anterioridad. Al enterarse del suceso, inició las averiguaciones y descubrió que el contrato de compra-venta no se inscribió en el registro de la propiedad, por ello fue fácil hacer la transacción de venta nuevamente. Clavel ha iniciado un juicio y ha demandado a su abuelo. Sin embargo, esta situación le causa tristeza y enojo:

Yo le dije (a su abuelo) que hiciéramos las cosas bien, que si quería yo le firmaba (un documento en el que Clavel devolvía la propiedad comprada) y que me devolviera el dinero que yo ya le había pagado, pero él me contestó que no necesitaba ninguna firma mía... Yo me enojé mucho, pero sólo le dije que no se me hacía justo. Pero tampoco me iba a poner a pelear con él. En ese momento estaba una tía que conocía bien cómo estaba la situación, que de hecho yo le presté un tiempo el terreno para que lo trabajara y seguía diciendo que no se acordaba. Y mi tía también lo negó, ¡me da tanto coraje, tristeza! Sólo a mí me pasa por buena gente, nada más... Cuando regresé no me podía bajar del carro. No me podía mover porque, imagínate, con ellos crecí. Ayer pedí hablar con mi abuelita (lágrimas). Sólo de saber que no la voy a poder ver en este tiempo, me pone triste... pero, además, es el lugar donde crecimos (llanto). Es lo que le dije a mi abuelito: “No entiendo cómo prefieres que este lugar esté en manos de otras personas y no de nosotros (la familia)”. (Clavel, entrevista 3, 9 de junio de 2015).

---

<sup>32</sup> La presencia de los padres en la vida de las personas es lo ideal, incluso Irene Meller insiste en ver “la crianza compartida como promotora de salud mental y de la equidad entre los géneros” (2010: 101). No obstante, el involucramiento de los padres en su propia paternidad aún es precario en nuestro contexto. Lo anterior está justificado por cargas laborales excesivas y separaciones o divorcios en los que las madres obstaculizan la convivencia de los hijos con sus padres. O, en otras, por considerar que los hijos son asunto exclusivo de las mujeres.

Al igual que en el caso de Azucena, la causa del malestar de Clavel es no poder expresar verbalmente sus sentimientos y emociones a la persona que las provoca, a pesar de tenerlos muy claros. De modo que la forma en que lo expresa es simbólica. Es en el cuerpo donde siente el dolor causado por la situación inesperada que vive con su padre putativo.

El malestar emocional que presenta Clavel según su discurso posiblemente esta derivado de los conflictos y el distanciamiento que actualmente tiene con su abuelo materno, con quien construyó un vínculo filial importante para su formación y desarrollo humano ante la clara ausencia de su padre. El aprieto suscitado por el despojo de una fracción de tierra para ella le significa una traición al vínculo entre ambos, un perjurio a su Yo que se fortalecía con la presencia afectiva del abuelo<sup>33</sup>.

Con respecto a la relación con su esposo, Clavel menciona que es bastante armoniosa. Tienen acuerdos principalmente para el uso del dinero, lo cual incluye gastos de alimentación, vivienda, salud y recreación. Sin embargo, la distribución del trabajo doméstico implicó un punto de aprieto el cual es superado:

Cociné dos veces. No le gustó. Bueno. “¿No te gustó, papacito chulo? Pues de ahora en adelante cocinas vos y yo voy a lavar los trastes”. Y así la llevamos, él cocina: desayuno, comida y cena. Él es el encargado de la cocina y yo soy la encargada de mantener la casa limpia. Entonces, salvo que tenga mucho trabajo ya le ayudo; si podemos, ni al le pesa ni a mí tampoco. Él es un poco desordenado, pero a quien le molesta la ropa en el suelo es a mí, entonces yo la levanto. ¿Para qué vas hacer un drama en eso? Ya se ha vuelto más ordenado. Él estudia mañana, tarde y noche, pero le gusta la investigación. Entonces lo que hice fue hacerle un estudio y decirle que ése es tu espacio: “Aquí puedes tener el desorden que quieras y no molestar me con la computadora yo. Si sí estás ahí no te voy a molestar porque sé que estás trabajando, ni tú me molestas cuando estés a mi lado porque yo estoy haciendo otras cosas”. Porque sí hemos tenido la facilidad de hacer cosas para hacernos la vida más fácil (Clavel, entrevista 1, 5 de noviembre de 2014).

Clavel refiere dos relaciones afectivas importantes en su vida: la que sostiene con su abuelo materno, quien ejerce la función de padre sustituto y por quien se siente traicionada y despojada de un bien, que en sus palabras, ella había comprado. Con su esposo, tienen principalmente acuerdos para el uso del dinero, él es desordenado, pero cada uno tiene su espacio.

---

<sup>33</sup> En algunas dinámicas familiares hay periodos de estabilidad y cambio; hay situaciones que en el imaginario se desean evitar para no causar un desequilibrio al sistema familiar, pero esto parece imposible y es una condición ajena a los sistemas familiares, pues en lo humano nada es predecible, estático e inamovible. Al contrario, somos complejidad que se muta día a día, “esto nos permite pasar de una concepción estática —con espacios separados para el sujeto, los vínculos y la cultura— a una concepción dinámica, con organizaciones alejadas del equilibrio y en permanente intercambio, que arman en cada momento una configuración singular y situacional” (Matus, 2003: 23).

En las dos relaciones afectivas que refiere, el dinero juega un papel importante para el bienestar o malestar de ella.

## 5. Gerbera

Gerbera es una mujer de 33 años de edad, madre de dos hijos de 12 y 3 años de edad. Está casada. Tiene estudios universitarios en Administración de Empresas y trabaja en un negocio familiar desde su casa.

Gerbera alude a que su cuerpo siente el malestar emocional desde su adolescencia; emociones y sentimientos expresados por su cuerpo como muestra de las circunstancias de su vida le afectan y las vive con sufrimiento en el día a día:

Yo creo que me empezó (el malestar emocional), cuando cumplí 15 años, más o menos. Se me manifiesta, ¿cómo te explicara? En el que me siento incómoda en todos lados. Siento como que la vida que tengo no es la que quiero. Me falta algo, ... No sé cómo explicarlo. Es una sensación de tristeza, ganas de llorar, de no estar... Como que el cuerpo está decaído, como que está flojo. Una sensación de ganas de llorar, empiezo a recordar las cosas que más me han dolido en la vida y no los puedo sacar de la mente. Voy manejando y voy pensando en lo mismo, y estoy mal y no tengo hambre. Lo siento en el pecho, como hacía el estómago, como nervios (Gerbera, entrevista 1, 15 de septiembre de 2014).

Gerbera identifica y relata tres circunstancias como causas de su malestar: su familia de origen, la migración de su madre y la relación con su esposo. Gerbera nació de una relación triangular entre su madre y su padre. Su padre tenía una esposa e hijos. Es decir, su madre era la amante<sup>34</sup> de su padre. En nuestro contexto, a esta situación, en la que un hombre casado tiene una relación con una segunda mujer y reproduce en esa unión un modelo de familia se le conoce como la *casa chica*<sup>35</sup>. Aunque las relaciones extramatrimoniales gozan de aprobación social para los hombres, lo cierto es que para la amante y su descendencia puede existir un rechazo y juicio moral, como es el caso de Gerbera. En el pueblo donde vivía los vecinos constantemente la señalaban como la hija fuera del matrimonio:

Porque se había separado de mi papá, que tenían una relación mala. Mi papá tenía su esposa. Vivíamos en un pueblo donde la gente me decía: “Ahí va la bastarda”. Era algo difícil, cuando ya crecí, ya me pesaba. Siempre lo supe, pero ya a esa edad ya pesaba mucho. Si en la calle me gritaban y yo lloraba, y yo le decía a mi papá. Era un hombre conocido en ese pueblo con su paga, entonces era.... Me señalaban mucho en la escuela, mis compañeros y a mí nunca, nunca me

---

<sup>34</sup> Lagarde M. alude que la *amante* es la antagonista de la compañera legítima del hombre (esposa), y que su espacio es la sexualidad erótica y no la maternidad: “la amante es un ser intermedio entre la esposa y la puta y, desde luego, forma parte de las malas mujeres” (2011: 451).

<sup>35</sup> Zúñiga, M. escribe que es una frase que se utiliza en Chiapas para referirse “al fenómeno social relativo a la existencia de una segunda casa familiar, en forma simultánea a la existencia de una primera casa familiar o casa grande en la vida de un hombre casado” (2013: 264).

afectó mucho porque soy una persona bastante fuerte, pero si llegó un momento en que no me gustaba. Yo tenía 11 años, ya iba a entrar a la secundaria. Entonces mi mamá ya no quería estar con mi papá, la misma relación; un pueblo de tres calles no podía ir a la calle principal porque vivía su esposa y mi papá siempre, o sea... mi mamá decidió venirse a Tuxtla y mi papá se olvidó de mi prácticamente (Gerbera, entrevista 1, 15 de septiembre de 2014).

Ante los problemas suscitados en su pueblo, su madre y ella se mudan a Tuxtla Gutiérrez. Esta circunstancia fue difícil por la precariedad económica que atravesaron. Esto orilló a su madre a que se fuera a trabajar a los Estados Unidos y a que Gerbera se quedara sola a los 15 años. Este nuevo escenario en su vida la impacta, lo vive con mucha soledad afectiva, al tener que hacerse cargo de sí misma llena de miedos:

Fui a la escuela el 12. Regreso como a las once de la mañana y me encuentro que mi mamá se va en el vuelo de las cuatro de la tarde a México, porque se va a San Francisco. Entonces fue, fue. No me avisaron, no, no, reaccioné apegada a ella porque hasta esa fecha yo me bañaba con ella, dormía con ella y así se fue. Recuerdo que un mes me quedé comiendo plátanos fritos con crema y queso todo el mes... Reaccioné como a los dos meses, pero lo que sí te puedo decir es que a partir de esa fecha muchas cosas dejaron de ser importantes para mí, mmm, cumpleaños, Navidad, 10 de mayo no me importan ni me emocionan (Gerbera, entrevista 1, 15 de septiembre de 2014).

Gerbera vivió la ausencia de sus padres con tristeza y soledad. Su madre volvió desde hace varios años y tienen una relación muy cercana. Sin embargo, las huellas de la separación aún habitan en su interior.

La relación con su esposo se ha caracterizado desde el noviazgo por ser difícil. Él la controla con el tiempo, llamadas, gastos, amistades, etcétera. Gerbera identifica también su imposibilidad para hablar con él directamente sobre sus sentimientos respecto a la relación. Vive llena de insatisfacción, presión, ansiedad y miedo, pero es incapaz de decírselo:

Creo que todo me lo guardo. Creo que es eso. Yo no soy una mujer expresiva. No me gusta. Contrariamente puedo ser muy platicona, muy sociable, pero me cuesta expresarles a las personas que viven conmigo lo que pienso, lo que siento, lo que me molesta. Trato de darle carpetazo... Aparte, mi esposo es bastante cerrazón y el hecho de explicar algo y que se haga problema, lejos de solucionar se vuelve más grande, me da flojera... Y me aguanto, y eso me pone mal, y han venido años, años guardando ese coraje que siento, porque de pronto explota por pendejadas (Gerbera, entrevista 1, 15 de septiembre de 2014).

Gerbera, pese a que en las entrevistas manifestó que su malestar emocional está vinculado con la relación con su esposo, nunca menciona la posibilidad de una separación o de un divorcio. Todo lo contrario, habla

de la aceptación de la forma de ser de su compañero, aunque para ella signifique un cansancio extenuante y malestar permanente en su cuerpo.

Un aspecto relevante en la historia de Gerbera es su peso corporal. Cuando su madre se fue a trabajar a Estados Unidos (tardó diez años en regresar), ella se quedó a vivir sola y refiere que empezó a comer mucho: comida chatarra, comidas fuera de casa y comida con alto contenido calórico. Comenzó a subir de peso. Y, lejos de bajarlo, aumentaba y se incrementó un poco más durante el embarazo de su primer hijo. Gerbera relata que la imagen corporal que veía en el espejo cuando tenía sobrepeso era un reflejo que desacreditaba por el exceso de peso corporal. Era inaceptable para ella y a la vez motivo de autorecriminación, reforzada por los comentarios que le hacía su esposo respecto a otros cuerpos de mujeres, delgados, atléticos y curvilíneos:

Y me decía (esposo): “¡Encontré a una persona que tenía un cuerpazo!”. Y eso me motiva a mí, empecé a bajar de peso y me obsesionó. Pesaba cien kilos en el 2008 y empiezo a bajar de peso y a bajar de peso y a bajar de peso. Llegué a ser talla 5 y empiezo a sentirme diferente, con fuerza. Bajé 42 kilos. Iba yo al gimnasio y empiezo a quitar lo que quedo guango y me veo diferente, y me siento diferente... A mí el cambiar de aspecto físico me dio una gran valentía (Gerbera, entrevista 1, 15 de septiembre de 2014).

Actualmente Gerbera es una mujer delgada y atlética, pasa en el gimnasio hasta tres horas diarias con el objetivo consciente de mantener su peso corporal y como una acción para enfrentar su malestar emocional, al respecto comenta lo siguiente:

Mi autoestima, todo lo que tenga yo bajo, haciendo ejercicio y comiendo bien se sube. A pesar de que me veo en el espejo y me sigo viendo gorda y me veo imperfecta, no quiero ser perfecta, no, porque soy una mujer de pocos senos. No me importa, no soy acomplejada, pero es una forma de salir adelante. Me hace sentir bien... Me gusta ver los huesos en la mañana, es cuando más se ven... Está el espejo. Siempre me veo. Los huesos del cuello me encantan, cuando no se me ven siento que un gramo subí... Es que se van escondiendo, es una idea que traigo en la cabeza... Pero, me encanta sentir los huesos de la cadera y no me importa lo que digan los demás, que si estoy flaca, no me importa (Gerbera, entrevista 1, 15 de septiembre de 2014)<sup>36</sup>.

En Gerbera el sentimiento de logro por su delgadez es evidente, aunque persiste la insatisfacción al ver su imagen en el espejo como un cuerpo con sobrepeso, según nos relata.

---

<sup>36</sup> Nasio escribe que entre las características de sus pacientes anoréxicas están “la de sentirse orgullosas de controlar su peso y achatar sus formas. Para ellas este dominio insensato del cuerpo constituye un triunfo y su orgullo secreto” (2008: 60).

Gerbera lucha día a día para no perderse en un malestar emocional sin retorno que se manifiesta en su cuerpo, donde siente las repercusiones de sus reclamos silenciados, los beneficios, o no, de las dietas y de las horas de extenuante ejercicio, y las representaciones que le habitan.

En el relato de Gerbera podemos observar lo siguiente:

- Sufre los estigmas que le ocasionó ser hija de la casa chica, “bastarda”.
- Sufre el abandono de su madre y de su padre.
- La vida con el esposo es difícil, vive llena de insatisfacciones y no piensa en la posibilidad del divorcio.
- Vive llena de kilos desde que se separó de su madre. Su atención, esfuerzo y deseo están enfocados en su cuerpo y la delgadez que la lleva a disfrutar al ver sus huesos.

En las páginas anteriores he relatado de manera sintética la vida de cinco mujeres. Cada una de ellas habla de su propio malestar emocional, sus causas y de cómo éste se manifiesta corporalmente. El cuerpo es experimentado como un espacio que da cuenta de su experiencia de vida. Ésta posee diversos matices que son la muestra tangible de que la subjetividad es construida en torno a las significaciones personales y está moldeada por un cúmulo de efectos de las representaciones que se inscriben en el inconsciente de los sujetos socialmente instituidos (Boso y Salvia, 2003). Las personas erigen las percepciones de sí mismos y del mundo que las rodea.

Si bien cada una de las historias que se han presentado hasta ahora puede ser analizada ampliamente, la intención de esta investigación no es hacer un análisis de los casos, sino encontrar lo común en cuanto a las causas del malestar emocional en las historias de estas mujeres.

En este grupo de mujeres ubico tres elementos como las causas de su malestar emocional: el primero se presenta en los cinco casos y son las pérdidas que de diferentes formas ha sufrido cada una de ellas a lo largo de su vida. Estas pérdidas van desde la muerte de seres queridos, pasando por pérdidas de relaciones importantes, sea por ruptura o ausencia, hasta la pérdida de los ideales construidos, así como de bienes materiales fundamentales para sus proyectos de vida<sup>37</sup>. Un segundo elemento es la imposibilidad de

---

<sup>37</sup> La pérdida se refiere a perder un algo significativo con valor real o simbólico, consciente o no para la persona (Cabodevilla, 2007) Pangrazzi (2004) identifica cinco tipos de pérdidas 1) pérdida de vida, la cual se refiere a las pérdidas totales ya sea por enfermedades o muertes; 2) pérdidas de aspectos de sí mismos, en este punto se toman en cuenta las pérdidas de la propia salud tanto física, psicológica o cognitiva; 3) pérdida de objetos extremos como bienes materiales, empleos, status económico, 4) las pérdidas emocionales que engloban las rupturas con las relaciones amorosas y por último, 5) las pérdidas que tienen que ver con el desarrollo, pasar de una etapa a otra.

hablar directamente sobre lo que sienten con la persona involucrada en el asunto que las incomoda. Esta imposibilidad la narran Azucena, Clavel y Gerbera. El tercero son los problemas económicos que hacen su aparición como generadores del malestar emocional, éste aparece en las historias de Hortensia y Lila.

Pero, nuestro análisis no concluye aquí. A continuación presento el grupo de mujeres que habitan en San Cristóbal de Las Casas y la explicación correspondiente.

## **4.2 Causas del malestar emocional en mujeres de San Cristóbal de Las Casas**

San Cristóbal de Las Casas es una ciudad pequeña que cuenta con 185,917 habitantes. Está ubicada en el altiplano central conformado con áreas accidentadas de clima húmedo frío y con lluvias la mayor parte del año. Es la principal atracción turística del estado por sus construcciones tipo colonial y por la vasta producción artesanal, principalmente de bordados hechos por indígenas que habitan los municipios que la rodean.

La vida de las seis mujeres que presentaré ahora son diversas y muestran diferencias respecto a las mujeres de Tuxtla Gutiérrez. Por ejemplo, no tienen que recorrer grandes distancias ni estar varadas en el tráfico para llegar a sus centros laborales; no hacen malabares para cumplir con los horarios de las actividades de sus hijos y las propias, pues la dinámica de la ciudad permite vivir con mayor tranquilidad. Sin embargo, en la intimidad de su hogar, en su vida privada y en su subjetividad, las once mujeres viven con preocupaciones e intereses relacionados con el afecto y atención por parte de los miembros de su familia.

A continuación expongo parte de la vida de las seis mujeres que integran la muestra de mujeres provenientes de San Cristóbal de Las Casas.

### **1. Baganvilia**

Baganvilia es una mujer adulta de 37 años de edad. Estudió únicamente la primaria y actualmente es la responsable de un almacén de ropa. Tiene tres hijos, dos de su primer esposo y una hija de una pareja con quien ya no mantiene ninguna relación.

El malestar emocional ha estado presente en la vida de Baganvilia a través de la depresión, la tristeza. Ella narra que ha perdido en la actualidad el sentido de la vida, debido a las circunstancias que han caracterizado su historia personal. La ausencia de su padre como proveedor de cuidados y de co-responsable de la manutención de la familia durante su infancia marcó su destino. Por un lado, porque desde la edad de 6 o 7 años tuvo que trabajar con su madre para poder sostener a toda la familia. Pero al mismo tiempo, tuvo

que lidiar con la violencia doméstica de la que era objeto su madre por parte del padre, es decir, la presencia violenta del padre también dejó huella en ella. Éste llegaba de vez en cuando a su casa, a pesar de que ya tenía otra familia con sus respectivos hijos, y obligaba a la madre de Buganvilía a sostener relaciones sexuales, pese a la resistencia de la madre y la defensa de sus hijos:

Bueno, de una manera casi nunca estuvo. Quizá por una temporada es que estuvieron juntos porque él tenía otra familia. Mi mamá fue la primera esposa, pero se fue con otra familia y tuvo más hijos. Era un “Don Juan”, como se dice (ríe). Andaba con una y con otra y nunca se hizo cargo de nosotros. Y cuando yo veía que molestaba a mi mamá, me molestaba, me enojaba mucho. Y no, realmente no me parecía. Mi mamá era una de las personas que no tenía el valor suficiente para decirle: “Ya no quiero nada contigo. ¡Ya, vete; hasta aquí!”. Una situación bastante complicada. Llegué a odiar a mi papá por lo mismo, porque cuando miraba a mi mamá resultaba con bebé y era de él, y nunca se hacía responsable. Desde que yo tengo uso de razón negé a mis hermanos, a sus hijos, y aun sabiendo que eran sus hijos; y entonces toda esa situación me provocó de una u otra manera llegar a despreciar a mi papá (Buganvilía, entrevista 1, 26 de septiembre de 2014).

A los 8 años de edad Buganvilía comenzó a trabajar por su cuenta como empleada doméstica, y junto con su madre se hizo responsable de los gastos de la casa. Mientras que su segunda hermana se encargaba del cuidado de los hermanos más pequeños, la limpieza y la elaboración de los alimentos para toda la familia.

La infancia de Buganvilía se caracterizó, entonces, por la pobreza, la violencia familiar y el trabajo infantil. Refiere haber vivido triste durante su infancia y parte de su adolescencia, incluso haber tenido ideas suicidas<sup>38</sup> a los 13 años. Aunque su vida continuó con la misma dinámica, a los 15 años de edad se enamoró de quien fuera su esposo y, según su relato, un gran respaldo y ayuda para combatir su tristeza. Según las propias palabras de Buganvilía en su esposo encuentra el amor que su padre nunca le procuró y le brindó la posibilidad de construir otro tipo de vida:

Pues... de una manera él me aconsejaba...me ayudaba, él me daba lo que nunca tuve amor de padre, me aconsejó, me aconsejó...Por eso yo dije de alguna manera: “Si es una vida de alegría, va a trascender más allá”. Cuando él me propuso matrimonio, yo no pensé más allá. De las responsabilidades, yo no sabía de eso. Prácticamente me había enfocado al trabajo, a la escuela porque ya grande terminé la primaria, y ya no pude seguir estudiando... En ese momento me enfocaba a lo que yo estaba viviendo. Quizá el momento, la alegría del noviazgo (je, je, je) ya sabe que es una etapa en la que no se pone uno a pensar que “voy a sufrir igual que mi mamá”. Me lo quitaron mucho mi mamá, mis tíos (haciendo referencia a la oposición de su familia a que continuara con su noviazgo), (Buganvilía, entrevista 2, 29 de marzo de 2015).

---

<sup>38</sup> Pensamientos recurrentes sobre las ventajas de no vivir o la planeación del suicidio.

A la edad de 18 años Baganvilia contrae matrimonio. Ella dice haber encontrado en su marido un verdadero compañero de vida que le enseñó a vivir, disfrutar, crecer juntos, salir de su propia depresión y olvidar un poco los problemas de su niñez. Lo considera un auténtico apoyo por la comunicación y la diversión que prevaleció durante su relación, aunque con el paso del tiempo la infidelidad de su esposo hizo su aparición, la cual significó una embestida para Baganvilia:

Los encontré en el parque del Carmen, entonces... Bajé, bueno, teníamos la costumbre que a veces lo llegaba a ver, sabes, vamos a pasar hacer mandados. Del trabajo salía a las 8:30. Él trabajaba en una tienda de celulares cuando muy empezó Telcel, y así era nuestra rutina. Siempre llegaba, esperábamos y así. Ya en una ocasión: “¿Vas a ir al mercado, a qué hora?”, siempre me preguntaba. Y yo le decía: “No, que a qué hora viene, que a tal hora”. En un horario que ya sabía a qué hora llegaba, pero después empezaron cambios. Él llegaba tarde, se arreglaba más, ya con la excusa que fue a tal evento con sus compañeros, cumpleaños de algún amigo. Ya había ocasiones en las que ya lo veía... No quería meterme tanto en eso, pero ya veía pintura labial, a veces. “¿Estás manchado?” “A quién sabe, comí algo”, pero yo confiaba ciegamente en él, confiaba ciegamente. Podía meter las manos al fuego por él, y de tanto y de tanto, pues una vez fui. No entraba la llamada. No sé por qué, pero todo se dio, todo se dio. Y... este... creí. Bueno, vamos con el niño más grande: “¡Apúrate, vamos a ir a ver a tu papá! Y de paso me voy a ir a cortar el cabello”. Siempre me decía: “Pinta tu cabello, ponte minifalda”. Y yo no era una persona que se vistiera así; yo era una persona muy cerrada, incluso después de casada empecé a utilizar pantalón porque era de faldas largas, y él me decía: “¡Te compré esto!”. Y me lo ponía solo por compromiso, para darle gusto y siempre bajándome la falda porque no me sentía cómoda, pero no sabía el motivo. Ya esa ocasión voy a ir a cortarme el cabello, pero, bueno, se dio que iba a llegar a su trabajo y él nos iba a pasar a buscar donde íbamos a estar, pero me tomó el tiempo, ya no llegué y, bueno, la cuestión es que fui a verlo a su trabajo y estaba cerrado y: “¿Ahora qué hacemos? Tomemos un taxi tal vez él ya está en la casa”. Tomo el taxi y se da la casualidad que va pasando ahí, por el Carmen y yo vi su vochito, que no tenía mucho que lo había comprado, de ahí de su trabajo. Y vi el carro, para entonces él me decía que iba a instalar antenas, y, bueno, había ocasiones en que sí lo hacía. Bueno, eso era lo que me decía. Entonces me imaginé por acá está trabajando. Vi el carro y no era tan común ese modelo. Me bajo, le dije al taxista: “Bájeme aquí”. Me bajo y no sé qué se me da; volteo y los veo en una banca... Le juro que fue lo peor que pude haber visto. A veces me pregunto mil veces si no aluciné, pues porque la verdad he sido muy celosa. Tengo ese problema de los celos. Entonces yo vi que la tenía tomada de la mano, la chava de este lado y el agarrándole la mano. Cuando él se percató que yo iba, lógicamente, se pararon los dos y ella agarró, ¡se fue! En ese momento sí no sabía qué hacer y lo peor que iba mi niño ahí (Baganvilia, entrevista 1, 26 de septiembre de 2014).

Los problemas que sobrevienen cuando se descubre la infidelidad de la pareja no se hicieron esperar. Baganvilia experimentó pérdida de confianza e inseguridades, pero éstas fueron sustituidas por el dolor que le causó el suicidio de su esposo cuatro meses después:

Yo, en su momento, cuando pasó todo eso, ya después, o ese mismo día, porque ese día pues en la noche lo velamos en la casa, se llenó. Todo mundo llegó no lo podía yo creer, ahí la mala era yo. Todos sospechaban si no había hecho eso. Claro, no le daba importancia. Yo estaba en mi dolor. No podía aceptar todo eso, no, y yo me cerré en un plan de que yo tenía la culpa nada más, de que yo era la culpable... la actitud, en ese momento, yo pensaba que por mi actitud de celos, de pleitos que teníamos después de lo que había sucedido (Buganvilia, entrevista 1, 26 de septiembre de 2014).

La pérdida de su esposo violenta y repentinamente fue otro golpe emocional para Buganvilia. Vivió la muerte de su compañero de forma desgarradora, e incluso el pensamiento de quitarse la vida la rondó los primeros meses del duelo. La relación que tenía con su esposo le proporcionaba seguridad y alimentaba su identidad. Por lo que su suicidio contradecía todas las expectativas para su vida familiar. A lo que se suma que este hecho ocurrió en medio de una crisis de pareja, apareciendo la culpa en Buganvilia. Además del dolor de la pérdida y de la falta de entendimiento sobre las razones por las cuales su esposo decidió quitarse la vida, ella cuenta que la culpa fue aplastante debido a las dudas y la pérdida de confianza que se dieron en su relación los cuatro meses previos al suicidio. Asimismo, relata que incluso llegó a perder el sentido a la vida<sup>39</sup>.

Actualmente Buganvilia hace un recuento de su propia vida a través de las imágenes de las fotografías familiares y refiere percibirse muy diferente, que ha sido capaz de superar la pérdida de su esposo; pero, sobre todo, de haber podido responder y hacerse responsable de la manutención de su familia, y tener un puesto importante dentro del almacén de ropa donde trabaja. Comenta que sus hijos son su mayor vínculo emocional y quienes le dotan de fuerza interior para seguir adelante. Son ellos ahora quienes la nutren y le dan sentido a su vida:

Ahorita me ha ayudado mucho los trabajos que yo he tenido y donde he llegado. A veces yo digo: “¿De verdad aquí estoy?”. No me lo puedo creer y digo: “¡Bueno!”, me lo hacen ver y siempre me lo han hecho ver son mis hijos mayores, que se sienten orgullosos de mí y me dicen: “Mami, de veras, te admiro mucho porque eres una mamá, que... ¡híjole! Has sabido sacar adelante, a cómo te veíamos antes a ahorita. No te reconozco y qué bueno”. O sea, me dan valor, me valoran mucho en ese aspecto. Bueno, digo, he aprendido ahora sí con los golpes de la vida. Ha ido golpe tras golpe, golpe tras golpe, pero ahí sigo aprendiendo de eso. Y ahora me doy cuenta, me he caído, he caído un montón de veces; una tras otra, pero he tratado la manera de irme levantando y de buscarle una solución (Buganvilia, entrevista 1, 26 de septiembre de 2014).

---

<sup>39</sup> Después de la pérdida temprana de un ser querido, en algunos de los integrantes de la familia se genera una ausencia de sentido de la vida, que los lleva a una búsqueda incesante para darle sentido a esa muerte. En estas situaciones, generalmente aparecen pensamientos como los siguientes: “¿por qué tuvo que morir?”, “¿por qué?, si era tan joven?”, “¿por qué él (ella), si nos tenía a mí y a nuestros hijos?”. Todos estos cuestionamientos se centran en la pregunta ¿por qué? En la que el significado está asociado con la necesidad de encontrar en el pasado alguna causa acerca de esa muerte (Robles, 2013: 228).

Lo que nos muestra Buganvilia a través de su relato es parte de la subjetividad en su vida emocional, construida por las personas que han representado sus relaciones importantes y significativas; sucesos que han sido ajenos a sus propias decisiones, pero que han marcado su propio destino, y que ha ido superando, uno a uno, hasta el día de hoy que se siente valorada por sí misma y por sus hijos como una mujer de éxito. Lo que veo en ella es una capacidad resiliente<sup>40</sup>, que le ha permitido ir emergiendo desde las profundidades de la tristeza y la depresión.

Buganvilia tuvo dos parejas, con el esposo procreó dos hijos y con la segunda pareja una hija. Acepta tener desprecio y odio hacia su padre. El esposo le da el amor que el padre no, también le da el dolor que el padre sí, es infiel. El esposo también la abandona al igual que el padre, nada más que éste los abandona de forma definitiva y ella vive con culpa mucho tiempo. Sus hijos son lo más importante para ella; como lo fueron Buganvilia y sus hermanos para su madre, cuando los abandonó el padre.

## 2. Girasol

Girasol es una mujer de 38 años de edad. Estudió Antropología Social y es profesora en una escuela secundaria particular. Está casada desde hace once años y es madre de dos hijos, de 10 y 4 años de edad, respectivamente. Ella refiere padecer ansiedad desde la adolescencia. La ansiedad se ha ido transformando en episodios de crisis de pánico. Por tal motivo, ha ingerido psicofármacos durante largos periodos.

Girasol se quedó a vivir con sus abuelos paternos debido al trabajo como docentes de sus padres. Su vida con sus abuelos estuvo llena de consentimientos. A pesar de las súplicas de su madre y del nacimiento de sus dos hermanas, no quiso regresar a vivir con sus progenitores cuando éstos se establecieron en la ciudad.

Al fallecer su abuelo paterno, Girasol presentó por primera vez ansiedad y angustia, sin que relacionara en ese momento el duelo con sus malestares emocionales y físicos:

[...] entonces mi mamá, digamos, la recuerdo que llegaba por mí, lloraba, y decía que yo me fuera con ella y yo me escondía. Eso sí lo tengo muy presente. Me escondía abajo de la cama y mi abuelo salía y..... Decía, pues, que no me llevara, que no me quería ir. Y el asunto es que para mí, mi casa era ahí, mis abuelos, y yo era feliz. No necesitaba de nada ni de nadie. Mi felicidad era ahí. El problema estuvo, me educaron en una burbuja; me crearon en una burbuja, una burbuja llena de amor, de felicidad. No hay problemas, yo siento que fuera de la realidad. Yo nunca escuché un pleito o una discusión, o sea, jamás; yo estaba rodeada de puras cosas bonitas. Entonces para mí era lo máximo mi abuelo, para mí era un gran orgullo. Más todo lo que pasó, su vida, todo lo que pasó de joven, cómo llegó a México. Era una

---

<sup>40</sup> El concepto de *resiliencia* hace referencia a la capacidad de las personas para sobreponerse a las experiencias negativas (Henderson y Milstein, 2003) y traumáticas, e incluso para fortalecer su personalidad y su vida durante el proceso en que superan dichas experiencias.

admiración, pero nunca me hablaron de la muerte, de problemas, de separación, jamás. Entonces, cuando él muere, yo empiezo con ansiedad. Y yo decía: “¿Por qué me dejó?”, ya tenía 13 años y no lo podía asimilar, no; y empecé la primera vez con ansiedad, pero yo no sabía qué era ansiedad (Girasol, entrevista 1, 5 de septiembre de 2014).

Después del fallecimiento de su abuelo, tuvo que irse a vivir con sus padres, con los cuales vivió muy poco tiempo pues emigró a otra ciudad para realizar sus estudios universitarios; y es precisamente en esta etapa cuando conoció a su marido. La relación empezó como una amistad que se sostuvo por mucho tiempo. Su esposo tuvo muchas atenciones con ella, prácticamente le resolvía la vida y esa conducta le gustaba a Girasol. Al respecto comenta lo siguiente:

¡N’hombre! Una protección, ¿me entiendes? El otro novio que era sumamente decente; era todo lo bueno que quieras, hasta guapo, pero no tenía, tenía el mismo carácter, era muy débil... Y, en cambio, mi amigo (su actual esposo) me empieza a proteger. No sé cómo explicarlo. Es más: “¿Sientes frío? ¡Ahora voy a traer un cobertor! Incluso una madrugada me enfermo y una de mis amigas le habla a él en lugar de llamarles a mis papás, para eso éramos amigos. No había pasado nada entre nosotros. Nada, nada. Mi amiga sabe que tengo a mi amigo y le llama a él. Sabe su número y todo y le llama en la madrugada. Contesta su mamá, lo levanta: “¿Qué pasó?”. Es que Margarita está ardiendo en fiebre y está vomitando. “Ahorita voy”, va y todavía va a levantar a su hermano que es médico. Compra lo que le recetó. Todos, todos esos detalles. Me empecé a sentir protegida porque yo era muy independiente. Al vivir acá me volví muy independiente, porque no tenía apego a mi familia. O sea, sí los adoro y todo pero no tengo ese apego, ni mamitis. Entonces me empecé a volver muy independiente, salía en la madrugada caminando o, si no tenía sueño, tenía insomnio, salía; me metía a un antro, me tomaba una cerveza, me salía y me regresaba. O sea, no conocía el miedo. Fíjate, después de lo que te cuento, llega una etapa en mi vida que el miedo no lo conocía. Entonces empiezo no como que necesitara protección, pero él me la empieza a dar sin querer y, obviamente... No sé... Si mentalmente me empiezo a volverme un poco inútil... No, esto no puedo hacer porque él me lo va a resolver. Entonces empieza a haber un cariño muy fuerte entre los dos (Girasol, entrevista 1, 5 de septiembre de 2014).

Encuentro en el relato de Girasol un amigo que le proporciona satisfacción en varios aspectos de su vida diaria. De modo que empieza a sentir que su presencia es importante e insustituible: quizá un enamoramiento e idealización<sup>41</sup>.

La atención que su amigo (después novio y esposo) dirigía a Girasol no fue permanente. La desilusión y otros conflictos se hicieron presentes. El primero es la infidelidad de su esposo y la consiguiente falta de atención hacia ella. A pesar de que las trazas de infidelidad aparecieron desde el noviazgo, ella

---

<sup>41</sup> La idealización es una etapa del enamoramiento, consiste en atribuir al otro cualidades que lo hacen más atractivo o agradable de lo que realmente es: “La idealización es un proceso que envuelve al objeto sin variar su naturaleza, este es engrandecido y realzado psíquicamente” (Freud, 1914: 91).

prefirió ignorarlas, como parte de la idealización. Eso no bastó para que esos hechos no sucedieran y enfrentarlos le ha causado serios problemas emocionales:

Haz de cuenta que él era muy especial. A veces yo le decía algo, por ejemplo, te digo que era muy coqueto. Yo le decía: “¿A quién volteaste a ver?”. Él se enojaba. Me hacía un tango porque le pregunté ¿A quién volteaste a ver?”. En lugar de que yo me enojara, era él el que se enojaba. Y me sentía cucaracha. Era tanta mi duda que un día entré, empecé a investigar y entré a su correo y vi que se estaba escribiendo con una... una chava ahí... Y terminé con él, pero, te digo, esa dependencia emocional. Terminé con él de palabra, pero yo estaba ahí, cómo no me habla, cómo no me habla. Si ya estoy viendo que se escribía con alguien, entonces él llegó al departamento furioso porque yo había descubierto eso... Empecé a justificarlo, de hecho, hasta decía. Me hizo creer que yo estaba mal, ahora ya no recuerdo, pero en varios problemas me hizo sentir que yo estaba mal y hasta decía yo: “Discúlpame”. Ahora no recuerdo qué, pero en vez de que yo me sintiera ofendida era al revés... Se había ido con alguien, nos peleamos horrible, horrible. Me acuerdo, durmió en otro cuarto y en la mañana empiezo a revisar su celular. Eran de esos celulares que no se les podía poner contraseña, ahorita tiene mil contraseñas, empiezo a revisar y sí: “Te estoy esperando. No sé qué. Tengo horas en la esquina, horas en la esquina”. Así decía, nunca lo creía capaz de eso. Sentí se me bajó algo, horrible, espantoso lo que sentí. Sentí algo horrible, pero de decepción; y le hablo a esa mujer: “Buenos días”. Ya era de día, él privado. Le empiezo a decir que mi esposo, fulano de tal, y quería saber, así con mucha educación. Ella muy buena persona, me contestó que efectivamente, que había salido con él, pero que él le había dicho que era soltero y que no tenía hijos. ¡Doble decepción tuve, lloré que dio gusto. Cuelgo con la chava ésta. Ella: “Discúlpame. No pasó nada”. “No, no te preocupes, sólo quería saber. Así, todo tranquilo”. Cuando se despierta, estoy esperando con la angustia que se despierte, como a las dos de la tarde, el señor. Y le digo: ¿Sabes qué? Le hablé”. Todo, pues, igual. Y ya, me armé de valor, como quien dice y le dije que ya no quería nada con él, que nos íbamos a divorciar y nos peleamos horrible; y el asunto es que ya no recuerdo es como venimos juntos a San Cristóbal. Agarré el carro y me fui a la plaza. La plaza parece que acaba de empezar. Estaba de moda y, de regreso, ahí fue la primer crisis... De la plaza fui a parar al hospital. Tenía altísima la presión, desde ese día me quedó el miedo de salir sola sin él. No lo he podido superar hasta la fecha, no salgo sola con los niños. Sola puedo ir a cualquier parte. Tengo miedo que me dé, tengo miedo al miedo. Ya viste, tengo miedo a la ansiedad. Tengo miedo a la crisis de pánico y que me roben a mis hijos, porque ese día me puse muy mal. No puedo respirar, empiezo a ver nublado; no puedo manejar, la taquicardia y la angustia. Quiero salir corriendo, quiero meterme a algún lado, quiero que alguien me ayude, no sé, algo horrible es eso (Girasol, entrevista 1, 5 de septiembre de 2014).

Hay en el discurso de Girasol una clara relación entre las causas de su malestar y la relación amorosa con su pareja. Son tres los puntos que detecto en este relato: la infidelidad del esposo, la dependencia emocional, a la que hace referencia como característica de la relación, y la aparición “casual” de la crisis de angustia<sup>42</sup> después del descubrimiento de la infidelidad<sup>43</sup>:

---

<sup>42</sup> Aparición temporal y aislada de miedo o malestar intensos, acompañada de síntomas como palpitaciones, elevación de la frecuencia cardíaca, sudoración, temblores o sacudidas, sensación de ahogo, sensación de atragantarse, opresión o malestar

Le hablé, por eso te digo que es dependencia emocional, no lo hice a propósito y si fue...como que te diré...emocional (llega el esposo) y si lo hice haz de cuenta...y si lo hice involuntario para poder no se...reconciliarme...no sé... ahora lo pienso (en voz muy baja) no quiero que oiga, el asunto es que...(Girasol, entrevista 1, 5 de septiembre de 2014).

Girasol se autodenomina dependiente emocional de su esposo<sup>44</sup>. Tiene claro que demanda a su esposo los cuidados y el tiempo que éste le dedicaba a ella y a la relación cuando eran novios: añorar y desear esas atenciones la hacen que ella misma se identifique como dependiente de su marido. No obstante de sus reclamos por el desinterés y el poco involucramiento de la pareja en el cuidado de sus hijos, Girasol no consigue satisfacción afectiva<sup>45</sup>, además, las dos veces que la entrevisté estaba peleada con su marido y fue difícil realizar las entrevistas por la llegada inesperada de éste. Después de estas dos ocasiones, fue imposible entrevistarla nuevamente.

Tras el descubrimiento de la infidelidad que hace Girasol se presenta una amenazadora posibilidad de abandono o ruptura, y de forma “casual” aparecen las crisis de angustia que Girasol tiene desde hace diez años. Es posible que estas crisis tengan la función de llamar la atención del marido y conseguir que la atienda. En este momento es difícil corroborarlo, pero nos muestra los matices complejos de las relaciones amorosas.

### 3. Iris

Iris tiene 46 años de edad, lleva más de dos décadas viviendo en unión libre. Es madre de cuatro hijos y abuela de dos. Cursó hasta sexto grado de primaria y en su adultez estudió estilismo. Esto le permitió poner un negocio propio que lleva en función diez años. Sin embargo, Iris acepta sentirse triste desde hace varios años.

---

torácico, miedo a perder el control, miedo a morir, parestesias, entre otras, que se inician bruscamente y alcanzan su máxima expresión en los primeros 10 minutos. (DSM-IV, 1995).

<sup>43</sup> Como hemos señalado en casos anteriores, la infidelidad representa un golpe certero para la autoestima de la persona engañada, y un desgaste por las complicadas situaciones que se tienen que sortear, ya sea que se continúe con la relación o se decida terminarla.

<sup>44</sup> Para las mujeres de esta muestra, en sus discursos las relaciones de pareja son importantes porque les suministran reconocimiento, afecto y estatus. Además de la satisfacción sexual y afectiva. En la psicología, y áreas afines, se ha empleado un concepto para describir a las mujeres que llevan el amor por su pareja a niveles extremos: codependientes. Tradicionalmente, la codependencia se define como el comportamiento obsesivo de una persona por complacer, cuidar o resolver las necesidades del otro, pero también hay una exigencia de reciprocidad que, de no conseguirse, genera sentimientos de minusvalía acompañada de miedo al abandono de la pareja (Zarco, 2013). Aunque esta conducta ha sido considerada como patológica, en la cultura es vista como “normal” en lo que respecta a la forma de amar de algunas mujeres mexicanas, a quienes se les ha inculcado desde temprana edad que la abnegación y el autosacrificio son parte de los vínculos amorosos que han de establecer a lo largo de su vida.

<sup>45</sup> Señala Boragnio y Vaitelis (2014: 43): “Aparece la idea de que antes de que las personas analicemos lo nuestro, se instala el reproche y la queja como parasitarios de la relación”. Esto origina una violencia cotidiana, un desgaste para ambas partes y los allegados; termina u obstruye toda posibilidad de intercambio emocional.

La vida de Iris no ha sido sencilla. A los seis meses de nacida sus padres la dejaron con una tía materna. Ellos emigraron a la Ciudad de México en busca de empleo. Meses después su padre falleció y su madre se quedó a vivir en la ciudad. Los primeros seis años de su vida estuvo sumergida en la pobreza, el alcoholismo y la violencia física. Los familiares con los que quedó a vivir tenían fuertes problemas con el consumo de bebidas embriagantes. Esto originó abandono hacia los niños, incluida Iris, quien no asistía al preescolar y no recibía cuidados ni protección. Además, constantemente le propinaban golpes, por cualquier incidente que ocurría en su casa.

Cuando tenía 6 años su madre regresó de la Ciudad de México y fue a recogerla a la casa de su tía y abuela, con la finalidad de empezar una nueva vida. Sin embargo, se negó a irse con su mamá, lo cual causó muchos problemas entre las hermanas y en la relación con su madre:

Ahí empecé con mucho odio de ver todo eso, hacia mi mamá, hacia los dos, y después era de ya, me desquitaba con todos. Le hacía berrinches con tal de que se enojara conmigo y me dejara ahí, o sea, que no tenía yo dónde. Si me iba, yo allá veía golpes por el alcoholismo. Y si me iba con ella, veía yo cosas que no debía ver. Fueron como dos ocasiones que vi cosas, y a través de eso yo le hacía berrinches. Ella me pegaba, e incluso llegué hasta... eh... enfrentarme ya con mi mamá. Ya, de... Bueno, ya no me voy a dejar... Pero, bueno yo... también... Me voy a defender... Entonces, esa última vez que yo me acuerdo fue que, forcejamos el cinturón y yo lo aventé a mi mamá. Y, en eso, que yo salgo corriendo, me tropiezo, me caigo y me entierro un vidrio en esta mano, en donde tengo una cicatriz en la mano. Ahí es donde ella empezó a..., a... como a tenerme más odio o más rencor hacia mí. No sé y... Ya eran demasiados golpes con ella, y ya después ella se llegó a juntar con esa pareja, y esa pareja quiso abusar de mí. ... yo le dije a mi mamá y no me creyó.....Nada más me decía: “Quién sabe qué harás”. Y entonces... Yo dije... “¿Qué voy a pensar yo que soy menor de edad? Yo no pienso cosas”. Y, sin embargo, la persona que quiso abusar de mí es una persona mayor. Me imagino que él ya sabía lo que hacía y de eso mismo me salí del poder de ellos y me fui a trabajar (Iris, entrevista 1, 23 de septiembre de 2014).<sup>46</sup>

---

<sup>46</sup> Es común tener conocimiento empírico sobre el maltrato, abandono y abuso a los niños, hecho que nos coloca frente a la naturalización de la violencia. Es decir, “socialmente hay un consentimiento y una práctica de la violencia física como formas de crianza, de educación y de corrección, la cual se implementa desde la infancia” (Zárate, 2016: 279). Entre las explicaciones para la comprensión de este problema están la reproducción sistemática del maltrato. Los padres maltratadores generalmente también fueron lastimados durante la infancia y al llegar a la edad adulta, y en su rol de padre o madre, reproducen el mismo comportamiento como parte de un aprendizaje social. Así también se asegura que “los padres que maltratan han distorsionado la idea de lo que requieren de sus hijos, sin consideración, con frecuencia, de la etapa real de desarrollo de la criatura” (Browne y Saqi, 1990: 136). Este es el caso de la mamá de Iris, quien le exige a su hija de seis años de edad, después de abandonarla el mismo tiempo, que decida con quién quiere vivir: si con ella (madre biológica) o con su tía (madre de crianza).

El abuso sexual que incipientemente se presentó en la infancia de Iris es una realidad dolorosa y grave no sólo para ella sino para muchos niños y niñas, tanto por el daño físico y emocional que éste les causa, así como por las repercusiones que trae a largo plazo<sup>47</sup>.

Iris pudo alejarse de la violencia de su familia de origen al irse a laborar desde muy temprana edad como empleada doméstica. Sin embargo, la violencia se hizo presente nuevamente en la relación con su esposo, quien dejó de golpearla hace cinco años, cuando se cambiaron de la religión católica a una confesión evangélica. Su compañero sentimental le propinó muchas golpizas, la mandó constantemente al hospital, le provocó abortos y parálisis facial, pero nunca terminó con esa relación por la influencia de su abuela materna, quien le decía:

Porque... este... (Llanto)... Me decía mi abuelita: “Hija, ¿ya lo pensaste bien, que te vas a meter con ese señor que tiene familia? Porque el día que te cases con él, piénsalo muy bien, porque aquí la mujer que queda sin marido, queda deshonrada y son mujeres que sólo están buscando marido. Lo que vas hacer tú es que te vas a quedar con él y vas aguantar lo que venga. No vas a ser de las que aquí las golpearon y aquí se van con otro. Entonces tienes que aguantar”. Me metió esa idea: “Pues, es tu marido y te vas aguantar hasta el tiempo que tú vivas. (Iris, entrevista 1, 23 de septiembre de 2014).

Iris conoció a su esposo cuando era muy joven y huía de la violencia de su familia. El señor tenía una esposa e hijos, pero pese a esa situación aceptó irse a vivir con él y empezar a formar una familia propia. Ahora ella reflexiona en que fue la carencia de afecto lo que caracterizó los primeros años de su vida que la orilló a irse a vivir con su esposo en condición de amante:

Tenía su pareja, lo que ellos (parientes) se molestaron es que me dijeron: “No me gusta que tú te relaciones con una persona que tiene su pareja, compromiso, sus hijos. Si es que tanto quieres casarte, aquí vas a encontrar tu pareja, pero espérate”. Pero, lo que yo, no sucedió en mi eso, porque cuando yo lo conocí él me empezó a tratar con detalles, y como yo carecí de todo eso, veía yo que era muy bonito lo que me daba, flores, chocolates, anillos, ropa, zapatos, pinturas, todo; casi que él me vestía, la persona. Entonces yo me sentí protegida, y como le decía, me sentí como con amor de papá, lo que yo no tuve antes, y yo decía ya con, siento que así, con todo lo que me daba no había intimidad, no había nada. Sólo eran detalles, me sentía yo bien (Iris, entrevista 1, 23 de septiembre de 2014).

---

<sup>47</sup> México ocupa el primer lugar en violencia, abuso sexual, pornografía y homicidios a menores de 14 años entre los países que integran la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico). La UNICEF reporta que alrededor del mundo 20% de las mujeres y entre 5% y 10% de los hombres sufrieron abusos sexuales durante la infancia; una de cinco niñas y 10% de los niños en México son víctimas de abuso sexual. Lo cual da un aproximado de 4.5 millones (Milenio Diario, 18 de noviembre de 2014).

Tal como lo dice Iris cuando hace referencia a la carencia de amor y reconocimiento de su padre. Cree que la relación que inició la dotaría de lo que le hizo falta:

Las relaciones de pareja abren la oportunidad de empezar a ocuparse de los conflictos no resueltos de estas tempranas experiencias. Inconscientemente, tendemos a repetir la dinámica de las primeras relaciones, una realidad que se debe en parte a que en la actualidad podemos ponernos en contacto con la experiencia vivida y encontrar una forma mejor de abordarla (Crawley y Grant, 2010: 19).

Por la carencia de afecto que ha caracterizado la vida de Iris, que desde hace un par de años mantiene una relación amorosa clandestina. Ella relata el suceso y dice que lo hace por la falta de intimidad sexual con su esposo desde hace seis años, debido a la diabetes que él padece y la cual le ha ocasionado una incompetencia eréctil. Si bien esta relación clandestina le proporciona placer, también le ha ocasionado culpas y problemas, pues sus hijos al enterarse le reclaman y le piden que deje de hacerlo con el fin de que el padre no se entere y eso cause un deterioro en su salud. Aun con muchas culpas relata la conversación que sostuvo con sus cuatro hijos:

— Oye, mami, ¿qué te pasa?, ¿qué le estás haciendo a mi papá? ¿Por qué esos mensajitos que tú tienes en tu celular?

— Yo no tengo ningún mensaje, no.

— ¿Y estos mensajes?

Si no ese día, incluso me juzgaron.

— Miren, hijitos, no me juzguen antes de.

No había yo cedido a él. Sí, aún no había yo cedido con él. Sólo era de los mensajes.

— Miren, no me juzguen antes de, primero investiguen bien como está la situación. Es un cliente, yo creo que él habla así,

— No pero también como le contestas. Si tú no contestaras de esa forma, yo te podría entender que así habla, pero tú le estás respondiendo casi lo mismo, pero no, mami, no se vale.

— Pues júzguenme como quieran. Al fin que ustedes ya están bastante grandecitos. Ya tienes tu vida, ya tienes tu esposa, tu hijita... Tu hermana igual, ya está esperando su bebé. Yo ya hice lo que tenía que hacer con ustedes: ya les di estudio. He trabajado por ustedes, quizá me quedan las más chicas, pero si aún quieren que yo los apoye, igual los seguiré apoyando. Pero, si no, igual y ustedes me podrían preguntar todo lo que yo pasé con tu papá. Les digo lo que hemos vivido. Si ustedes se dieron cuenta cuando ya estaban más grandecitos de cómo nos trataba tu papá, hasta debajo de la cama se escondían cuando tu papá me pegaba; y ustedes vienen y me reclaman. ¿Acaso yo golpeé a tu papá? ¿Fui, los dejé sin comer? Yo no fui y los dejé sin estudio. No fui la que agarró su maleta y los dejó como me hicieron a mí. Le digo, yo jamás hice eso. Todo lo contrario a lo que me hicieron hice, todo lo contrario. Les di hasta donde pude y hasta donde voy a poder, pero si ustedes me quieren juzgar así, júzguenme, pero... Y si lo llegara yo hacer, ¿y qué? Si lo llegara hacer qué. No es su cuerpo es mi cuerpo.

Pero cómoo ahí empezaron a...

—Pues no me hablen de esa manera. Si no quieren que yo los ofenda con lo que les digo, ya no me ofendan también. Así que le paramos ahí o le seguimos... y pues yo si llegué a hacer esas cosas, perdónenme, les digo. A lo mejor fue un momento de... de... de... de locura. ¡Qué será! No sé, pero yo tener algo con alguna persona no. Así que aquí no ha pasado nada, les digo. “Toy entera, no me falta nada, y aún van a seguir necesitando de mí para ustedes. No piensen que “ahorita hizo esto y ya no voy a necesitar de mi mamá”. Me van a estar necesitando, aunque yo me vaya pa’ otro lado. Pero si ustedes me quieren juzgar, júzguenme. Y, si no, cada quien. Tú ya hiciste tu vida; no sé cómo te manejas con tu esposa. Cuida tu matrimonio tú, porque, además, ustedes no saben lo que yo paso con tu papá ahorita que ya no puede tener relaciones conmigo. Algún día espero no lleguen a sentirlo ustedes. Es feo, les digo. Pero, sin embargo, me he quedado ahí, le digo. No he hecho cosas que yo me pueda arrepentir.

Y ahí se fueron calmando, se fueron calmando. Luego empezaron a llorar por todo lo que les dije y ya después.

—Sí, mami, perdónanos, pero espero que ya no vuelva a suceder (ja, ja).

—No ya no.

Y, a veces, fíjese, profe, que me siento mal porque, le digo, porque ahora lo estoy haciendo, pero ya. Por eso él ya trató de no mandarme mensajes, porque incluso él me dijo: “Me llamó tu hijo” (Iris, entrevista 1, 10 de diciembre de 2014).

A diferencia de los casos anteriores de infidelidad, aquí tenemos la versión de la persona que es infiel. Iris mantiene una relación no únicamente sexual sino, también, afectiva que suple la falta de intimidad erótica y afectiva con su esposo según me relata. Asegura sentir culpa, al mantener una relación en secreto que le es placentera y no tiene pretensión de terminar.

El malestar emocional que se concreta como tristeza y depresión en Iris, se ha derivado de las relaciones afectivas desde su nacimiento, ya que en ellas, según me relata ha habido ausencia, carencia y maltrato. Iris es consciente de su necesidad de afecto. Por lo que ha establecido una relación con alguien que la acepta en una situación socialmente no aceptada y que tarde o temprano probablemente será causa de desaprobación, como lo fue ya con sus hijos, y causa de malestar emocional y así, entre amor y desamor transcurre la vida de Iris, quien está acostumbrada a la carencia en sus relaciones amorosas, sin que eso sea obstáculo para proseguir con sus planes y anhelos<sup>48</sup>.

---

<sup>48</sup> En Iris identifiqué un patrón de repetición desde su primera infancia. La repetición es un mecanismo de defensa que se manifiesta de diferentes formas a lo largo de la vida de un sujeto, “se trata de algo que está en el sujeto, por el sujeto, para el sujeto y que él mismo a pesar de sus dolencias conscientes, a pesar de su sufrimiento tiene mucho porque defenderlo, está en su vida y en sus cuestiones sintomáticas” (Sergio Alonso Ramírez, *La repetición*. ID de reproducción: aUpg46dj3wpaUtHe, 25 de abril de 2016). La repetición se alimenta del sufrimiento consciente que siente la persona (Leader y Groves, 2008), por esta razón hay personas que una y otra repiten las mismas decisiones, los mismos errores, eligen al mismo tipo de personas que les han causado daño en el pasado. Uno de los objetivos de la repetición es no llegar a lo reprimido y así evitar un doloroso encuentro con los recuerdos que se activan en una situación que evoca la primera. Esto, haciendo una maniobra para desviar y encontrar en una situación, persona o vínculo amoroso la causa del malestar emocional que nos aqueja. O, en otras ocasiones, aparece un síntoma para mantener lo reprimido en su lugar.

#### 4. Dalia

Dalia tiene 46 años y un trabajo estable en educación superior. Posee un doctorado. Es madre de dos hijas jóvenes. Está divorciada y actualmente en una relación triangular, donde ocupa la posición de amante.

Los primeros años de su matrimonio transcurrieron como ella lo había deseado. Su marido en pleno crecimiento laboral logró ser gerente regional de una conocida cadena de mueblerías. Habían adquirido una vivienda propia y sus dos pequeñas hijas se desarrollaban sin ningún problema. Sin embargo, el sueño se esfumó cuando su relación cumplió un lustro. Dalia descubrió una infidelidad. Esto, además de dolerle emocionalmente le hizo preguntarse los motivos que orillaron a su esposo a serle infiel, pues ella refiere que él “no tenía ninguna queja suya”, era una mujer hacendosa como esposa, madre y mujer:

Ahí me sentí, eh... como ofendida, muy ofendida, muy ofendida. Y no sabía cómo reaccionar, no sabía cómo pensar, no sabía cómo... era... en realidad. “¿Es para tanto el enojo?”. En realidad es... si en verdad valía la pena enojarme tanto, porque yo sentía era mentira, que nada más había sido una fiesta, sino que habían pasado más cosas en la casa. Entonces eso empezó a generar la desconfianza y a generar hacer más perceptiva de cosas: de cómo empezó a cambiar la relación... Fue mucho enojo. Este..., pero, a la vez, mucha desilusión porque era una época, eso sucedió en un momento en que aparentemente la vida era muy tranquila, la vida de pareja. No había problemas económicos, teníamos una casa bonita. Era como jugar a la casita, ¿no? Estaba todo tan perfecto que esa anomalía resultó ser... algo muyyy grave, no, cuando parecía que todo estaba muy bien. Fue un golpe, una desilusión, la sentí muy fuerte (Dalia, entrevista 1, 24 de septiembre de 2014).

Entre el sufrimiento por la desilusión, la frustración y el coraje causados por la infidelidad del esposo, Dalia logra identificar dos situaciones. La primera es la conducta que ella voluntariamente realiza para “arreglar” la situación con su pareja. “Pone de su parte” para lograr la armonía conyugal. Después de ver a la mujer con la que su esposo le fue infiel, Dalia se percibe desfavorecida en sus atributos físicos y decide ser más sexy en la intimidad, usando ropa provocativa. Sin embargo, el marido, contrario a lo esperado, se burla de ella. Golpes noqueadores a su autoestima. Incluso, Dalia llegó a justificar la infidelidad de su esposo, porque ella no era tan joven, tan atractiva ni esbelta como la otra mujer.

La segunda es que se percata de la dependencia a su esposo. De modo que decide continuar sus estudios con el objetivo de construir su independencia económica y emocional. Al separarse inician una serie de dificultades, entre ellas, la falta total de apoyo económico por parte de su ex marido y el desempleo. Esto le provoca insomnio, depresión, ansiedad, desesperación y coraje, por lo que comienza a tomar medicamentos suministrados por un psiquiatra.

Con el argumento de otorgarles bienestar a sus hijas, que empezaban a mostrar síntomas de depresión que ponían en riesgo su salud por la falta del padre, y pese a todo el sufrimiento vivido, Dalia regresa a vivir con su ex marido tiempo después. Para cuando toma esta decisión había logrado estudiar una especialidad y unas materias en una universidad de Veracruz.

Pero, la nueva vida familiar resultó caótica. El esposo, que estaba desempleado, era adicto al alcohol y a las drogas sintéticas, continuó con las infidelidades y con violencia física, emocional y sexual hacia Dalia. Por lo que ésta decide separarse otra vez, pero sus hijas le dieron un golpe certero al decidir quedarse a vivir con su papá. Ante esta crisis, Dalia comenzó a ingerir alcohol en combinación con los fármacos psicotrópicos que tomaba. E incluso tuvo un intento de suicidio. No obstante, Dalia logró rehabilitarse en un centro de atención para personas farmacodependientes:

Sí, y se agravó mucho, porque el hecho que me reprocharan, que me vieran como culpable, que vivieran tan enojadas conmigo, que prefirieran al papá. Para mí eso era. ¿Cómo es posible? No lo lograba entender. Entonces, en la noche para mí era muy fácil abrir una botella de vino, una botella diaria y empastillarme, y quedar embrutecida y dormirme, llorando, mal. En el día, lógico, andaba toda idiotizada (Dalia, entrevista 1, 24 de septiembre de 2014).

De eso han pasado diez años y actualmente está divorciada. Radica en San Cristóbal de Las Casas desde hace año y medio. Viven con ella sus dos hijas con quienes ha empezado a reconstruir su relación familiar, que no ha sido tarea fácil.

Bueno, con la mayor fue un poco difícil. Como que cada una ha pasado sus etapas y las dos son muy diferentes. Entonces no puedo tratarlas como igual. La ventaja con la mayor es que somos muy parecidas, en gustos, en cosas. Pero ella tiene un carácter más fuerte que el mío y eso me ha costado porque a veces ella me doblaba a mí y me hacía llorar. Me hacía yo chiquita delante de ella, era cabrona, pues... “¡Te odio! ¿Cómo no te mueres?” ¡Me quiero largar!”. Cosas así, feas. Fue una época muy así. Yo decía: “No funciona que yo llore”. Entonces llegó una época, lo que empecé hacer fue lo contrario: “¿Te quieres ir? ¡Vete! Que no sé qué, ¡bueno!”. Que “te odio”, bueno, ódiame lo que quieras. Y dos veces sí le metí dos cachetadas: “¡Muérete! Te odio. ¡Que no sé qué! “¿Cómo te atreves?”. Y llegó a aventarme en alguna ocasión lo que tenía en la mano y que en el algún momento me dio. “Bueno, ¡haz lo que quieras! Patalea, que quieras irte, ¡vete!”. Y a veces bajo los chorros de agua. Una ocasión salió hasta La Merced. “Qué Dios la bendiga”. El novio la seguía, pero no tenía a dónde ir... pero fue difícil con ella. Fue muy difícil porque tiene un carácter que me aplastaba totalmente. Me acababa. Es como si yo viera en ella a su papá. Entonces yo asumía lo mismo que hacía yo con su papá: lloraba, me ponía muda. Este... “¡no puede ser que en lugar del papá ahora sea mi hija!” (Dalia, entrevista 2, 20 de noviembre de 2014).

Como muchas otras mujeres, Dalia ha tenido que enfrentarse a la ruptura matrimonial. Y, con ello a la desilusión de los ideales de su juventud y a crear estrategias para la construcción de relaciones filiales menos conflictivas, con la premura de buscar recursos para la subsistencia familiar. Todo, con mucho esfuerzo y trabajo, pero, también, con costos afectivos. Ante casos como éste, es evidente:

La demolición de la idea de familia como “nido” o como refugio para las problemáticas de la vida cotidiana, una noción liderada en su mayoría por las mujeres para quienes se les hizo evidente que su hogar, lejos de ser un cálido refugio, era por el contrario fuente de frustración y malestar psíquico, especialmente como resultado de condiciones de violencia familiar, visible e invisible (Burin, 2010: 196).

A la par del establecimiento de la vida familiar con sus hijas, Dalia inició una relación de pareja con un hombre con quien logró sortear la distancia que los separa, ya que él vive en el Estado de México. Mantienen una comunicación telefónica permanente y por temporadas realizan una estancia en el lugar en que cada uno radica. Sin embargo, ha descubierto recientemente que su pareja vive otra vez con su familia, de la que llevaba separado diez años:

Lo intuía, lo intuía, pero cuando yo me percaté por casualidad. O sea, yo no había visto todo. Lo intuía, entonces, no había una certeza y era como hacerme muchas, muchas preguntas... Se las hacía a él. Entonces, era como una zozobra de no saber qué realmente pasaba, qué, por qué, por qué, por qué, cuando por casualidad me percaté por unas fotografías de lo que está pasando fue comooooo... si me hubieran sacudido. Pero lo que hice fue como esperar a hablar, enfrentar las cosas y, curiosamente, ya tengo la certeza de lo que está pasando y por qué y qué es lo que hace que tomen decisiones de ese tipo, por hijos, por comodidad, porque, de cierta forma, decía que yo sí estaba dispuesta a sacrificarme. “Sí estoy dispuesta a dar”, pero no es cierto. Sí, porque a mí me pusieron (se refiere a la posición de amante). “Yo dejo esto si tú te vienes a vivir conmigo, si tú te vienes para acá”. Y yo decido no irme entonces, porque no estoy dispuesta a dejar mi vida de ahorita, porque tengo dos hijas, porque nada me garantiza a mí que, que... aunque me garantizara, es mucho trabajo. Es toda una vida de estar trabajando como para dejar todo por una persona e irte. Y fue como un enfrentamiento de decirme: “No es cierto, yo digo que sí estoy dispuesta a sacrificarme, a dejar, pero no es cierto”. Ya que me la pusieron dije no y este... o sea... me di cuenta de esa parte, y se me hizo a la vez, no sé qué es lo que de cierta forma necesitaba ver. Necesitaba hablar de forma directa porque no tenía yo los elementos y tenía miedo de preguntar, porque sí había un miedo de preguntar, de decir “Voy hacer problemas y me va a dejar”. Entonces como que no tenía algo en la mano como para decir: “Aquí está esto y necesito que me aclares qué está pasando”. Y de repente se me presentó eso. Tenía los elementos y los argumentos como para preguntar, enfrentar y decir, y la cuestión es que yo, lo que me molestó mucho, era como una indignación de molestia, de rabia, de que me hubiera puesto en una posición de que cuando inició la relación. Era una posición de que cuando te casas, no piensas que va a cambiar todo. O sea, tú empiezas una relación bien y ni siquiera te dan a escoger. Pasas de ser la pareja a ser la amante, a ya verte como tal, y entonces eso para mí fue mucho coraje. Digo, no me están dejando decidir a mí, sino me están colocando en una posición que ni siquiera sé si la quiero. Si yo hubiera sabido desde un principio, si yo hubiera tenido esa certeza y yo

hubiera decidido ser amante, a lo mejor no me hubiera conflictuado tanto. O sea, la rabia y el coraje fue porque la relación, la relación no empezó en esos términos y ahorita está en esos términos (Dalia, entrevista 3, 25 de noviembre de 2014).

La infidelidad retorna a la vida de Dalia. Hay una repetición en la forma de entablar sus relaciones de pareja con algunos cambios. Ahora que ella está en la posición de amante, vuelve a sentir malestar emocional:

El malestar es inferioridad, Nancy. Es sentirme, es como poner en la balanza. Yo veo las fotos de esta mujer y yo... yo le dije... Él se admiró de que yo, se sorprendió que yo le dijera, que yo la admiraba a ella... porque así es. Podrá no tener estudios, podrá no trabajar, podrá a lo mejor no tener una personalidad así que digas: "¡Qué guapa mujer!". Pero hay algo que ella tiene que hace que él esté ahí (Dalia, entrevista 3, 25 de noviembre de 2014)<sup>49</sup>.

En el relato, Dalia refiere sentir la certeza de qué es lo que está pasando con su compañero sentimental. Ahora ambos pueden hablar directamente sobre la situación sin que haya un cambio en su estructura y formación. Pero, será Dalia quien, con el tiempo, sus reflexiones y su continuo caminar para enfrentar su propio malestar, dará las respuestas a sus emociones y pensamientos.

## 5. Gardenia

Gardenia es una mujer de 40 años con estudios en Administración de Empresas. Ejerce su profesión llevando la contabilidad de algunos proyectos en tiempo parcial. Recientemente ha estudiado tanatología y dedica también parte del día a esta noble actividad. Lleva casada once años y es madre de dos hijas, de 10 y 7 años respectivamente. Ella acepta padecer malestar emocional desde su infancia. Para enfrentar y entender el malestar expresado en su cuerpo ha tomado varios cursos enfocados al desarrollo de la inteligencia emocional, y cree firmemente en los beneficios de las constelaciones familiares.<sup>50</sup>

Gardenia identifica una vivencia fundamental de su infancia. A los 6 años de edad su padre viajó a Veracruz a inscribir a su hija mayor a la universidad, pero durante su estancia en aquella ciudad sufrió un

---

<sup>49</sup> La infidelidad es uno de los conflictos más comunes en las parejas y es por ello que se ha profundizado en su estudio. Ésta puede traer problemas a la pareja, pero, a la vez, puede ser una forma de recobrar cierto equilibrio en la relación. Es Zúñiga (2013) quien escribe que la triangulación amorosa posee un resultado multiplicador en el talento de los involucrados, pues se instala como una opción de hogar familiar, y afirma que "la presencia de un tercero no resuelve los problemas conyugales propios de la pareja, lo único que decimos es que se trata de una pieza clave para restablecer las fronteras yoicas y, como consecuencia de ello, el logro de cierta estabilidad al interior de la pareja" (Zúñiga, 2013: 380).

<sup>50</sup> Las constelaciones familiares son un método psicoterapéutico perteneciente a la terapia sistémica, creado por el alemán Bert Hellinger en la década de los ochentas del siglo XX. A través de la técnica usada los consultantes logran identificar y entender el estado que guardan sus sentimientos y vínculos con relación a las dinámicas ocultas y acontecimientos de su familia y de las generaciones pasadas para solucionar sus conflictos en todas las áreas de su vida.

percance. Fue herido de bala. Esta situación originó un trastorno en su familia. Para acompañar a su esposo en su recuperación, su madre fue también a Xalapa:

No tuve la sensación de que alguien me tomó. Yo tenía 6 años. Iba yo entrar a la primaria. Entonces dicen que..., yo no me acuerdo, me dio fiebre; me enfermé. Y yo tengo presente que... y había mucha gente en mi casa... pero la que se hacía cargo de mí era una tía adolescente, y como adolescente era canijilla. Y me decía que: “Ahora tú te vas hacer cargo de ti misma”. Y me acuerdo que los baños eran de boiler, que: “Si te quieres bañar, tú vas a encender el boiler”. Y me acuerdo que no dormí de la angustia (imitando voz de niña, dice): “¿Cómo voy a prender el cerillo y la leña?”. Porque era de meter leña, era. Entré en pánico porque tenía que hacerme responsable de mí. Ya me acuerdo que llegó una tía: “No sé cómo encender el boiler”, y ella me dijo: “¿Cómo? ¿Lo vas a encender tú? No te preocupes, lo hago yo”. Así como que pasaba gente, y no me sentía a cargo de nadie, y dicen, hace poco, que empezando a reconstruir, dicen que mi mamá se fue un mes. Entonces yo no había caído en cuenta, pero ya con el diplomado y eso tengo mucho esa cosa de abandono físico y emocional. Entonces, a lo largo de mi historia, en mis relaciones me abandonaban, tuve como cinco relaciones y que se desaparecían (Gardenia, entrevista 1, 17 de septiembre de 2014).

Ella admite que ha revivido ese abandono en su vida adulta. De manera automática conecta con la angustia ante el abandono de sus parejas y en algunos conflictos conyugales, como cuando tenía 6 años:

Esto es hasta ahora. Yo ni me había dado cuenta que en mis relaciones había pasado ese factor en común. No lo había atado o relacionado uno con otro. Una vez hubo un chavo, empezaba con él, y me dejaban de hablar y desaparecía. Yo los buscaba y les preguntaba: “¿Qué pasó?”. Es que, mira, tú eres muy linda y no sé qué. Y así era, y hasta con mi marido fueron muy, muy, muy, porque él seguía como de antros y eso, y... y... y... y... este... y... algo que yo no soporto es hablarle y que me mandara a buzón, porque eso me genera una angustia: ¡Ah, sí, otra vez se va ir. Y ya! O “le va a pasar algo, como a mi papá”, porque a mi papá finalmente iba con mi hermana a inscribirla, se vio con unos amigos y se fueron a una cantinita. Entró un drogadicto y le disparó. Era relación con alcohol y eso: fiesta, amigos, contexto de cantina. Entonces era así. Entonces era una lucha, él quería seguir así y yo noooo. Me mataba marcándole... Entonces... enojo, angustia, frustración. Así como que sentía que no era justo. Él ya, ya estábamos casados y no debería hacer eso... Yo no quería ir, pero tampoco quería que él fuera. Era así como... no sé... como que yo quería que dejara de hacerlo, ¿no? Pero decíamos por qué; era... era como una lucha de poder, la verdad. Hasta que un día salió y le dije: “Tengo miedo, tengo miedo de que te pase algo”. Como que saqué del fondo del asunto y “¿por qué te desapareces?” y ¡plum!, no lo volvió hacer, porque me dijo que lo sintió tan profundo, mi corazón, porque pareciera que “¡no vayas!” Porque yo digo, él lo veía así era algo, así como a ver quién puede más, pero yo también traía eso de: “Pero no me vas hacer lo mismo que le hicieron a mi mamá”, que era sumisa y eso, yo era muy pleitista. No me podía quedar callada, le aventaba el celular (Gardenia, entrevista 1, 17 de septiembre de 2014).

En el caso de Gardenia, se ha recuperado lo que dice Nasio sobre la imagen. Ésta se refiere a los acontecimientos grabados en el inconsciente y que se derivan de una relación significativa en el pasado. La imagen es una representación con una carga emocional que se revive cuando un acontecimiento en el presente se conecta con ese que quedó inscrito en el inconsciente. Lo que nos comparte Gardenia es un claro ejemplo en el que observamos la manifestación conductual inconsciente de la imagen en el presente. Ella logra establecer el puente entre un episodio significativo de su pasado y el malestar emocional que siente cuando es abandonada por su pareja sentimental. Logra identificar las sensaciones, emociones e imágenes impregnadas en su inconsciente, que se aparecen una y otra vez para ser revividas. A través de sus acciones de afrontamiento, Gardenia ha logrado identificar y comprender el origen y las causas de su malestar emocional. Por medio de la psicoterapia, tuvo la capacidad de hablar sobre lo que siente con la persona con quien tenía el conflicto en el presente, su esposo y pudo expresar sus sentimientos que ayudó a traspasar ese episodio.

Sin embargo, hay otras circunstancias de su vida que le han generado angustia y ansiedad. Tuvo un trabajo muy absorbente durante diez años. Estuvo a cargo de la dirección administrativa de una organización civil, cargo que desempeñó con mucho esmero. Sin embargo, lo deja por la presión que le significaba conciliar el rol de esposa y madre con el de trabajadora asalariada:

Au... probl...una cuestión familiar... Mi hija mayor todavía estaba. Me fui diez días a Perú y se sintió abandonada. Todavía se despierta... “Es que pensé que ya no ibas a regresar”. Y sí me llegó y me recordó a mi papá. Yo que tanto padecí y mira, mi hija está igual. Tenía tres años. Se quedó con mi marido. Digo, con su papá, pero... Yo me sentí mal. Me sentí que la abandoné... Sí, sí, porque yo ya veía que estaba mal con mi esposo, con mi familia, con todo, y porque estaba mal la organización. Había muchos conflictos internos, ya estaba mal, y mi marido me decía: “Mira, ya estamos hablando otra vez de...” Porque yo llegaba y decía: “Mira, que en la organización esto”. Comíamos, desayunábamos. No podía desconectarme, no podía. Y él me decía: “O estás con la organización o estás con nosotros”. Era el reclamo también, y aunque en tiempo no era mucho, a veces, de verdad... Me fui diez días, pero yo allá feliz (risas). La verdad no tenía; yo sí me, me, me meto con esa parte como, me, me, me desprendo. Entonces también, digo, es un trabajo de, digo, ahora estoy con otra organización. Me van a llenar de trabajo, porque ahora son tres proyectos, y se les fue las fechas y todo, y me los van a entregar todos juntos (los proyectos). Pero a mí me ayudó a estar conmigo misma, porque a raíz, con la depresión de soltar el trabajo empecé a ir a terapia (Gardenia, entrevista 1, 17 de septiembre de 2014).

Gardenia, pese al disfrute que le otorgaba su trabajo y los beneficios económicos de los que todos los miembros de su familia disfrutaban tuvo que renunciar a éste. Las demandas de su esposo fueron intolerables, así como el sentimiento de culpa por el abandono hacia sus hijas. Hoy es madre y esposa de

tiempo completo, y lo justifica diciendo que ahora en su familia se goza de un ambiente cálido y afectivo, aunque el costo para ella ha sido una depresión por la que requirió apoyo psicoterapéutico<sup>51</sup>.

Porque en esa época estábamos muy mal, y cuando renuncio, ¡uff!, empezamos a estar mejor, porque empiezo a tocar, con ese trabajo, cuál es el fondo, qué me duele. Hubo más. Nos acercamos como pareja y nos acercamos. Y yo, luego me empieza a decir todo lo que padecía y yo ¡ohhh!... Porque una parte de mí dice no, pero en la otra parte también me siento orgullosa por poder estar con mis hijas, por ejemplo. Y, digo, es horrible, va en lo mismo, porque cuando dicen tal niña está mal, “Ya ves, yo sí las atiende”, si no estarían mal, como la niña de fulanita. Pero es lo mismo, porque socialmente necesito ver casos. Digo: “¡Dios mío!” (risas). Llenarme de los casos malos para decir que estás bien. Creo que es parte de la autoestima de decirle; yo en mi familia, lo elegí, lo dije. O sea, que no lo tengo que buscar, pero sí lo busco la verdad. Y, por ejemplo, veo, ayer, antier que las niñas están tan cariñosas y que nos dan masajes. Mira, si no estuviera, no sería... Las veo, pero me cuesta. No es algo que lo tengo muy empoderada con eso, todavía no. Entonces creo que es eso, la cuestión cultural, qué nos dice, cómo los etiquetan o cómo debemos ser para ser bien vistas, para... Ahorita más esa imagen de la mujer moderna y actual. Entonces sí me... Es una lucha ahí, porque, la verdad, yo no quiero trabajar, porque ya intenté irme a trabajar otra vez y no quiero... O será, así como viendo el reloj, con horarios, como medio deprimida. No es lo que... no es [...] (Gardenia, entrevista 1, 17 de septiembre de 2014).

Pese a que decidió renunciar a su trabajo para quedarse con su familia, hay malestar y se manifiesta en su cuerpo, que ella nombra “cuerpo emocional”, porque de forma inmediata registra los altibajos que la vida implica. Refiere que este malestar es producto de los aprendizajes familiares. A sus padres los cataloga como fatalistas, ésa es su forma de ser y de estar en el mundo. Asimismo, reconoce que tiene permanentes dudas respecto a su vida familiar, y si se inserta o no al ámbito laboral; aspectos que ha reconocido y de los que se ha hecho cargo a través de un proceso continuo de entendimiento y de apoyo psicoterapéutico. Esto le ha facilitado la comprensión de su propia subjetividad.

Gardenia afirma que hay dos condiciones imprescindibles para garantizar su bienestar emocional: el primero es contar con una estabilidad financiera, seguida de una estabilidad emocional con su esposo. Acepta que la inseguridad social incrementa su malestar emocional, por lo que prefiere incluso mantenerse alejada de las noticias que ocurren en su contexto.

En el yoga es muy notorio. En yoga, cuando estoy cansada y me cuesta, y digo es que estoy triste y yo soy muy corporal, eso sí. Este... todo, las palabras me llegan a través del cuerpo. Y luego yo lo convierto. Soy más de cuerpo emocional,

---

<sup>51</sup> Es Mabel Burín (1991) quien escribe que las mujeres estamos inscritas en el poder de los afectos; un poder que nos exige presencia, cuidados y postergación de nuestros deseos. Es entendible que Gardenia asegure que dejar su empleo ha sido la mejor decisión, pues contribuye a la seguridad, el bienestar y el desarrollo de su familia como tarea que cumple de acuerdo a los preceptos sociales, en los que su deber principal es hacerse cargo del cuidado de su familia y procurar siempre un ambiente de paz y armonía.

más que de cabeza. Entonces, el yoga, sí noto mi cansancio. Mi dolor, que a lo mejor que algo que ya lograba hacer y ese día no puedo, no me sale; me pesa el cuerpo. Sí lo noto en el cuerpo, sí lo noto de esa forma. Si no estoy triste, más energía física. O sea, como que, y cuando estoy triste me siento con menos energía, más cansada, porque tampoco duermo bien. Entonces no descanso bien, al otro día se refleja en mi cansancio físico... Sí sí, pues del bienestar pues ehh... no sé, me siento más vital, con vitalidad. Me siento, cuando estoy bien me siento más vital; rindo más, haciendo ejercicio. Siento que quiero a todo mundo, que me siento conectada con el universo y con todo el mundo y muy agradecida con todo, a todos los quiero. Me río, me sonrío. Lo disfruto, duermo bien, o sea, como que sí, pues que siento que soy muy intensa y vivo muy intensa la tristeza y vivo muy intenso lo positivo también. Como que me voy a esos dos, entonces [...] (Gardenia, entrevista 3, 3 de febrero de 2015).

Por medio de un proceso de autoconocimiento, Gardenia ha explorado y comprendido la compleja red que implica su vida afectiva. Este proceso es permanente y no la exime de sentir malestar emocional, pero ahora éste viene acompañado de racionalizaciones que le permiten entender sus relaciones amorosas, expresar sus sentimientos, establecer límites y continuar sintiendo. Porque así es la vida de las mujeres: un entretejido de deseos, recuerdos, aspiraciones y hechos con oleajes de amor, desamor, bienestar y malestar.

Recordemos que Gardenia está casada y tiene dos hijas, acepta tener malestar emocional desde su infancia, en la cual se sintió abandonada ante un accidente que le ocurre a su padre; esa misma sensación de abandono la revive con sus novios y su esposo. No quiere que su marido salga por miedo a lo que le sucedió a su padre. Ante la imposibilidad de atender a sus hijas y su casa renuncia a su trabajo. Reconoce que obtiene bienestar emocional cuando existe estabilidad emocional con su esposo y ante la ausencia de problemas financieros en su familia.

## **6. Rosa**

Rosa tiene 54 años de edad, estudios de Educación Básica, Enfermería y Derecho, que le han permitido tener espacios laborales con definitividad en el sector educativo y de salud en San Cristóbal de Las Casas. A la par de estas actividades, ha incursionado en la política participando en contiendas electorales para ocupar puestos de elección popular. Es madre de tres hijos, ahora adultos. Sus dos hijos varones trabajan en la Ciudad de México y su hija vive aún con ella.

Rosa reconoce su malestar emocional durante su proceso de divorcio. Lo ha experimentado por medio de diversos sentimientos como enojo, ira, frustración e impotencia, los cuales se entremezclaban con tristeza y padecimientos corporales como la colitis. Estuvo casada durante 25 años. Su matrimonio se caracterizó por la ausencia de su esposo y padre de sus hijos. Al poco tiempo de contraer nupcias, su marido se fue a vivir a la Ciudad de México por cuestiones laborales. Ella se quedó a vivir en San Cristóbal. Por las

mismas razones convivían por tiempos determinados. Sin embargo, las responsabilidades económicas y de crianza de sus hijos recayeron en ella. El esposo regresó a Chiapas después de 14 años, pero se quedó a vivir en Tuxtla Gutiérrez para ocupar puestos directivos en el sector salud. Y, aunque podían verse más seguido, la convivencia siguió siendo difícil:

Yo fui la tolerante, como toda la vida he trabajado en dos lados; yo solventaba todos los gastos y cuando mis hijos estaban chiquitos no había problemas, porque estaban chiquitos los gastos eran menores. Entonces, desafortunadamente, para mantener una pareja, a veces, por el temor de que se vaya uno hace cosas indebidas... por el miedo de no quedarme sola. Eso es lo que pasa a muchas mujeres, no solo yo... Tal vez con el afán de que algún día iba a cambiar el papá de mis hijos, pasaba un día, pasaban dos, pasaba un mes, pasaba un año y pasaron 25 años, hasta que yo me decidí en terminar una relación porque era enfermiza (Rosa, entrevista 1, 17 de septiembre de 2014).

El parteaguas en su decisión de divorciarse es la lectura del libro *Las mujeres que aman demasiado* que le hace identificarse con los relatos que ahí se cuentan:

Mira, pues sí, era impotencia, impotencia tener un marido de ese tamaño: irresponsable, olvidado de su familia, de sus hijos que eran lo más importante, y olvidado de la parte económica, de todo. Entonces me sentía muy impotente. Te juro que me dio ganas hasta de estrangularlo. Por eso, muchas veces comprendo a las mujeres que llegan hasta matar al marido, porque uno no encuentra una salida buena. Lo entendí, un malestar de inconformidad, un malestar de impotencia, de tristeza y de coraje. Esos eran mis malestares. Al principio fueron sentimientos encontrados de tristeza, que, a lo mejor, me estaba haciendo daño, porque mi mamá me decía: “No, hijita, no lo dejes. Quédate con tu marido”. Porque mi mamá está hecha a la antigüita y lo que menos hubiera querido era que su hija se hubiera separado de su marido, pero llegó un momento dado que no. Platiqué con una amiga, que ella me hizo reconocer que no estaba mal. Entonces, mis malestares muy poco tiempo, nada más mientras yo me ubicaba. Siento que mientras yo me ubicaba, creo que mis malestares míos fueron durante el final del trayecto de todos los 25 años que yo viví con él. Tal vez con una tristeza enorme de saberme insatisfecha como mujer, insatisfecha en todos los aspectos. Eso fue (Rosa, entrevista 1, 17 de septiembre de 2014).

A cinco años de su divorcio, Rosa se sigue preguntando por qué aguantó tanto tiempo en su relación matrimonial. Encuentra las respuestas en tres aspectos: el primero es que mantuvo la esperanza de que su esposo cambiara. Es decir, que adquiriera el compromiso de la manutención económica de la familia, que fuera un padre que se involucrara en el cuidado de sus hijos y que a ella le proporcionara el amor y los cuidados que deseaba encontrar en su pareja. El segundo aspecto es que los valores conservadores de un hogar tradicional con los que fue educada le impedían optar por un divorcio, pues no es bien visto por la sociedad de San Cristóbal. El tercer punto es que refiere haber estado muy ocupada trabajando para cubrir los gastos que requerían sus tres hijos y se olvidó de sí misma.

Hoy vive más tranquila. Ha dejado sus empleos para ocupar un puesto público. Ha logrado establecer una relación basada en el cariño y acompañamiento mutuo con una persona que la procura. Dice sentirse feliz y plena después de vivir durante muchos años en el enojo y la soledad. Rosa madre de tres hijos, divorciada. En su matrimonio ante la ausencia del esposo ella asume la responsabilidad económica del hogar.

No obstante que la vida de estas mujeres es diversa y con circunstancias específicas, las cuales cada una ha experimentado de forma singular, encontramos algunas similitudes en sus historias: la infidelidad y las pérdidas se hacen presentes. Encontramos en el discurso de estas mujeres que en las relaciones con sus padres, esposos o compañeros sentimentales, madres, hermanos, hijos, están las causas de su malestar emocional. Es así también que tanto las mujeres de San Cristóbal de las Casas como las de Tuxtla Gutiérrez viven este malestar en el cuerpo. Ahí es igualmente donde transcurren sus emociones y pensamientos.

## **Segunda parte. Causas del malestar emocional.**

### **4.3 Relación amorosa con la pareja**

El malestar emocional es una vivencia subjetiva que de forma recurrente está presente en la vida de las mujeres estudiadas. En el Cuadro 13 del tercer capítulo señalo sus causas generales con respecto a las relaciones amorosas de las mujeres con sus parejas, padres e hijos, y que son identificadas por ellas mismas. Queda, entonces, mostrado en estas biografías que lo relacional es importante y significativo tanto para las mujeres como para la manifestación del malestar emocional, en su decir. Es a partir de las relaciones que se construye la subjetividad y ésta, a su vez, se despliega y se sostiene en las relaciones que entablan a lo largo de su existencia; “un rasgo central es que la mujer mantiene, erige, y se desarrolla en un contexto de vínculo y afiliación con los demás. De hecho, el sentido de identidad femenino se organiza alrededor de la capacidad de crear y mantener afiliaciones y relaciones” (Baker, 1992: 78).

Durante el desarrollo filogenético de los infantes se crean apegos afectivos importantes. El primero de ellos es con los padres o con las personas encargadas de su cuidado durante los primeros años de vida. En estos apegos se fundamenta la subjetividad e identidad del pequeño. Estas primeras relaciones afectivas dejan huella en la estructura humana y reaparecen en otro momento de la vida para revivirse.

En la relación entra en juego una estructura inconsciente que une o liga una persona con otra. Los otros colocan una investidura sobre el infante en desarrollo, mientras que éste, a su vez, se comportará en función de dicha investidura basada en la relación con sus padres y demás personas que lo rodean; “los

padres respecto a un bebé en quien, por otra parte, establecen marcas inconscientes en la fundación de su psiquismo y empujan una forma de ser” (Berenstein, 2001: 6).

Desde que una persona nace requiere de la asistencia de los demás para sobrevivir: quién prepare sus alimentos, le procure seguridad y protección. Es a través de la cotidianidad que los niños pequeños incorporan las normas de la sociedad en la que viven. También es en este constante intercambio que se establecen los vínculos tan necesarios para la vida afectiva, ya que les permite sentirse aceptados, rechazados, felices o desdichados.

Seis de las mujeres estudiadas viven el vínculo con sus padres como una experiencia de abandono e identifican que no hubo continuidad en el afecto y la presencia de éstos. Dos de ellas también fueron afectadas por la ausencia de sus madres. Lo anterior ha sido decisivo para la constitución de su forma de ser y ha repercutido en los malestares emocionales que experimentan en su vida adulta; “en cada vínculo significativo se genera sujeto y éste suplementa al sujeto constituido en la infancia” (Bereinstein, 2001:11). En el vínculo con los padres hay una exigencia permanente de reconocimiento y presencia. Aunque éste no sea consciente en los infantes, sí configura su personalidad y deja una huella en su identidad y subjetividad.

Teniendo en cuenta la complejidad de las relaciones, entre ellas las amorosas, es posible que dentro de éstas, los involucrados busquen satisfacción o bienestar por medio de las acciones, comportamientos y sentimientos de los otros para con ellos. El cuerpo de la otra persona es un vehículo para la satisfacción personal. El otro (sea la pareja, los padres o los hijos) se convierte en depositario de deseos. La expectativa de satisfacción a través de sus actos es una constante. En palabras de Levinas (1961), el otro es un movimiento, un deseo que reabsorbe la alteridad y nutre la propia identidad.

Las relaciones amorosas de pareja son usuales para los humanos, independientemente de las posiciones sociales, preferencias sexuales y lugares geográficos, y aun con enigmas por desenredar. La búsqueda de éstos se realiza con la intención de lograr un complemento y una reciprocidad afectiva que permanezca en el tiempo y espacio con el otro. Sin embargo, tarde o temprano el sujeto percibirá cuando más cerca está de ese anhelo, más se aleja.

Una relación amorosa se construye con acuerdos, ya sean explícitos o implícitos, entre los involucrados. Se pone en juego una estructura que liga a dos o más personas y determina al sujeto. Las alteraciones, las rupturas, las vicisitudes y los restablecimientos son característicos en él. Además, proporciona pertenencia y estabilidad, pero, al mismo tiempo, incertidumbre. Y aunque es una experiencia subjetiva y personal, no escapa de la configuración social que determina los modelos vigentes y la forma en que se viven.

Las personas buscan mantener relaciones estables, duraderas y predecibles que tengan como base *un afecto*: el amor. Este afecto es tan incomprensible que se ponen en juego las subjetividades de los miembros de la pareja. En las historias de las mujeres de la muestra encontramos el éxtasis del enamoramiento, pero también la pesadumbre a causa de un amor mal correspondido, así como los sufrimientos que causan los conflictos en la pareja.

En el mundo occidental contemporáneo, algunas parejas se unen porque están enamoradas. El nacimiento de un fuerte lazo afectivo entre ellos, conocido como *amor* los lleva a querer estar juntos o pedirse matrimonio como prueba de la intención de estar unidos por siempre. Para las mujeres entrevistadas, la pareja es relevante en su vida subjetiva y afectiva. Esta relación con su pareja se funda a partir de un enamoramiento, al respecto Girasol dice en la primera entrevista: “Para mí era mi adoración. Lo admiraba por todo lo que me protegía” (Girasol, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 10 de agosto de 2014). Mientras que Iris cuenta: “Yo lo conocí a él. Me empezó a tratar con detalles y como yo carecí de todo eso veía que era muy bonito lo que me daba: flores, chocolates, anillos, ropa, zapatos, pinturas, todo. Casi él me vestía. Entonces, yo me sentí protegida” (Iris, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 23 de septiembre de 2014). Por su parte Azucena dice: “Estaba en la etapa bien enamorada. Yo lo sentía todo bien. No tenía carencias, estaba yo muy contenta” (Azucena, entrevista 1, Tuxtla Gutiérrez, 15 de septiembre de 2014).

Cuando los humanos se enamoran describen la experiencia como única. Parece que el mundo recobra un nuevo sentido en el que sólo importa la atracción que se siente por el otro. Tienen la certeza de haber encontrado a la persona perfecta para compartir la vida y construir proyectos en conjunto; “es una experiencia única e inconfundible, un trastorno radical de la sensibilidad, de la muerte y del corazón, que funde juntas a dos personas distintas y lejanas” (Alberoni, 2008: 14).

El enamoramiento es el éxtasis hecho realidad. Quizá, la antesala del amor o sólo el producto de la mercadotecnia en esta sociedad de consumo en la que vivimos. Para José Ortega y Gasset (2013) el enamoramiento no es más que una atención fijada en el otro, el objeto amado, que poco a poco se convierte en el todo para el sujeto. La vida cobra un nuevo significado en que la persona de la que se enamora posee relevancia absoluta. El resto del ambiente se desdibuja. Se convierte en el fondo, más aún cuando este enamoramiento es correspondido. Los enamorados entran en una especie de mundo privado en lo que lo único notable son sus sentimientos y la pasión del uno por el otro.

Entre los enamorados hay una especie de vivencia mágica. Sienten felicidad con éxtasis constante. Se creen inmunes a la vulnerabilidad constante del entorno y de la vida misma. Miguel Alejo Spivacow (2014) refiere que el actuar, el pensar y el sentir de la persona enamorada se realizan por medio del deseo por el

otro. Su conducta es regulada por el otro, no por sí mismo, como generalmente sucede. Construye la realidad del otro a partir de la poca información con la que cuenta. No se asumen actitudes críticas hacia el amado o la amada. Existe una ceguera. Todo es admirable en el otro. No posee defecto alguno, pareciera que se ha encontrado al ser perfecto en un mundo de infortunios. Esta experiencia se denomina *sesgo alucinatorio*<sup>52</sup> o de idealización. Incluso Ortega y Gasset en un tono osado escribe que “el enamoramiento es un estado de miseria mental en que la vida de nuestra conciencia se estrecha, empobrece y paraliza”(2013: 31).

Sin que sea una regla general, el enamoramiento puede ser el cimiento para una relación amorosa, entendida como los lazos sentimentales fundados en la creencia sólida del afecto mutuo. La naciente relación se sostiene en el amor. Concepto que se alimenta de un pensamiento occidental aludiendo a las experiencias y vivencias que movilizan las emociones e impulsan determinadas maneras de sentir, pensar y actuar en las personas (Sanz, 2013). Para Ortega y Gasset el amor se caracteriza por su exclusividad. Afirma también que “el amor implica una íntima adhesión a cierto tipo de vida humana que nos parece el mejor y que hallamos performado, insinuado en otro ser” (2013: 85).

Aunque Freud no hizo referencia al concepto de vínculo amoroso, sí lo hace a la unión entre las personas; argumenta en su obra (*Obras Completas*, Tomo XI) que el origen de ésta se encuentra en el complejo de Edipo. Es decir, en el tabú del incesto, pues se elige un objeto de amor con base en la remembranza del padre o la madre. De modo que es en sustitución y, por lo tanto, siempre será insatisfecho; “toda la teoría del amor se dirige a mostrar que es repetición, el Edipo freudiano significa que amor es repetición” (Miller, 1992: 17). Zúñiga (2012) afirma que la elección del objeto amoroso en la vida del ser humano rememora acontecimientos de antaño en la vida psíquica del individuo, que marcan y, de algún modo, determinan la postura del sujeto frente al objeto amoroso. Estos aspectos son referidos por Buganvilia, Iris, Gardenia y Lila al narrar que el tipo de relación que tuvieron con su padre, en estos casos caracterizada por la ausencia o frialdad de afecto, influyó para la elección de una pareja.

Donde hay sujetos, hay vínculos y donde hay vínculos hay sujetos. Sus componentes básicos son la proyección y la introyección. Un vínculo es el espacio para la reproducción de la subjetividad con el otro o los otros. Jaques Alain Miller (1992), con base en los presupuestos teóricos que planteó Lacan, escribe que el vínculo amoroso se funda en la transferencia que se ubica en lo simbólico<sup>53</sup>, y que la persona elegida es el significado de la relación subjetiva con lo simbólico y el amor es su respuesta imaginaria. Apoya la premisa

---

<sup>52</sup>Argumentos tomados de la conferencia *online* “El enamoramiento y sus enigmas”, organizada por la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo (Aappg), 27 de mayo de 2014.

<sup>53</sup> Lo simbólico hace referencia al poder y a un principio organizador de lo social, cultural y lingüístico en el que se desenvuelven las personas. (Leader, D., J, Groves, 2008).

de Lacan, cuando apunta que el amor es una invención, pues el otro es barrado<sup>54</sup>, es decir, es un pedazo del objeto de amor primario y en ese sentido puede ser una invención. El amor es un modo de dirigirse a sí mismo a partir del otro significante.

La relación amorosa es un espacio contradictorio, dialéctico, de encuentro, desencuentro y reencuentro entre las personas que lo viven. Está fundado en las relaciones primarias, principalmente con la madre (Kristeva, 1991). Su exploración en el presente no basta para su entendimiento. Es imprescindible recurrir al pasado tanto individual como colectivo que está incrustado en la subjetividad de hombres y mujeres.

En el caso que nos ocupa, las mujeres estudiadas atribuyen su propio malestar emocional con relación a su pareja a dos eventos primordiales: el deseo de ser querida y la infidelidad de su pareja. Ubico en su discurso otras dos causas que influyen para que manifiesten malestar emocional. Estos dos aspectos son la incapacidad de hablar sobre lo que sienten y las pérdidas.

#### 4.4 Deseo de ser querida

Con la expresión *deseo de ser querida* nos referimos al deseo que manifiestan las mujeres de que sus compañeros las deseen, las procuren y las amen como ellas lo anhelan; que el otro las piense constantemente. Gerbera (2014), por ejemplo, lo expresa de la siguiente manera: “Yo estaba enamorada de ese hombre, pero sí me dolía el hecho que no me pelara, que no existiera yo en su vida... Una sensación de que no me quisieran, una desesperación” (Gerbera, entrevista 1, Tuxtla Gutiérrez, 15 de septiembre de 2014). Y Dalia dice:

Eh... porque... era más joven, era este... tenía mejor cuerpo, porque se cuidaba, pero pensaba que en realidad nunca le importé. Por qué si yo hacía eso antes, por qué había pasado eso. No lograba entender, no podía. Él no podía tener queja de ninguna forma y aun no teniendo ninguna queja de mí había hecho lo que había hecho (Dalia, entrevista 1, San Cristóbal de las Casas, 24 de septiembre de 2014).

Por su parte, Gardenia en la primera entrevista confiesa:

Es que, mira, tú eres muy linda, y no sé qué. Y así era, y hasta con mi marido fueron muy, muy, muy, porque él seguía como de antros y eso y... y... y... y... este, y algo que yo no soporto es hablarle y que me mandara a buzón, porque eso me genera mucha angustia. “¡Así!, ¡otra vez se va a ir! ¡Y ya! O le va a pasar algo como a mi papá” (Gardenia, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 17 de septiembre de 2014).

---

<sup>54</sup> Paño, lienzo, trapo que se saca de un pedazo de tela. Es decir, un fragmento.

Mientras que Hortensia acepta:

Yo me enfermé, porque es una enfermedad al fin de cuentas. Yo no concebía mi vida si no era con él. O sea, yo decía: “Ya me voy a quedar con él, pues, voy aceptar cómo es; a todos sus vicios y sus cosas”, y todo lo que pasaba en nuestra relación. “Lo voy aceptar, pues ya me tengo que quedar con él” (Hortensia, entrevista 1, Tuxtla Gutiérrez, 6 de diciembre de 2014).

Rosa confiesa su desesperación cuando dice: “Tal vez con el afán de que algún día iba a cambiar el papá de mis hijos, pasaba un día, pasaban dos, pasaba un mes, pasaba un año, y pasaron 25 años, hasta que yo me decidí en terminar una relación porque era enfermiza” (Rosa, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 25 de septiembre de 2014).

El anhelo de pertenencia en la relación, de consolidar el vínculo por medio de las demostraciones de afecto, de compartir el tiempo y los proyectos con su pareja ocupa gran parte de los pensamientos, tiempo y esfuerzo de las mujeres. Esto se ha configurado con base en una construcción social con respecto a su vida afectiva que fortalece su identidad. No obstante, es tremendamente complicado, pues al estar involucrado el narcisismo<sup>55</sup>, el deseo de vivir en la conciencia del otro, de que nuestro ser permanezca en alguien más —sin que esto se trate únicamente de un anhelo de pertenencia social, común en los humanos—, es algo más profundo y complejo de vivir y entender.

En esta causa encuentro una forma específica de relacionarse en las mujeres estudiadas: desde una postura de demanda o de la necesidad (Tavora, 2013), en una petición constante de atención, afecto y cumplimiento de promesas explícitas e implícitas, en que las expectativas formadas alrededor de las relaciones de pareja están presentes y se exige su acatamiento. Al construirnos como seres sociales y centrar la existencia en los afectos, las relaciones de pareja son el alimento y sostén de ser mujer. Hay una reciprocidad en cuanto a ser querida y el propio valor de confiar en sí misma. Ante la mínima sospecha de inestabilidad del vínculo, o de la pérdida de éste, es entendible la presencia del malestar emocional. Lo que lo vuelve una forma de expresión de la misma demanda que se manifiesta a través del cuerpo o en las emociones, como una maniobra para expresar el deseo de ser querida. O, bien, como insatisfacción o rechazo de la socialización de la que somos objeto.

---

<sup>55</sup>El narcisismo es el primer periodo evolutivo de la afectividad del niño, el objeto de deseo es el mismo Yo.

## 4.5 La infidelidad

La infidelidad es la segunda causa de malestar emocional referida por las mujeres entrevistadas. La infidelidad es entendida como la trasgresión o ruptura del tácito compromiso de exclusividad sexual con la pareja que se elige libremente (Zumaya, 2013). La infidelidad nos alcanza tarde que temprano a todos de diversas formas, como se observa en los casos de las mujeres a las que entrevistamos: algunas son protagonistas de un triángulo amoroso en sus diversas composiciones y otras más viven las consecuencias dolorosas de algún engaño entre sus padres o nacen como producto de un amor “prohibido”, hechos que marcan su personalidad.

La infidelidad de la pareja es un mortífero para la autoestima y la identidad misma. Las consecuencias a nivel emocional son devastadoras: depresión, inseguridad, desconfianza, incertidumbre, rabia, obsesión sobre el engaño, e incluso algunas mujeres se comparan constantemente con la persona con la que fueron traicionadas. Dalia lo describe así:

La primera vez que me sentí mal que mí... sentía por primera vez algo diferente, es cuando me percaté de la infidelidad del papá de mis hijas. Pero una infidelidad, este... de... falta de respeto a la casa, que había metido una falta de respeto al espacio donde yo estaba, donde yo vivía, porque había metido mujeres a la casa (Dalia, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 24 de septiembre de 2014).

Buganvilia narra la infidelidad como una traición a la confianza:

Haga de cuenta que yo perdí la confianza en él, ya no le creía, ya no le creía prácticamente. Había pleitos, discusiones: “Pero si tú me dijiste, me juraste por la vida de los niños que no andabas con esa persona y mira las notas que te encuentro”. Y lo negaba, siempre lo negaba, lo negaba, lo negaba. Y no sé en ese momento yo sentía que estábamos viviendo una etapa bastante difícil” (Buganvilia, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 26 de septiembre de 2014).

Iris dice: “Precisamente por eso mismo tuvimos problemas, o sea, llegué a saber cosas que no debí porqué saber... quince días con una y quince días con otra” (Iris, entrevista 2, San Cristóbal de Las Casas, 18 de diciembre de 2014). Y finalmente Girasol: “Nunca lo creí capaz de eso. Sentí se me bajó algo horrible, espantoso lo que sentí, sentí algo horrible, pero de decepción. Y le hablo a esa mujer” (Girasol, entrevista 1, San Cristóbal de Las Casas, 10 de agosto de 2014).

La infidelidad ha estado presente desde las primeras civilizaciones humanas y ha sido ampliamente estudiada. Se da en hombres y mujeres. Las explicaciones para su aparición son múltiples, van desde las causas bioquímicas hasta las que no dejan de considerar cuestiones de aprendizaje e intercambio social, aunque algunas infidelidades pueden vivirse con mucho sufrimiento. Ésta seguirá presente: “A pesar de parecer un fenómeno biológico natural, las relaciones sexuales fuera de la pareja han sido reguladas, prohibidas y en muchos casos castigadas por las estructuras sociales” (Romero, Rivera y Díaz-Loving, 2010: 460).

El doctor Caruso (1968) en su famoso libro *La separación de los amantes* refiere que la consternación experimentada por la separación o la pérdida del objeto de amor puede tener consecuencias desafortunadas, pues se vive como una catástrofe para el Yo<sup>56</sup>, ya que esa relación dota de identidad a la persona. Para evitar una pérdida de contacto con la realidad y para proteger su estructura emocional ante la traición o ante el quebranto de su objeto de amor, el sujeto echa andar mecanismos de defensa que lo protegen del gran dolor emocional que le causa enterarse de que su amado ha dejado de pensarla, e incluso de amarla. O, ante la crisis que genera una infidelidad de la pareja, emergen entonces mecanismos como la agresividad, que surge al hacer la pregunta: “¿Cómo pudiste hacerme esto a mí?”, un cuestionamiento presente en más de una de las mujeres entrevistada al descubrir la infidelidad de su pareja, misma que fue respondida en más de un caso con violencia hacia su pareja. Otras optaron por el mecanismo de la indiferencia o por elaborar racionalizaciones y argumentos para encontrar los beneficios que podría traer a su vida la infidelidad en un afán de regresar al equilibrio perdido.

Ahora bien, si el amor está en el centro de la vida de las mujeres, es comprensible que la infidelidad, la falta de atención y de amor de su pareja (el deseo de ser querida) constituyan las principales causas del malestar emocional. El amor de los otros hace que las mujeres se sientan valoradas, reconocidas y protegidas. Al respecto señala Tavora: “En lugar de ir aprendiendo una manera de vincularte contigo misma, con los otros y con el mundo, aprendes un tipo de vínculo donde es el otro, por diferentes razones, el que tiene la llave para regularte tanto externa como internamente. Un vínculo, en definitiva, que tendrá como elementos característicos la dependencia afectiva, la inhibición de la agresividad y el control de la sexualidad”. Elementos que conforman la subjetividad predominante de las mujeres.

---

<sup>56</sup> Instancia psíquica referida por S. Freud y que representa la parte moderadora entre los instintos (El Ello) y el deber ser (El Super Yo).

## 4.6 La incapacidad de hablar directamente

Además de la infidelidad, las pérdidas y el deseo de ser querida, la incapacidad de hablar directamente sobre lo que sienten es otro de los aspectos fundamentales para la presencia de un malestar emocional, a pesar de que algunos de éstos no son reconocidos por las propias mujeres como las causas de su desasosiego.

No obstante, la incapacidad de las mujeres de la muestra para hablar sobre lo que sienten no se da con todas las personas sino concretamente con su pareja y en menor grado con sus padres; ya que refieren no tener ninguna dificultad para hablar incluso de “temas espinosos” con sus hijos e hijas.

Ante situaciones que les resultan conflictivas o que les generan molestia como lo es el comportamiento de sus parejas, estas mujeres se sienten incapacitadas para reclamar, aclarar, negociar o establecer los términos de la propia situación o de la convivencia. Viven el hecho de hablar o expresar lo que sienten y piensan como amenazador para su sentimiento de seguridad frente al otro. Entonces, acaecen los malestares emocionales más frecuentes: el enojo, la ansiedad o la tristeza. “Encontrar puntos de acuerdo y negociación claros con la pareja con respecto a lo que es válido y lo que no dentro de la relación; suena fácil, pero en muchas ocasiones nuestro temor a perder a la persona o a provocar problemas hace que no hablemos clara y directamente acerca de los límites” (Romero y García, 2013: 99).

A través de sus estudios sobre la histeria, Sigmund Freud detecta que una de las características de las mujeres que presentaban esta dolencia era la represión de recuerdos, deseos o fantasías: “Está dispuesto a escuchar ahí un sufrimiento que es hablado a través del síntoma” (Jacobo, 2013: 1038). Y en un afán por olvidarlos, en una maniobra psíquica, aparecían dolencias que las aquejaban una y otra vez. Durante el tratamiento que le daba a estas mujeres identificó la relevancia de la elaboración psíquica de sus dolencias emocionales, el poder describir en palabras todo lo que pensaban o sentían: “Un ultraje devuelto aunque solo sea de palabra, es recordado de otro modo que un ultraje que fue preciso tragarse... pero el ser humano encuentra en el lenguaje un sustituto de la acción; con su auxilio el efecto puede ser *abreaccionado* casi de igual modo” (Freud, 2010: 34).

La abreacción<sup>57</sup> es un mecanismo normal en las personas que permite reaccionar ante un acontecimiento que puede ir desde el llanto, pasando por la ira, hasta llegar incluso a la venganza. O no tener ninguna reacción, y el acontecimiento se instala en forma de recuerdo que tiene un efecto nocivo a corto, mediano o largo plazo. El lenguaje es un sustituto de la reacción en la abreacción, en el que Freud

---

<sup>57</sup> La *abreacción* es definida por Laplanche y Pontalis como una “descarga emocional, por medio de la cual un individuo se libera del afecto ligado al recuerdo de un acontecimiento traumático, lo que evita que éste se convierta en patógeno o siga siéndolo” (2004: 1).

puso el acento de su terapia que derivó en el método catártico como cura en el psicoanálisis. Es decir, poner en palabras los sentimientos y las emociones previo a una identificación y comprensión de los mismos abona a un bienestar emocional.

En cualquier relación amorosa hay una necesidad de comunicación y de intercambio de ideas, sentimientos, pensamientos y afectos que van fortaleciendo el mismo. Esto no se da de manera automática en todas las relaciones, y por aprendizaje social se puede contener la reacción o expresión de los sentimientos ocasionados por diversas situaciones desagradables que se dan en el vínculo. Hay un refrán ampliamente conocido en nuestra sociedad que versa que las mujeres “calladitas nos vemos más bonitas”, haciendo alusión a que las mujeres no expresemos lo que pensamos, sobre todo, si es contrario a las convenciones sociales. Y mucho menos hacerlo con agresividad, violencia o en forma de reclamos. Hay un mandato social para que las mujeres aceptemos lo que pasa a nuestro alrededor sin cuestionarlo. Por lo que se hace una costumbre no poner en palabras nuestros cuestionamientos. La expresión de forma clara y directa sobre los sentimientos o pensamientos son una ruptura con el modelo social impuesto.

En los casos de las mujeres estudiadas que presentan esta incapacidad para hablar con su pareja identifico esta incapacidad frente a las situaciones que les generan molestia o enojo. Incluso, al no expresar sus pensamientos de ninguna forma, inhiben la ira, que pueden ir acumulando o coleccionando en sus recuerdos como en un álbum de estampillas, para que sea abreaccionada con malestares emocionales o corporales persistentes en su vida; y así una y otra vez repetir el patrón hasta que tomen conciencia de la imperiosa necesidad de reconocer sus necesidades, poder expresarlas o asumirlas como suyas, y no como responsabilidad de otros.

## **4.7 Las pérdidas**

Lila y Buganvilía nos relatan que vivieron un gran malestar emocional manifestado como tristeza, depresión y angustia ante la muerte súbita de sus esposos; la primera en un asalto al lugar donde laboraba y la segunda por suicidio. En ambos casos también el fallecimiento de su cónyuge les significó perder un estatus que tenían frente a la sociedad y ante ellas mismas, fue enfrentarse al dolor de la pérdida y al mismo tiempo tener que solventar aspectos que jamás pensaron hacer como la manutención propia y de sus hijos, ya que era su esposo quien se encargaba de hacerlo.

A pesar de saber que la muerte es inevitable, la pérdida de un ser querido generalmente detona un sufrimiento emocional que se irá resolviendo de acuerdo con la personalidad del doliente. El proceso de duelo no es igual para todas las personas que han perdido a un ser querido: “que nuestras muertes se

inscriban en una matriz identificatoria, en los rasgos de carácter, en los silencios del ello, en los imperativos del superyó, en nuestros síntomas, en las marcas del fantasma y en el desfasaje de nuestro goce” (Gerez, 2005: 182). Lila y Buganvilia han superado la pérdida de sus esposos y han logrado incursionar en el ámbito laboral con éxito.

Sin embargo, el dolor psíquico por las pérdidas no es causado exclusivamente por el fallecimiento de alguien cercano. En todas las etapas de la vida hay pérdidas afectivas que conducen a un duelo causado por heridas narcisistas. Dichas pérdidas son las que causan un vacío existencial en las personas. Las historias contadas aquí nos narran las pérdidas en varios ámbitos de la vida personal que va teniendo cada una de estas mujeres a lo largo de su vida: pérdidas de la salud, de órganos del cuerpo, de dinero, de empleos, de estatus y de vínculos amorosos significativos. Hasta la pérdida de ideales o expectativas puestas en alguien o algo, produce dolor psíquico, debido a que los objetos perdidos forman parte de la identidad.

Conforme las personas crecen adquieren elementos que estructuran su forma de ser por identificación, por imitación o como parte de su ser social. Estos elementos las van conformando como personas únicas e irrepetibles. Sus experiencias se incorporan y llegan a expresarse concretamente cuando completa la oración de *Yo soy...*; el presente de una persona está determinado por su pasado, un pasado que paso a paso edifica su identidad. Al perder algún pedacito que constituye dicha identidad, sobreviene una crisis que se desenredará de acuerdo con la estructura psicológica de la persona que sienta la pérdida, así como del valor que atribuya a lo perdido.

Así, la pérdida de recursos económicos, propiedades, empleos, estilos de vida o relaciones de pareja es un acontecimiento importante para las mujeres estudiadas; estos elementos las definen como las personas únicas que son. Es como quitar en cada ronda un bloque de madera en el juego de *Jenga*<sup>58</sup>, se corre el riesgo de derrumbar toda la torre hecha de varios bloques.

Las pérdidas que reportan las mujeres de la muestra como las más dolorosas por sus consecuencias, y por el desgaste emocional que les significó, es el rompimiento de la relación amorosa con su esposo o pareja, la cual también es vivida como una muerte por el duelo que se tiene que elaborar, “se advierte la muerte de algo que está concluyendo, que concluye, de algo que existía en nuestra fantasía o en la realidad de nuestra vida” (Sanz, 2013: 240). Asimismo, reportan una pérdida que se presenta aunque el vínculo o la relación amorosa se mantenga. Esto se hace evidente una vez pasada la etapa de enamoramiento, cuando sobreviene la desilusión o desidealización de su propia relación de pareja. El hecho de percatarse de que sus

---

<sup>58</sup> El Jenga es un juego inventado por Leslie Scott en Ghana en 1974. En 1980 se le llama *Jenga* en la Universidad de Oxford en Inglaterra. Es un juego de habilidad física y mental, en el cual los participantes (de dos en adelante) deben retirar bloques de una torre por turnos y colocarlos en su parte superior, hasta que ésta se caiga.

ideas respecto a la vida juntos dista mucho de lo que realmente viven le causa malestar emocional derivado de la muerte del ideal: “Aceptar la transformación del enamoramiento idealizado a la vivencia de un amor con realismo implica un duelo. Las crisis de pareja son situaciones de duelo: algo se rompe, algo se deja atrás en cada una de ellas. Pero los duelos ayudan también, no solo a cancelar cosas sino a cambiar o a disponerse para los cambios” (ibídem, 2013: 251).

La baja autoestima, los sentimientos de vacío, desamor, ansiedad y la necesidad de reconocimiento externo son comunes en las pérdidas subjetivas. Hay en las mujeres estudiadas un malestar emocional por no alcanzar el o los ideales que envuelven su vida relacional, y que deberían hacerse presentes en su vivencia como mujeres.

#### **4.8 El ideal en la relación amorosa con la pareja**

Para zurcir el lienzo que nos permita comprender el malestar emocional de las mujeres con relación al vínculo amoroso, ahondaré en el discurso de las entrevistadas retomando lo relacionado con el ideal de éste.

La monogamia definitiva con exclusividad sexual, el deseo de compartir no sólo el espacio físico (la casa) sino casi la totalidad de la vida, incluyendo diversión, tiempo, proyectos de vida, la responsabilidad de la crianza de los hijos, cuando los hay; sin descartar la pretensión de que el varón continúe siendo el proveedor económico del hogar, y muchos ingredientes del amor romántico, son algunos de los elementos sobre los que está construido el ideal de las mujeres de la muestra, según lo que ellas han testimoniado en las entrevistas.

*Ideal* se refiere a una representación mental de un modelo o prototipo de perfección. Significa un valor alcanzable y deseable que se concreta en un objeto preciado. Cualquier ideal es adquirido, alimentado y reforzado por un contexto social que se adhiere a la subjetividad como algo propio y que define o caracteriza a las personas. El ideal “apunta hacia un objeto de los más preciosos, verdadero ‘generador’ narcisista que dinamiza la existencia del sujeto” (Assoun, 2001: 11). La relación de pareja se torna un ideal por alcanzar, un lugar donde encontrar placer, alegría, estabilidad, armonía, paz. Es el ofrecimiento de completitud total. Por supuesto, este ideal no se corresponde con la realidad. Esto es evidente en el discurso de las mujeres estudiadas.

El grado de malestar emocional se relaciona con el valor y la importancia que éstas dan a su ideal sobre los vínculos amorosos, en la medida que lo colocan como la panacea de su realización personal. Las mujeres no podrán librarse de sus malestares mientras sigan considerando el vínculo con su pareja como el único medio para fortalecer o sustentar su identidad. En tanto el otro se les presente como la causa de éstos y sea un medio para la satisfacción del deseo propio.

El ideal formado en torno al vínculo amoroso con la pareja responde a la construcción de la identidad de las mujeres sobre lo relacional. Su socialización se caracteriza por cimentar tanto la identidad como la subjetividad en tales vínculos con los otros. Si bien, ellas gestionan su estabilidad en las relaciones con los demás, ellos deben proporcionar una reciprocidad en la que, a su vez, ellas esperan ser atendidas, mantenidas, complacidas, tratadas de forma galante y gozar de los privilegios de ser una mujer querida y protegida.

Sin embargo, la realidad es todo lo contrario a lo que ellas esperan. El deseo de ser querida, la infidelidad, los problemas económicos, la desilusión y las pérdidas son experimentadas como un perjuicio<sup>59</sup> que deviene en malestar emocional, al haber una queja constante sobre el incumplimiento de las demandas puestas en el vínculo y al colocar al otro como el medio para obtener satisfacción.

Paul-Laurent Assoun (2001) en su libro *El perjuicio y el ideal hacia una clínica social del trauma* escribe acerca de las cláusulas de la subjetivación del perjuicio. La primera es el *insulto* (Krankung) y se refiere a una herida al amor propio. Es el hecho de que alguien se sienta herido en su “sentimiento del honor” por algo vivido como extremo por parte del otro. En este rubro puedo ubicar las infidelidades que las entrevistadas han vivido con mucho sufrimiento. Así como los eventos de violencia durante su infancia, la ausencia de sus padres, e incluso la muerte de algún ser querido.

La segunda es *poner en su sitio* (Zürücksetzung) y se refiere al hecho de sentir que uno es tratado vilmente. Es sentirse menos estimado de lo que uno esperaría. En tanto la tercera es la *decepción* (Enttäuschung), que significa haberse equivocado en las expectativas o esperanzas de algo que debería haber venido del otro. Es un sentimiento de pérdida como consecuencia de la no realización que, curiosamente, va a la par de una desilusión.

Son varios los ejemplos que encontramos en el relato de las mujeres para evidenciar la decepción que le originaron los comportamientos de sus parejas en algún momento de sus vidas, y que pueden experimentar acompañada de ira, coraje, tristeza o angustia, sentimientos que denotan una pérdida. Al sentirse “vejado, humillado, decepcionado, el sujeto ‘registra’ una pérdida que se le vuelve sensible, es decir, un revés que viene a significarle en la realidad una falta de ganancia” (Assoun, 2001: 18).

Ante las pérdidas, las mujeres toman diversos caminos: se quedan en la relación con la idea de que ésta mejorará, ponen límites, se divorcian, asisten a psicoterapia o toman conciencia de que las relaciones amorosas requieren de la participación de ambos integrantes para que funcionen. En el caso de las mujeres estudiadas ninguna tomó una decisión sin que esto implicara un proceso de reflexión.

---

<sup>59</sup> Paul-Laurent Assoun refiere que el perjuicio es “la falta, el daño, “el dolo”. Es decir, el sentimiento vivo en el sujeto de una “privación”, como consecuencia de un mal que se le hizo” (2001:11).

Me interesa hacer énfasis en que mientras no haya cambios en la significación de las relaciones amorosas como espacios inamovibles, de armonía total y emisarios de felicidad y bienestar, será difícil que las mujeres evitemos el malestar emocional producido por éste. Es inaplazable considerar la relación con el otro como un espacio dialéctico, cambiante, contradictorio y complejo. Es necesario también dejar de ponerle la vestimenta —porque dicha vestimenta es racional, patriarcal, inamovible, estoica y heroica— de la institucionalidad a través del matrimonio o de vivir juntos para toda la vida, para empezar a considerar otras formas de vincularse donde la autonomía sea la premisa.

Dejar de significar la relación amorosa con la pareja como suministro para lograr bienestar emocional, será la primera tarea de las mujeres. Darnos cuenta de que éste no es el único medio para lograr la autorrealización, porque si existe algo incierto en la actualidad son precisamente nuestras relaciones amorosas.

#### **4.9 Otras causas**

Entre el malestar emocional de las mujeres aparecen otras causas que merecen prestarles atención por la relevancia que van teniendo día a día: el desempleo y las carencias económicas. Éstas generan dificultades para la subsistencia, pues no se cuenta con recursos económicos suficientes para acceder a los servicios básicos como alimentación, salud, educación.

De las once mujeres estudiadas es Hortensia quien expresamente a causa del desempleo de su esposo presenta enojo, tristeza y angustia como partes de su malestar emocional. Esta situación se ha presentado en dos periodos durante su matrimonio y ha generado desestabilización en la dinámica como pareja y como padres. Les ha significado la reestructuración de sus planes a futuro y la adquisición de deudas.

A su vez, Lila expresa que su malestar emocional al inicio de su relación matrimonial fue a causa de las carencias económicas, por lo que tuvieron que vivir en casa de los suegros. Esto contribuyó a generar aprietos con su suegra basados en la crianza de su hijo, la forma de relacionarse con su esposo y hasta en la manera de cocinar. Estas historias nos son comunes a todos por la frecuencia en que suceden en diversos sectores de la población, principalmente en donde las carencias económicas son una constante y los individuos se ven obligados a compartir espacios de la vivienda, constituyéndose así como familias amplias y compuestas por varias generaciones.

Al inicio de esta tesis anoté la frecuencia e incidencia de los trastornos psicológicos en México tanto para varones como para mujeres, la cual ha ido a la alza. Aunque ha habido un esfuerzo constante en la implementación de políticas públicas para la salud mental de la población, éste no ha sido suficiente debido a los complicados escenarios sociales en los que las personas llevan su vida.

El término *salud mental* ha estado en debate constante. Hay una insistencia desde los organismos colegiados por ampliar su concepción, por no definirla únicamente a partir de las capacidades y habilidades personales sino también incluyendo elementos como “calidad de vida, distribución de renta [...] la concepción de ciudadanía, políticas sociales [...] diversidad multicultural, reivindicación de las minorías, la cuestión de género y lo que denominamos subjetividades emergentes y la resignificación de los dispositivos de la clínica” (Chávez, Macías, Klein, 2012: 11).

Dicha discusión es inaplazable cuando continúa la tendencia de explicar los trastornos emocionales como biológicos, con argumentos tan convencedores como los que dictan las neurociencias y ante el eminente retorno de clasificar en trastornos psicológicos un mayor número de comportamientos humanos, como se ha visto en la versión última del DSM-V, el cual en voz de los expertos “se ha transformado rápidamente en una ‘maquinaria’ de etiquetación y ‘corsetización’ de las diversas formas de sufrimiento y malestar contemporáneo” (ibídem).

Edelman y Kordon escriben que para entender el malestar en los vínculos, se deben retomar las cuestiones sociales en los que están inmersos, “buena parte de las patologías de nuestra época reconocen además de los factores preexistentes de estructura de personalidad, vínculos familiares y disposición biológica, la incidencia de la situación social” (1998: 47). Y frente a los cambiantes e inestables escenarios laborales y económicos que caracterizan a las sociedades actuales, no debemos ignorar sus efectos en la subjetividad de las personas.

El desempleo es no tener un empleo; desearlo, buscarlo y no encontrarlo. En el segundo trimestre de este año México registró una tasa de desempleo de acuerdo al INEGI. En el mismo trimestre la tasa de condiciones críticas de ocupación fue de 14.52%, y la tasa de ocupación en el sector informal de 27.02%; estos dos últimos datos indican la precariedad de las condiciones laborales y la ausencia de un trabajo formal que garantice protección social por parte del Estado.

Así, el desempleo origina un problema real al no poder contar con los recursos necesarios para la subsistencia propia y de la familia en condiciones dignas. Puede ocasionar una crisis de identidad al poner en juego en las personas desempleadas las representaciones y modelos sociales en los que se han desarrollado sobre las habilidades profesionales o de acceso a espacios que produzcan ganancias económicas y de estatus, “dicho en otros términos, queda afectado el contrato narcisista al no encontrar el sujeto, las familias o los grupos su libidinización por parte del cuerpo social. Estos quedan atrapados en el conflicto entre su pertenencia a una cultura de la cual no reciben reconocimiento y la imposibilidad de dejar de pertenecer a la misma (Edelman y Kordon, 1998: 51).

Hay científicos (Boso y Salvía, 2003) que hablan de un malestar subjetivo asociado a un entorno de crisis y desempleo generalizado en Latinoamérica. Otros (Edelman y Kordon, 1998) aseguran que hay un aumento en las exigencias sociales y materiales como parte de los ideales o modelos impuestos por las sociedades de consumo, pero, ante la disminución de la protección del Estado y de las condiciones de vida, se produce un estado de indefensión en el plano social y material. Hay un conflicto entre los ideales y modelos y el acceso a los mismos en la realidad. Esta situación genera un malestar en los individuos, el cual las autoras nombran *patologías de la incertidumbre* o *angustia de no asignación*. Las personas que pasan muchas horas trabajando, incluso que se llevan trabajo a su casa por el riesgo de no rendir lo suficiente y demostrar su capacidad con el eminente riesgo de perder su empleo, padecen de patologías de sobreadaptación; en tanto las personas que nunca han tenido acceso a un empleo pueden padecer la enfermedad de la desesperanza, vivirlo como una falla personal.

Lo que quiero apuntar es que las consecuencias del desempleo y de las carencias económicas de acuerdo a los relatos de las mujeres estudiadas no sólo lo vive la persona directamente involucrada, sino que también se dan en el cónyuge o pareja. Y aunque aquí no exploramos el impacto del mismo en los hijos, es probable que éstos también se vean afectados emocionalmente.

Hay una tendencia entre las personas desempleadas a sentirse responsables de su situación, incluso reforzada por la sociedad en su conjunto, que logra ignorar o restarle importancia a los aspectos sociales y responsabilidades del Estado. Ante estas realidades extendidas en nuestro contexto, los estudiosos de las subjetividades humanas y sus manifestaciones tenemos el compromiso de ahondar en la comprensión de estos conflictos y divulgar los hallazgos para evitar que los sujetos se sientan los únicos responsables de sucesos que involucran a todos los sectores e instituciones sociales.

## Conclusiones

### I

En la actualidad tanto hombres como mujeres habitamos en un complejo sistema social. La vida transcurre entre demandas de ideales y modelos emanados de la modernidad, el posmodernismo y el neoliberalismo, pero también entre carencias, inseguridades, precariedad laboral y económica. Todos estos elementos tienen impacto en la configuración de las subjetividades e identidades.

Es así que las mujeres estudiadas se desarrollan en la búsqueda de mejores condiciones económicas y materiales, tanto para ellas como para su familia. En el caso de las entrevistadas, éstas muestran en sus testimonios esa aspiración constante de crecimiento profesional o técnico. No obstante, dichas aspiraciones conviven con los ideales construidos alrededor de las relaciones amorosas, que al no ser cumplidos como se espera, les causan un malestar que expresan corporalmente a través de dolores físicos, depresión, angustia o ansiedad.

En esta investigación partí de la definición de malestar emocional que propone Mabel Burín: “Sensación subjetiva de sufrimiento psíquico persistente en el tiempo, derivado de conflictos internos emanados de exigencias externas del deber ser femenino imperante en una sociedad” (pag. 45 de este documento). Este concepto guio el trabajo de exploración y análisis; además, me proporcionó elementos teóricos que contrasté con conocimientos empíricos para encontrar las causas del malestar emocional estudiadas en los grupos de mujeres entrevistadas en relación con la vida amorosa de pareja.

Este quehacer científico me hizo percatarme de la relación directa entre el aprendizaje social por medio de las interacciones con los demás y la forma de vivenciar y expresar no sólo las emociones sino también un malestar emocional. Desde nuestro nacimiento y por medio de la socialización, aprendemos códigos y símbolos que nos permiten comunicarnos con un lenguaje común. Además de este lenguaje, aprendemos también formas de expresar, manifestar o desarrollar habilidades, capacidades, costumbres, estilos y prácticas; y es en ellas donde se incluye el malestar emocional. En resumen, mediante la interacción social en contextos particulares aprendemos, de forma consensuada, la manera de vivenciar y manifestar dicho malestar.

El estudio de las causas del malestar emocional desde una perspectiva no médica, acompañada fundamentalmente de la antropología, considerando los contextos socio-culturales, las situaciones de vida de cada una de las entrevistadas en diferentes ámbitos me permitieron conocer parte de la complejidad de varones y mujeres, sirva estas líneas para enunciar algunos puntos como conclusiones.

El malestar emocional es una vivencia inherente a la condición humana que, dependiendo del tiempo histórico, se acentúa o disminuye. También da como resultado un tejido de interpretaciones y significaciones en que el género está involucrado al marcar claramente las características de su experiencia. Por lo que, con base con las interpretaciones de los discursos de las mujeres estudiadas, propongo la siguiente definición de malestar emocional en las mujeres.

Es una sensación subjetiva provocada por los conflictos de las exigencias sociales, así como de las autoimpuestas, con dificultades para su identificación y reconocimiento, el cual se expresa en el cuerpo a través de diversos síntomas físicos y emocionales no correspondientes a enfermedades concretas. Permite a las personas el autoconocimiento siempre y cuando haya una consciencia del mismo. Esto último las llevará a la comprensión de su sufrimiento psíquico, emocional y subjetivo.

En el transcurso del recorrido teórico pude conocer varios autores especialistas en el estudio del cuerpo y las emociones, pero fue David Le Breton quien me accedió una reflexión profunda sobre aquello que me interesaba estudiar, de tal manera que pude construir un lente teórico y proponer los siguientes conceptos: *cuerpo sintiente*, *sentido de la existencia* y *vivencia emocional humana* que me permitieron acercarme a las once mujeres, sujetos de este estudio y construir una metodología en el que la escucha, la lectura, la interpretación, el análisis y la hermenéutica fueron piezas claves para comprender la subjetividad de las mujeres estudiadas.

Ese lente teórico, más las historias de vida me permitieron conocer al cuerpo como vehículo de las emociones y espacios de los malestares. Como hallazgos importantes tenemos que las emociones más frecuentes que estas mujeres identifican como malestar emocional son la tristeza, la depresión, el enojo y la angustia. El medio para expresar estas emociones son el llanto y los lugares del cuerpo en el que se manifiestan prioritariamente son el pecho, el estómago y la cabeza.

Las técnicas de afrontamiento que las mujeres estudiadas tienen para trabajar el malestar emocional en el que viven son el ejercicio físico, la oración, el llanto y la psicoterapia.

Otro momento importante fue reconocer que los estereotipos del amor romántico permean las relaciones de pareja de las mujeres estudiadas, de tal manera que las expectativas, idealizaciones construidas en torno a la relación amorosa se ve confrontada con la realidad, esto visto en el discurso de cada una de ellas. Entre lo ideal y lo real existe un abismo y de allí, el surgimiento del malestar emocional.

En este marco explicativo, las causas del malestar emocional referidas en los discursos de las mujeres estudiadas son:

- El deseo de ser querida
- La infidelidad
- La incapacidad de hablar directamente
- Las pérdidas

Las emociones, el malestar emocional y sus expresiones son construidas y moldeadas socialmente, para su entendimiento no bastan las razones biológicas, es imprescindible tomar en cuenta las relaciones sociales de hombres y mujeres, contextos socio-culturales y conocer los sentidos y significados en esos marcos.

## II

Al 2017 muchas mujeres con gusto presenciamos y experimentamos transformaciones significativas en la vida social: la tan ansiada inserción al mundo laboral es una realidad, así como el aumento de la matrícula en todos los niveles de escolaridad. Sin embargo, estas transformaciones no han tenido el impacto para que se dé un cambio sustancial en el tema de igualdad de género; debido a que la responsabilidad de generar ingresos para la subsistencia de su familia se ha sumado al deber histórico de las mujeres. Y, en el mejor de los casos, además han asumido la responsabilidad de su propio desarrollo personal y profesional, pero sin renunciar o hacer cambios en su tarea de rol, como lo es el cuidado de los hijos e hijas y de los demás.

La construcción de la identidad en las mujeres aún está confinada al espacio del poder de lo afectivo. Se favorece a perpetuar la verticalidad de poderes en las relaciones entre varones y mujeres en el ámbito privado y público. Por un lado es, entonces, impostergable el hecho de aceptar que en el ámbito afectivo la participación de ambos géneros es fundamental, y no, como se piensa, exclusiva de las mujeres, pues: “la opresión traída por el rol puede volverse intolerable para la mujer. Cuando esto sucede, pero no puede reconocer el origen de su sufrimiento en el rol social, entonces el problema psicológico puede surgir como la única posibilidad de expresión” (Reale, Sardelli, Pepi, Ventura, 1990: 30). Por otra parte, las mujeres tendrán que compartir el poder eterno de los afectos para iniciar así con la edificación de relaciones amorosas donde el cuidado, la atención y la reciprocidad sea responsabilidad de los involucrados; dejar de concebirlas como espacios inamovibles repletos de estereotipos y creencias basadas en modelos que son una entelequia de la modernidad y el romanticismo, a la espera de que sean alimentados por sí solos o de que, a la larga, reciban recompensas casi mágicas por su devoción.

Las mujeres que integraron la muestra de esta tesis doctoral identifican las causas de su malestar emocional en sus relaciones afectivas: padres, parejas, hijos; algunas de ellas relatan haberlo sentido desde la infancia, reapareciendo en etapas posteriores o surgiendo en el marco de sus relaciones significativas, como

los novios, esposos o amantes; pareciera entonces que este malestar que describen sentir en su cuerpo tiene la característica de ser un *continuum* en su experiencia subjetiva que se percibe en su cuerpo que siente y que sufre. Aunque sus expresiones pueden ser diversas.

Ubicar situaciones muy específicas en relación con la vida amorosa de pareja como la causa del malestar emocional en las mujeres estudiadas deja entrever que éstos *per se* son la causa, al menos en el discurso de ellas. Pero, no es así de simple. Si bien las relaciones amorosas son fundamentales para la existencia terrenal y a través de ellas es posible nuestra constitución como entes humanos y sociales, no son directamente las responsables de la presencia del malestar. Sí lo son las consideraciones que se tienen sobre ellas, la forma de vivirlas y las atribuciones que se les otorgan. Pues éstas distan en muchas ocasiones de lo que realmente son y pareciera ser que las relaciones amorosas, específicamente con las parejas, son las únicas que dotaran de logros, resolvieran las necesidades de injerencia personal y nutrirán la identidad de las mujeres.

La identidad basada en las relaciones, en los vínculos y en la pertenencia al grupo son importantes para sentir seguridad ontológica. Recordemos que la identidad de las mujeres parte de lo relacional y lo que define “lo femenino” en nuestra sociedad es un conjunto de valores estructurados de modo particular con las peculiaridades de la cultura occidental contemporánea (Serret, 1990). Pero también es necesaria una identidad que se base en la parte individual, que fortalezca al Yo por medio de una reflexividad continua entre lo individual y social. El reto actual para las mujeres es conjugar estas dos partes fundamentales para el crecimiento social, la identidad individual y relacional. El cómo hacerlo es tarea individual y colectiva que se debe iniciar con el reconocimiento de la forma en que se instituyen los vínculos, porque esta forma tradicional somete a un lugar lleno de obligaciones afectivas, confinadas a roles estereotipados que puede conducir a episodios de depresión, culpabilidad y apatía (Merecek y Kravetz, 1979: 203).

Las mujeres aún tenemos pendiente una lucha con nosotras mismas, entender la propia subjetividad y desmontar el *deber ser* plasmado en el rol de género y en la relación amorosa tradicional, para así generar un poder en nosotras mismas que sea capaz de transformar nuestra propia vida y nuestro entorno, y que desemboque en un desarrollo personal y colectivo.

Es innegable que la vida se construye a través de las relaciones que experimentamos día a día, y que la de las mujeres ha estado ligada más a lo afectivo y a la emocionalidad (Izquierdo, 2000), con una consideración de que estos espacios son naturales y que no suponen un aprendizaje o esfuerzo. Sin embargo, el despliegue de estas características ha implicado aprender habilidades sobre el saber comunicar, estar disponibles cuando sus seres queridos las necesitan, proporcionar compañía, apoyo psicosocial y ayuda a los demás de una forma material y emocional.

Estos aprendizajes expandidos en la cotidianidad, lejos de ser un obstáculo para el empoderamiento personal de las mujeres puede ser la llave que abra la puerta de una nueva visión respecto a su propia afectividad; que las haga, de forma imaginaria, colocarse frente a ellas y darse a sí mismas esos cuidados, atenciones y afectos que dan a los que las rodean. Es decir, que inicien una relación amorosa consigo misma. En la medida que haya un equilibrio entre los dispensadores de gratificación libidinal distribuidos entre su pareja, amigos, padres, logros personales, trabajo e hijos (cuando los haya) y descentralice su atención del principal proveedor de alimento a su autoestima (relación de pareja), se empezará a gestar un bienestar subjetivo que se expresará en un cuerpo sintiente, pero que en esta ocasión será con carcajadas, risas, energía, optimismo y sentimientos de dicha y paz.

La enfermedad es al mismo tiempo la medicina. Su capacidad para vincularse y cuidar de los demás puede proporcionarles los ingredientes para cocinar una mejor relación consigo mismas y empezar a darse por sí solas lo que esperan de los vínculos con los demás. En la medida que fortalezcan su interioridad podrán participar con mayor autonomía respecto al *deber ser* en sus vínculos, no sólo con los varones sino también con otras mujeres, por medio de elementos como la ayuda mutua, el compañerismo, el amor y la igualdad. Al igual que si se dan menos expectativas formuladas desde la ilusión o los modelos sociales, lograrán vivir relaciones o vínculos con mayor placer y bienestar y menos malestar emocional.

### III

Este proyecto doctoral empezó muchos años atrás, pero es hasta 2013 que con el apoyo institucional tuve el tiempo para disponerme a recabar y sistematizar información científica sobre el malestar emocional. Con todo el tiempo para leer y escribir reabrí la esperanza adquirida anteriormente, de que la toma de conciencia en las mujeres sobre nuestro rol de género construido desde la opresión y la subordinación, sea las alas que nos permitan emprender un vuelo hacia la libertad y emancipación.

Estudiar el tema del malestar emocional en las mujeres ha sido un proceso lleno de aprendizajes, dilemas y enfrentamiento constante con mis propias certezas sobre la vida social y subjetiva de las mujeres, creencias que fueron mutando en el proceso de análisis, para dar paso a un posicionamiento holístico. Despojar del ropaje de “sujeto víctima” a las mujeres fue uno de los pasos primordiales de todo el proceso de investigación teórica y empírica, para empezar a comprender la complejidad de su constitución como sujeto social inmerso en una constante dialéctica entre lo socio histórico y la reflexividad.

Las limitaciones y obstáculos a los que me enfrenté estuvieron circunscritos a mis propias habilidades como cientista social: reconocer, delimitar y priorizar elementos relevantes que abonaran información al estudio, en un mar de información que ante mi mirada aparecía como un sin fin de arrecifes a

explorar, con el ánimo de construir conceptos y aportaciones teóricas al tema no fue tarea fácil. Así, la construcción de categorías de análisis, la interpretación y análisis de los datos no fue sencilla. Me significó confrontarme con mis propias afirmaciones y certidumbres, las cuales también han sido producto de experiencias sociales específicas.

Reconocer una parte de mí en las narraciones de las mujeres estudiadas y, al mismo tiempo, guardar distancia y analizar las experiencias contadas para convertirlas en hallazgos teóricos, se convirtió en un reto cotidiano. Ahora puedo definir la investigación social como “un espacio privilegiado para el auto-análisis de los investigadores, en la medida que se acepta la implicación de sus subjetividades y el diálogo reflexivo en los procesos de investigación”. (Cruz, Reyes y Cornejo, 2012: 255).

Actualmente, lejos de parecer un riesgo en la rigurosidad metodológica, el involucramiento del aspecto subjetivo del investigador en el objeto de estudio es una oportunidad para dejarse tocar o afectar, pues es innegable el constante tránsito entre lo subjetivo y objetivo, no sólo de los sujetos de investigación sino del investigador mismo. De igual modo, es una opción para detenerse y repensar las realidades internas y externas de los diferentes grupos humanos.

El estudio de las emociones y los afectos en las dos primeras décadas del siglo XXI ha recobrado fuerza e interés dentro de las ciencias sociales, incluso se habla de un “giro afectivo” como un movimiento innovador en el disertación de las emociones y del afecto (Lara y Enciso, 2013). Hay un rescate de la importancia de la vida interior de las personas y en la transdisciplinariedad se encuentra la mejor opción para las discusiones epistemológicas, teóricas y conceptuales.

No pretendo que la visión que presento sobre las causas del malestar emocional sea la más acertada, pero sí aspiro a que sea una invitación para que los involucrados en la atención, la prevención e intervención del malestar emocional; así como que quienes lo padecen, encuentren respuestas a las preguntas que seguramente se han realizado y retroalimenten esta investigación con diálogos en los que la coincidencia o discrepancia estén siempre presentes.

## Bibliografía

- Aguirre, A. (2008). Antropología de la depresión. En *Mal-estar*, VII (3), 563-601.
- Aguirre, R. (2013). Apuntes sobre la construcción conceptual de las emociones y los cuerpos. En *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, 5 (13), 75-86.
- Alberoni, F. (2008). *Te amo*. España: Gedisa.
- Ahearn, L. (2001). Language and Agency. En *Anthropol*, (30), 109-137.
- Assoun, P. (2001). *El pejuicio y el ideal. Hacia una clínica social del trauma*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Ariès, P., Duby, G. (2001). *Historia de la vida privada. Del imperio romano al año mil*. Madrid: Taurus.
- Ávila, A. (2011). Dolor y sufrimiento Psíquicos. En *Clínica e Investigación Relacional*, 5 (1), 129-145.
- Baker Millar, J. (1992). *Hacia una nueva psicología de la mujer*. Barcelona: Paidós.
- Bauman, Z. (2005). *Amor líquido acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Bayo-Borrás, R. (2008). Cuando no hay palabras para decirlo, hay un cuerpo para expresarlo. *Desde el diván*, 37(19), 199-210.
- Beck, U., Beck, E. (2001). *El normal caos del amor las nuevas formas de la relación amorosa*. España: Paidós.
- Bello, M., Puentes-Rosas, E., Medina-Mora, y M., Lozano, R. (2005). Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta en México. *Salud Pública*, 47 (1), S4-S11.
- Berenzon, Sh., Galván, J., Saavedra, N., Bernal, P., Mellor-Crummey, L. Tiburcio, M. (2014). Exploración del malestar emocional expresado por mujeres que acuden a centros de atención primaria de la Ciudad de México. Un estudio cualitativo. *Salud Mental*, 37 (4), 313-319.
- Berenshtein, I. (2001). El vínculo y el otro. *Psicoanálisis APdeBA*, XXIII (1), 9-21.
- Bericat, E. (2000). La sociología de la emoción y la emoción en la sociología. En *Papers*, 62, 145-176.
- Bohannan, P. (1996). *Para raros, nosotros. Introducción a la Antropología cultural*. Madrid: Akal
- Bottéro, J. (1952). *Mesopotamia. La escritura, la razón y los dioses*. España: Cátedra.
- Bourdieu, P. (1998). *La dominación Masculina*. Barcelona: Anagrama.
- Booth. C., Darke, J., Yeandle S. (1998). *La vida de las mujeres en las ciudades. La ciudad, un espacio para el cambio*. España: Narcea.

- Boso, R., Salvia, A. (2003). Condicionantes sociales del malestar subjetivo en un entorno de crisis y desempleo masivo. *Revista de Psicología de la UCA*, (2) 3, 1-16.
- Boragnio, D. Vaitelis, A. (2014). Abordajes vinculares y producción de subjetividad. *A 60 años: ¿Qué hace vínculo hoy?* Tomo XXXVII, 35-48.
- Browne, K., Saqi, S. (1990). Interacción padres-hijos en familias que maltratan: sus posibles causas y consecuencias. En Maher, P. *El abuso contra los niños*. (113-145). México: Grijalbo.
- Buendía, E. L., Colás, B. P., Hernández, P. F. (1998). *Métodos de Investigación en Psicopedagogía*. España: McGrawhill.
- Burin, M., Moncarz, E., Velázquez, S. (1991). *El malestar de las mujeres la tranquilidad recetada*. Argentina: Paidós.
- Burin, M., Dio Bleichmar, E. (1996). *Género, psicoanálisis y subjetividad*. Argentina: Paidós.
- Burín, M., Meler, I. (2010). *Género y familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.
- Cabodevilla, I. (2007) Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30 (supl.3), 163-176  
Recuperado el 12 de octubre de 2017, de [http://scielo.isciii.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-662720070006000112&Ing=es&ting=es](http://scielo.isciii.php?script=sci_arttext&pid=S1137-662720070006000112&Ing=es&ting=es)
- Calderón, G. (1984). *Depresión causas, manifestaciones y tratamiento*. México: Trillas.
- Casal, S. (2005) Los estereotipos y los prejuicios: cambios de actitud en el aula de L2. *Estudios de Lingüística Inglesa Aplicada*. 6, 135 – 149.
- Castelles, M., Subirats, M. (2007). *Mujeres y hombres ¿un amor imposible?* Madrid. Alianza Editorial.
- Castilla, M. (2011). *Las razones de la sinrazón: discriminación y salud mental*. México: Flacso.
- Castro-Gómez, S. (2007). Descolonizar la universidad. La hybris del punto cero y el diálogo de saberes. En Castro-Gómez, S. y Grosfoguel, R. (Eds.). *El giro decolonial. Reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Caruso, I. (2013). *La separación de los amantes*. México: Siglo Veintiuno Editores.
- Chávez, A., Macías, L., Klein, A. (2012). *Salud mental y malestar subjetivo*. México: Manantial.
- Chesler, P. (1979). Paciente y patriarca: las mujeres en la relación psicoterapéutica. En Saéz, C. (ed.) *Mujer, Locura y feminismo*. España: Dédalo.
- Contreras, U. (2003). Conflicto social y enfermedad en los Altos de Chiapas. Estudio de caso. *Estudios Sociológicos XXI*, 62, 399-420.

- Crawley, J., Grant, J. (2008). *Terapia de pareja. El yo en la relación*. Madrid: Morata.
- Cruz, G. (2012). De la tristeza a la depresión. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(4), 1310-1325.
- Cruz, M., Reyes, M., Cornejo, M. (2012). Conocimiento situado y el problema de la subjetividad del investigador/a. *Cinta de Moebio*, 45, 253-274.
- Darwin, Ch., Wallace, A. (2006). *La teoría de la evolución de las especies*. España: Editorial Crítica.
- David, D. (2006). Investigación empírica del modelo binario de Albert Ellis sobre el malestar emocional. *Revista de toxicomanías*, 46, 3-16.
- De la Fuente, R. (1992). *Psicología Médica Nueva Versión*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Delgado, A., Távora, A., Ortiz, T. (2013). Las médicas, sus prácticas y el dilema con la feminidad. En Cabré, M., Salmón, F. *Sexo y género en medicina una introducción a los estudios de las mujeres y de género en ciencias de la salud*. España: Ediciones universidad Cantabria.
- Delval, J. (1994). *El desarrollo humano*. Madrid: Siglo veintiuno editores.
- De Rougemont, D. (1945). *Amor y Occidente*. México: Editorial Galatea.
- Dilthey, W. (1944). *El mundo histórico*. México: Fondo de cultura económica.
- Dio Bleichmar, E. (1991). *El feminismo espontáneo de la histeria. Estudio de los trastornos narcisistas de la feminidad*. España: Siglo Veintiuno de España Editores, S.A.
- Dobles, I., (2003). Diferenciación y reconocimiento mutuo en lo intergenérico: Chodorow y Jessica Benjamín. *Revista Reflexiones*, (82) 2, 07-16.
- Edelman, L., Kordon, D. (1998). Subjetividad y vínculos con relación al contexto social actual. *Malestar en los vínculos*. Tomo XXI (1), 47-68.
- Enciso, G., Lara, A. (2014). Emociones y ciencias sociales en el s. XX: La precuela del giro afectivo. *Athenea Digital* (14) 1, 263-288.
- Enríquez, R. (2008). *El crisol de la pobreza mujeres, subjetividades, emociones y redes sociales*. Guadalajara: ITESO.
- Esteban, M. (2013). *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio*. España: Bellaterra.
- Espina, A.(1996). *La constitución de la pareja*. En M. Milán Psicología de la Familia. Un enfoque evolutivo y sistémico. Valencia: Promolibro.
- Erikson, E. (1994). *Un modo de ver las cosas*. México: Fondo de Cultura Económica.

- Estudillo, M., Sánchez, H., Ochoa, H., Freyermuth, G., Flores, A. & Martín-Mateo, M. (2005). La salud y el uso de los servicios de salud por las mujeres de la región fronteriza de Chiapas. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 20 (2), 309-339. Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/40315436>
- Fernández, A. (2007). *Vivencia y enfermedad emocional*. México: UNICACH.
- Fischman, Y. (2000). *Mujer, sexualidad y trauma desde emociones, erotismo y problemas médicos, hasta maltrato, violencia sexual y política*. Argentina: Lugar Editorial.
- Fisher, H. (1994) *Anatomía del amor historia natural de la monogamia, el adulterio y el divorcio*. Barcelona. Anagrama.
- Foucault, M. (1967). *Historia de la locura en la época clásica*. México: fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (1984). *Enfermedad Mental y Personalidad*. Paidós: España.
- Foucault, M. (2009). *Historia de la Sexualidad. La voluntad del saber*. México: Siglo Veintiuno Editores.
- Foucault, M. (2009). *Historia de la Sexualidad. La inquietud de sí*. México: Siglo Veintiuno Editores.
- Foucault, M. (2012). *El nacimiento de la clínica*. México: Siglo Veintiuno Editores.
- Foucault, M. (2002). *Vigilar y castigar nacimiento de la prisión*. Argentina: Siglo Veintiuno Editores.
- Fuertes, A. (2000). La coerción y la violencia sexual en la pareja. En Navarro, J., Pereira, J. *Parejas en situaciones especiales*. España: Paidós.
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. España: Ediciones Morata.
- Flores, F. (1997). Representación social de la feminidad y masculinidad en un grupo de profesionales de la salud mental: discusión en torno a la categoría de género. En *Paperson social representations 2* (6), 95-107.
- Freud, S. (2010). *Obras completas. Tomo II*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2010). *Obras completas. Tomo XI*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2007) *El malestar en la cultura*. España: Biblioteca Nueva.
- García, M., Romero, A. (2013). Del matrimonio forzado a la libre elección de pareja: el papel de las mujeres en la transición. En Rocha, T., Cruz, C. (Coord.) *Mujeres en transición: reflexiones teórica-empíricas en torno a la sexualidad, la pareja y el género*. (pp.107-132). México: Universidad Iberoamericana.
- Geertz, C. (2003). *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa
- Gerez, M. (2005). El incurable luto en psicoanálisis. *Bello Horizonte*. (11) 18, 179-187.
- Giddens, A. (2004). *La Transformación de la Intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Madrid:Cátedra Teorema.

- Girón, A. (2012). Feminismos quiebres y zurcidos en crisis. En Carosio Alba (coord.), *Feminismo y cambio social en América Latina y el Caribe* (pp. 44-57). Buenos Aires: CLACSO.
- Goleman, D. (1995). *La inteligencia emocional*. México: Javier Vergara Editor, S.A.
- González, F. (2000). El lugar de las emociones en la constitución social de lo psíquico: el aporte de Vigotski. *Educacao e Sociedade*, (XXI) 70, 132-148.
- Guimón, J. (2003). *Salud mental basada en las pruebas*. España: Universidad del País Vasco.
- Grela, C., López, A. (2000). *Mujeres, Salud Mental y Género*. Uruguay: Comisión de la Mujer Intendencia Municipal de Montevideo.
- Heidegger, M. (2012). *Ser y Tiempo*. Madrid: Editorial Trotta.
- Henderson, N., Milstein, M. (2003). *Resiliencia en la escuela*. Buenos Aires: Paidós.
- Hernández, R., Fernández-Collado, C., Baptista, P. (2008). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill.
- Herrera, C. (2013). Los mitos del amor. Chile. Recuperado 25 de abril de 2017 <http://www.mujerpalabra.net/pensamiento/coralherrerragomez/losmitosdelamorromantico.htm>
- Horney, K. (1943). *El nuevo psicoanálisis*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Huizinga, J. (1939). *Homo Ludens*. Madrid: Alianza Editorial.
- Isis Internacional (1990). *El malestar silenciado. La otra salud mental*. Chile: Autor.
- Jiménez, M. (2007). Sexualidad, vida conyugal y relaciones de pareja. Experiencias de algunos varones de los sectores medio y alto de la ciudad de México. En Amuchastegui, A., Szasz, I. *Sucede que me canso de ser hombre...relatos y reflexiones sobre hombres y masculinidades en México*. México: El Colegio de México
- Jodelet, D. (1986). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En Moscovici, Serge (comp.). *Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales* (pp. 469-494). Barcelona: Paidós.
- Kaplan, A. Brooks, B., McComb, A., Shapiro, E., Sodano, A. (1990) Las mujeres y la ira en psicoterapia. En Isis, *El malestar silenciado la otra salud mental*. (pp. 45-55). Santiago de Chile: Autor.
- Kreuz, A. (2000). *La infidelidad en la pareja*. En Navarro, J., Pereira, J. *Parejas en situaciones especiales*. España: Paidós.
- Kristeva, J. (2013). *Historias de amor*. México: Siglo Veintiuno Editores.
- Lagarde, M. (2011). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Lamas, M. (2000). Género, diferencia de sexo y diferencia sexual. *Cuicuilco* 7(18), 1-24.

- Laplanche, J., Pontalis, J. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lara, A., Acevedo, M., Berenzon, S. (2004). La depresión femenina vista desde la subjetividad de las mujeres. *Saúde Pública*. 20 (3), 818-828.
- Leakey, R., Lewin, R. (1994) *Nuestros Orígenes en busca de lo que nos hace humanos*. España: Crítica.
- Le Breton, D. (1999). *Las pasiones ordinarias. Antropología de las emociones*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Le Breton, D. (2002). *La sociología del cuerpo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Le Breton, D. (2002). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Le Breton, D. (2012). *Personalizar el cuerpo*. En Parrini, R. (Coord.) Los archivos del cuerpo ¿cómo estudiar el cuerpo?. (pp. 37 – 50) México: UNAM.
- Leader, D., Groves, J. (2008). *Lacan para principiantes*. Buenos Aires: Era Naciente.
- Lego, M. (2008). La construcción de la subjetividad. Ediciones Captel. *Centro Municipal de Asistencia a la Niñez y la Adolescencia* de Vicente López. Recuperado de 1304073013\_cosnstrucción de la subjetividad\_mizkyla lego-2.pdf
- Levi-Strauss, C. (1974). *Polémica sobre el origen y la universalidad de la familia*. España: Anagrama.
- Levinger, G. (2010). ¿Comprometerse en una relación? El papel del deber, la atracción y las barreras. En Díaz-Loving, Rivera, S. *Antología psicosocial de la pareja clásicos y contemporáneos*. México: UNAM, Miguel Ángel Porrúa.
- Levinton, N. (2000). *El superyó femenino. Moral en las mujeres*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- López, L. (1999). Tenemos que hablar....consideraciones sobre el amor contemporáneo. En *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XIX (71), 437-445.
- López, C. (2007). Una mirada histórica a la subjetividad de las mujeres universitarias. Análisis de una experiencia. En *Revista de Investigación Lingüística*, 10, 133-148.
- Martínez, A. (2004). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. *Papers*, 73, 127-152.
- Matus, S. (2003). Vínculo fraterno: de la legalidad paterna a la multiplicidad de las legalidades. En Czernikowski, E., Gaapari, R., Matus, S., Moscona, S. (comp.) *Entre hermanos sentido y efectos del vínculo fraterno*. Argentina: Lugar Editorial S.A.
- McDowell, L. (1999). *Género, identidad y lugar. Un estudio de las geografías feministas*. Madrid: Catedra.

Medicina Basada en Evidencia (Psiquiatría) (2004). [Archivo PDF]. Recuperado de [http://www.faes.es/archivos\\_pdf/areas/psiquiatria/5.lasso](http://www.faes.es/archivos_pdf/areas/psiquiatria/5.lasso)

Medina-Mora, M.E., Borges, G., Lara, M., Benjet, C., Blanco, J., Fleiz, B., Villatoro, V., Rojas, G., Zambrano, R., Casanova, R., Aguilar-Gaxiola, S. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultado de la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica en México. En *Salud Mental*, 4 (26), 1-16.

Meller, I. (2010). Amor y convivencia entre los géneros a fines del siglo XX. En Burin, M., Meler, I. *Género y Familia poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Argentina: Paidós.

Merecek, J., Kravetz, K. (1979). Mujer y salud mental: un análisis de los intentos feministas de cambio. En Saéz, C. (ed.) *Mujer, Locura y feminismo*. España: Dédalo.

Miller, J. (1992). *Lógicas de la vida amorosa*. Recuperado el 16 de agosto de 2015 de <http://www.scribd.com/mobile/doc/177024388/Logica-de-La-Vida-Amorosa-Miller-Parte-1>

Míngote, C. (2012). La medicina psicosomática desde una perspectiva de género. En Instituto de Mujer, *II Jornadas de Salud Mental y Género* (pp. 15-29). Madrid: Editor.

Minuchin, S. (2011). *Evaluación de familias y parejas del síntoma al sistema*. México: Paidós.

Muller, F. (1998). *La Historia de la Psicología* (2º Ed.). México: Fondo de Cultura Económica.

Navarro, J., Pereira, J. (2000). *Parejas en situaciones especiales*. España: Paidós.

Muñoz U., MA (2008). Malestar psicosocial de la mujer. En: *Archivos en Medicina Familiar*, 10 (3) 96-100.

Nasio, J.D. (2008). *Mi cuerpo y sus imágenes*. Buenos Aires: Paidós.

Nazar, A., Zapata, E. (2001). Mujeres rurales de Chiapas, México. Opciones de vida y salud mental. En *Mujeres y salud mental. Los espejos de la desigualdad*, 6, 24-33.

Oblitas, L. (2008). Psicología de la salud: una ciencia del bienestar y la felicidad. En *Av. Psicol.* (16) 1, 9 – 38.

Ostrosky, F. y Vélez, A. (2013). Neurobiología de las emociones. En *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y neurociencias*, 13 (1), 1-13.

Ordorika, T. (2009). Aportaciones sociológicas al estudio de la salud mental de las mujeres. En *Revista Mexicana de Sociología*, 4 (71), 647-674.

Organización Mundial de la Salud (2001). *Informe sobre la salud en el Mundo 200. Salud Mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*. Francia: Autor.

Ortega y Gasset, J. (2013). *Estudios sobre el amor*. México: Fontamara.

Ortiz, L. (1999). Acción, Significado y Estructura en la Teoría de A. Giddens. En *Convergencia*. 20 [(6), 57-84.

- Paciuk, S. (2008). De intrapsíquico a intersubjetivo. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. 107, 137 -153.
- Padilla, N., Quintero, M., Velázquez, E. (2012). *Género y salud visiones multireferenciales*. México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Padilla, N. (2013). Atracción y elección de pareja desde la perspectiva femenina. En Rocha, T., Cruz, C. (Coord.) *Mujeres en transición: reflexiones teórica-empíricas en torno a la sexualidad, la pareja y el género*. México. Universidad Iberoamericana.
- Pelaez-Herreros, O. (2012). Análisis de los indicadores de desarrollo humano, marginación, rezago social y pobreza en los municipios de Chiapas a partir de la perspectiva demográfica. *Economía, sociedad y territorio*, 12(38), 181-213. Recuperado el 19 de noviembre de 2015 de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?scrip=sci\\_arttex&pid=S1405-84212012000100007&Ing=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?scrip=sci_arttex&pid=S1405-84212012000100007&Ing=es&tlng=es).
- Pangrazzi, A. (2004) *La pérdida de un ser querido: un viaje dentro de la vida*. Madrid: San Pablo.
- Quilodrán, J. (2011). *Parejas conyugales en transformación*. México: El Colegio de México.
- Ramírez, M. (2007). *Hombres violentos un estudio antropológico de la violencia masculina*. México: Plaza y Valdés.
- Reale, E., Sardelli, V., Pepi, M., Ventura, S. (1990). Los trastornos mentales de las mujeres. En Isis *El malestar silenciado la otra salud mental*. (pp. 29-34). Santiago de Chile: Autor.
- Rage, E. (2002) *La pareja. Elección, problemática y desarrollo*. México: Universidad Iberoamericana, Plaza y Valdés.
- Robl, I. (2013). *Constelaciones familiares para el amor y las parejas*. México: Grijalvo.
- Robles, J. (2013). *La nueva familia alternativas de trabajo psicoterapéutico*. México: Editorial Pax.
- Rojas, C. (2012). Definición, contenido y límites de la psiquiatría contemporánea. En *Salud Mental*, 3 (35), 181-188.
- Rojas, S. R. (2011). *Guía para realizar investigaciones sociales*. México: Plaza y Valdes.
- Romero, A., Rivera, S., Diaz-Loving, R. (2010). La infidelidad: vicisitudes del libre albedrío y la propiedad privada. En Díaz-Loving, R. y Rivera, S. *Antología psicosocial de la pareja clásicos y contemporáneos* (pp.457-479). México: Porrúa.
- Russell, A. (2008). *La mercantilización de la vida íntima. Apuntes de la casa y el trabajo*. Madrid: Katz editores.
- Sabido, O. (2011). El cuerpo y la afectividad como objeto de estudio en América Latina: intereses temáticos y procesos de institucionalización reciente. En *Sociológica*, 26 (74), 33-78.
- Saéz, C. (1979). *Mujer, locura y feminismo*. España: Dédalo.
- Sanz, F. (2013). *Los vínculos amorosos amar desde la identidad en la Terapia de Reencuentro*. Barcelona: Kairós.

- Schettini, P., Cortazzo, P. (2015). *Análisis de datos cualitativos en la investigación social: procedimientos y herramientas para la interpretación de información cualitativa*. La Plata: Universidad Nacional de La Plata.
- Schopenhauer, A. (2009). *El amor, las mujeres y la muerte*. Madrid: EDAF.
- Scribano, A. (2012). Sociología de los cuerpos/emociones. En *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, 4 (10): 93-113.
- Spivacow, M. (2011). *La pareja en conflicto aportes psicoanalíticos*. Buenos Aires: Paidós.
- Secretaria de Salud de México, OMS, OPS (2011). *Informe sobre Sistema de Salud Mental en México*. México: Autor.
- Stavrakakis. Y. (2007). *Lacan y lo político*. Buenos Aires: Prometeo.
- Távora, A. (2005). Pensando sobre los conflictos y la salud mental de las mujeres. Conferencia pendiente de publicación por la Diputación de Málaga. Área de la Mujer.
- Távora, A. (2013). Una propuesta para abordar el sufrimiento de las mujeres desde la psicología social y desde la perspectiva feminista. *Área 3. Cuadernos de temas generales e institucionales*. 17, 1-23.
- Uriarte, V. (1997). *Psicopatología*. México: Autor.
- Vargas, P. (2013). Las enfermedades psicosomáticas y el malestar emocional de los(as) estudiantes de la Sede del Atlántico, Universidad de Costa Rica. En *Intersedes*, XIV (28), 5-24.
- Valles, M. (2013). *Entrevistas cualitativas*. España: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Valls-Llobet, C. (2009). *Mujeres, salud y poder*. Madrid: Feminismos.
- Vélez, G. (2008). *La construcción social del sujeto político femenino. Un enfoque identitario-subjetivo*. México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Vergara, G. (2007). Cuerpos y sociedad más allá de las dicotomías. Una lectura de Norbert Elías desde la sociología de los cuerpos y las emociones. Presentado en 2º jornadas de estudiantes de ciencias sociales "poder, exclusión y mercado". Universidad Nacional de Villa María.
- Willi, J. (1978). *La pareja humana: relación y conflicto*. Madrid. Ediciones Morata.
- Wagner, F., González, C., Sánchez, S., García, C., Gallo, J. (2012). Enfocando la depresión como problema de salud pública en México. En *Salud Mental*, 1(35), 3-11.
- Wagner, W., Hayes, N., Flores, F. (2011). *El discurso de lo cotidiano y el sentido común la teoría de las representaciones sociales*. México: Anthropos.
- Young, P.T. (1979). *Como entender nuestros sentimientos y emociones*. México: Editorial El manual moderno, S.A.

- Zárate, N. (1996). *La incidencia del Alcoholismo del cónyuge en la conformación de cuadros depresivos en la mujer en el ámbito de la familia*. Universidad Nacional Autónoma de Chiapas.
- Zarate, N. (2016). Un granito de arena en la construcción de un mundo sin violencia. En Castro, I., Morales, S. *Cuerpos y diversidades. Miradas desde el sur*. (270-284). México: UNICACH-UNICH. Recuperado de <http://hdl.handle.net/11595/851>.
- Zarco, A. (2013). Codependencia: amor y cultura desde la perspectiva de las mujeres en México. En Rocha, T., Cruz, C. (Coord.) *Mujeres en transición: reflexiones teórica-empíricas en torno a la sexualidad, la pareja y el género*. (pp. 157-179). México: Universidad Iberoamericana.
- Zardel, B., Paredes, M. (2013). Bases epistémicas para aproximarse a la “discapacidad” como una identidad de diferencia producida históricamente. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*. (16) 3, 1036-1054.
- Zumaya, M., Zurita, S. (2013). *Pareja o matrimonio decida usted*. México: Vergara.
- Zuñiga, M. (2007). El cuerpo del ser humano: un espacio para las representaciones. En Gutiérrez, C. *Representaciones en frontera*. (pp.89-116). México: Juan Pablos Editor, UNICACH.
- Zuñiga, M. (2013). *La casa chica en Chiapas una aproximación antropológica*. México: Juan Pablos Editor.

## A n e x o 1

San Cristóbal de Las Casas  
Fecha.

Estimada:

Hago de tu conocimiento que me encuentro realizando la investigación: *El malestar emocional en mujeres de dos ciudades de Chiapas. Un estudio sobre el cuerpo y las emociones en la pareja*, la cual tiene por objetivo analizar el malestar emocional en mujeres que viven en pareja en las ciudades de Tuxtla Gutiérrez y San Cristóbal de Las Casas, del estado de Chiapas.

Agradezco de antemano tu participación en dicha investigación y deseo puntualizar lo siguiente:

La participación que te solicito es permitirme hacer como máximo cuatro entrevistas sobre tu historia de vida.

La información obtenida es absolutamente confidencial, la cual analizaré y formará parte del material de la tesis doctoral en Ciencias Sociales que actualmente realizo.

De publicarse la tesis te solicitaré previamente tu autorización para difundir los resultados usando seudónimos.

Las entrevistas las realizaré entre los meses de septiembre y diciembre, te envío propuesta de fechas; te pido de favor me indiques el horario y lugar donde puedan llevarse a cabo. Con referencia al lugar de la entrevista puede ser en tu domicilio, en mi casa o en alguna cafetería, puedes contar con gastos de transporte si los necesitas. Te propongo vernos el día...

Asimismo te solicito me proporciones los siguientes datos y me los hagas llegar al correo [nancyzcastillo.nzc@gmail.com](mailto:nancyzcastillo.nzc@gmail.com):

- Fecha de nacimiento:
- Escolaridad:
- ¿Alguna vez has padecido malestar emocional?
- ¿Cuáles han sido las manifestaciones del malestar emocional?
- ¿Has ingerido medicamentos para el malestar emocional?

Días antes de la fecha de la primera entrevista me pondré en contacto contigo para corroborar la cita. Sin otro particular por el momento, te mando un saludo afectuoso.

Atentamente

Nancy Zárate Castillo

